



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gestión de seguridad y calidad asistencial en pacientes
sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de
Jaén**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Perez Sanchez, Nazly Nijath (orcid.org/0009-0002-9730-0861)

ASESORES:

Dr. Santisteban Salazar, Nelson Cesar (orcid.org/0000-0003-0092-5495)

Dra. Molina Carrasco, Zully Cristina (orcid.org/0000-0002-5563-0662)

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

2024

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar, dedico primeramente mi trabajo a Dios.

De igual forma dedico este trabajo a:

A mi amada hija Brisley Violetta Solsol Pérez, por ser mi motor y motivo en mi vida y por demostrarme siempre su amor incondicional.

A mi padre Fidel Pérez Cabrera, por ser el pilar más importante en mi vida y por su apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi madre Carlota Violetta Sanchez Quiroz, a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntas, sé que este logro hubiera sido importante para ti como lo es para mí.

A mi hermana Indira Gomelsky Pérez Sanchez, a quien quiero mucho y agradecerle por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme.

Pérez Sanchez, Nazly

AGRADECIMIENTO

Quiero aprovechar estas líneas para agradecer a Dios por todo lo bueno que me ha brindado, y a todas las personas que me han ayudado y me han apoyado a lograr mi objetivo trazado.

Pérez Sanchez, Nazly

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SANTISTEBAN SALAZAR NELSON CESAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Gestión de seguridad y calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén", cuyo autor es PEREZ SANCHEZ NAZLY NIJATH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 03 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SANTISTEBAN SALAZAR NELSON CESAR DNI: 16681155 ORCID: 0000-0003-0092-5495	Firmado electrónicamente por: NSANTISTEBANS el 13-01-2024 10:37:13

Código documento Trilce: TRI - 0718581



DECLARATORIA DE LA ORIGINALIDAD DE AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, PEREZ SANCHEZ NAZLY NIJATH estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión de seguridad y calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
PEREZ SANCHEZ NAZLY NIJATH DNI: 43679785 ORCID: 0009-0002-9730-0861	Firmado electrónicamente por: NNPEREVS22 el 04-01- 2024 10:21:25

Código documento Trilce: INV - 1447785

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE LA ORIGINALIDAD DE AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Métodos de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	22
IV. CONCLUSIONES.....	28
V. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIA.....	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre la gestión y calidad asistencial de los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en el hospital de Jaén.	17
Tabla 2. Nivel de gestión de seguridad de los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en el hospital de Jaén.	18
Tabla 3. Nivel de calidad asistencial de los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en el hospital de Jaén.	19
Tabla 4. Relación entre las dimensiones de la gestión de seguridad y la calidad asistencial de los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en el hospital de Jaén.	20
Tabla 5. Prueba de normalidad.	21

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión de seguridad y calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en el hospital de Jaén. La metodología fue de tipo básica con un diseño no experimental, teniendo como muestra a 79 pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén, a quienes se aplicó un cuestionario validado por expertos. Los resultados indicaron que el nivel de gestión de seguridad en los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos se encuentra en un nivel bajo representado por un 55.7%, en la calidad asistencial se encontró en un nivel bajo representado por un 50.6%. Además, se determinó que las dimensiones de la gestión de seguridad tuvieron una relación significativa con la variable de la calidad asistencial y presentan una correlación moderada. En la gestión de prácticas seguras obtuvo un valor de 0.449, en la gestión de prácticas seguras asistenciales 0.513 y en la gestión de prácticas seguras administrativas – asistenciales tuvo 0.553. Se concluyó que, existe relación significancia (0.000) y una correlación positiva moderada (0.521) entre la gestión de seguridad y la calidad asistencial.

Palabras clave: Calidad asistencial, endoscópicos, gestión de seguridad.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between safety management and quality of care in patients undergoing endoscopic procedures in the hospital of Jaén. The methodology was basic with a non-experimental design, with a sample of 79 patients undergoing endoscopic procedures in a hospital in Jaén, to whom a questionnaire validated by experts was applied. The results indicated that the level of safety management in patients undergoing endoscopic procedures is at a low level represented by 55.7%, in the quality of care it was found at a low level represented by 50.6%. In addition, it was determined that the dimensions of safety management had a significant relationship with the quality of care variable and presented a moderate correlation. In the management of safe practices it obtained a value of 0.449, in the management of safe care practices 0.513 and in the management of safe administrative-care practices 0.553. It was concluded that there is a significant relationship (0.000) and a moderate positive correlation (0.521) between safety management and quality of care.

Keywords: Quality of care, endoscopists, safety management.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la atención sanitaria se ha convertido en un aspecto crucial que garantiza la seguridad en los pacientes (Abad et al., 2023). La Organización Mundial de la Salud (2020) señala que la calidad asistencial es fundamental para garantizar que los pacientes reciban una atención segura, efectiva y oportuna. Sin embargo, se ha reportado que 8,4 millones de muertes son a causa de una calidad asistencial deficiente sobre todo en países pobres.

Actualmente, ha incrementado significativamente la demanda de cirugía endoscópica dado que hay una mayor disponibilidad, mejores equipos y políticas sanitarias para el screening y detección temprana de lesiones malignas. A pesar de los avances tecnológicos, aún es necesario alcanzar los niveles de comodidad requeridos por los pacientes (Domínguez et al., 2022).

La Asociación Española en Endoscopia Digestiva, reveló en el 2019 que durante los procedimientos que se realizaron evaluaron la calidad asistencial del personal, el 32.25% no recibieron las indicaciones sobre la prueba, el 32.62% indicaron que la relación con el médico – enfermería tuvo un nivel regular en cuanto al trato, el 30.10% tuvieron molestias durante el procedimiento, por lo que 21.14% admitieron no repetir realizarse estos procesos (San José et al., 2019).

En Latinoamérica de acuerdo a los estudios se ha demostrado que los efectos adversos relacionados a la calidad asistencial desarrollado por el personal de salud se encuentran subregistrados. La falta de documentación adecuada da como resultado la imposibilidad de implementar acciones correctivas, lo que a su vez resulta en una disminución en la atención (Flórez et al., 2022).

En cuanto a la endoscopia, la Sociedad Americana de Endoscopia Gastrointestinal (ASGE) estimó que 24,5%, de los pacientes ambulatorios que solicitan colonoscopias de sistema abierto son inadecuados, mientras que los exámenes orales el 22% de las solicitudes de endoscopia son inapropiadas (Sebastián et al., 2019). De igual forma, en Ecuador evaluaron la atención a pacientes que se han realizado procedimiento de colonoscopias, el 57,6% valoró

como positiva la experiencia de preparación para la colonoscopia. Sin embargo, 39 participantes (9%) informaron problemas poscolonoscopia y solo se registró una complicación grave dentro de los 0 a 30 días posteriores a la cirugía (Fernández et al., 2019).

En el Perú, se han realizados evaluaciones a la calidad de atención, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019) el 48% del personal manifestaron que siempre toman medidas de prevención laboral, el 33,4% refirieron pocas las veces que han sido capacitados en prevención de riesgos por parte de la institución donde laboran, y el 32,6% manifiestan que la institución provee equipos de protección. Según un estudio realizado en pacientes que se han sometidos a este tipo de procedimientos, tales como colonoscopia, colangiografía retrógrada o una gastroscopia, el 27% indicaron que hubo negligencia, por falta de consentimiento informado, deficiencias en la sedación, error diagnóstico entre otros (Bueguera et al., 2019).

Para asegurar la seguridad en pacientes sometidos a endoscopia, se deben seguir una serie de medidas y protocolos. Antes de un procedimiento endoscópico, es esencial que el paciente deba regirse a las instrucciones proporcionadas por el médico o el equipo médico. Esto puede incluir restricciones dietéticas, ayuno previo y suspensión de ciertos medicamentos, por lo que cumplir con estas indicaciones ayudará a minimizar los riesgos y complicaciones durante el procedimiento (Álvarez et al., 2019).

El Hospital General de Jaén implementó el servicio de endoscopias altas y bajas, el cual no se encuentra implementado con los materiales, inmuebles, equipos que el servicio requiere, pues pese a las múltiples necesidades que el servicio presenta se realizan los procedimientos de endoscopias, colonoscopias, como también se realiza la toma de biopsias de tejido para su análisis, la extracción de pólipos. Todo ello por la cantidad de pacientes que hay en espera para la realización de los procedimientos antes mencionados y para el seguimiento de afección como el cáncer úlceras pépticas, varices esofágicas, pólipos, HDA, entre otros.

La presente investigación presentó una justificación debido a la importancia del tema sobre todo en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos, en el caso de la relevancia teórica, se hizo uso de teorías relacionadas y tuvo un aporte para próximas investigaciones, ya que existen pocos estudios sobre procedimientos endoscópicos. En la relevancia práctica, dado que los resultados determinaron la relación entre las variables, además se identificaron los factores o efectos concernientes a las variables. La relevancia social, el estudio ayudó para que las instituciones de salud puedan determinar planes estratégicos en base a la gestión de seguridad, de esta forma mejorar la calidad asistencial. Finalmente, en la relevancia metodológica, debido a que hizo uso de instrumentos para la recolección de datos.

Los objetivos del estudio fueron los siguientes, objetivo general: Determinar la relación entre la gestión de seguridad y calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén. Los objetivos específicos: Identificar el nivel de gestión de seguridad en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén; evaluar el nivel de calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén, establecer la relación entre las dimensiones de gestión de seguridad y la calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén.

La hipótesis de estudio se tiene, hipótesis de investigación (Hi): Existe relación entre gestión de seguridad y la calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén; hipótesis nula (Ho): No existe relación entre gestión de seguridad y la calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Merino (2019) en su investigación tuvo como fin medir la calidad asistencial y la seguridad de usuarios de una institución de salud. En cuestión al método fue de tipo el diseño fue no experimental descriptivo. Se estudiaron a 52 pacientes mediante un cuestionario. Se reveló que el 46.2% de los pacientes consideran que la gestión de seguridad se encuentra en un nivel regular y el 52.3% indican que la calidad asistencial se encuentra en un nivel medio. Por lo que se concluye que ambas variables se encuentran relacionadas en 0.853 del Rho de Spearman, señalando una correlación positiva alta.

Santurro et al. (2021) realizaron un estudio del cual se basó en examinar gestión de seguridad y calidad de asistencial en usuarios del área de hospitalización. Contó con tipo básico con diseño no experimental, la muestra en estudio contó con 73 pacientes y se administró un cuestionario. En sus resultados indicaron que los pacientes sienten inseguridad durante su estadía en el hospital, un 23% consideran que el trato no fue agradable, el 21.3% señalaron que los equipos de salud eran obsoletos y que el 15.6% del personal de salud no responden ante sus dudas. Por lo tanto, se verificó que al presentar ciertos indicadores deficientes en la seguridad, se vio reflejado la influencia con la calidad asistencial ofrecida a los pacientes, de esta manera se afirma la influencia significativa entre las variables.

Pérez et al. (2022) evaluaron la seguridad del paciente en procedimientos endoscópicos avanzados y su calidad asistencial brindada por el personal de salud. La metodología que emplearon en este estudio fue una revisión bibliográfica del cual se realizaron la búsqueda de bases de datos de diferentes revistas indexadas. Según los resultados comparados por las revistas analizadas indicaron que el 25.3% del personal de salud no realiza de manera adecuada los procedimientos por lo que el 21.1% de los pacientes consideran que no fueron debidamente orientados en los diferentes procedimientos lo que afectó a la calidad asistencial. Así mismo, otros resultados indican que el 33.6% del personal de salud presenta problemas para el uso de las nuevas tecnologías y equipos para el desarrollo de estos procedimientos endoscópicos. Se concluye

que la seguridad de los pacientes es fundamental para medir la calidad asistencial del personal de salud, sobre todo en aquellos que se realizan este tipo de procedimiento del cual merecen de una preparación adecuada por la complejidad del tratamiento.

A nivel nacional, Meléndez (2022) se centró en identificar cómo es que la gestión de la seguridad del paciente se relaciona con los aspectos de la calidad de la atención. Los métodos utilizados son básicos para diseños transversales no experimentales. Con base en los datos recopilados, se evidencia que ambas variables muestran una vinculación moderada 0,483. Según las dimensiones, en gestión de la práctica administrativa segura la correlación es de .294, en gestión de la práctica administrativa segura de enfermería el valor es de 893 y en gestión de la práctica administrativa segura de enfermería el valor obtenido es de .292. Como resultado, se relaciona moderadamente entre ambas variables.

Aquino (2021) la atención se centró en examinar la asociación entre la seguridad del usuario y la atención. Empleando un diseño correlacional no experimental, el estudio utilizó un instrumento validado que fue evaluado por tres jueces expertos. Los hallazgos indicaron que no se observó correlación estadísticamente significativa entre la gestión de la seguridad del paciente y la calidad de la atención. En consecuencia, se puede concluir que no existe un vínculo discernible entre estas dos variables.

López (2019) evaluó la calidad asistencial relacionado con la gestión de seguridad. La investigación siguió un diseño cuantitativo, no experimental y descriptivo. Los resultados muestran que el nivel directivo es mayoritariamente formal, representando el 68,7% de la muestra. Dimensiones de gestión como planificación, organización, mando y control se encuentran en el nivel normal, con proporciones de 57,1%, 74,3%, 65,7% y 48,6% respectivamente. Se dedujo que la vinculación entre gestión de seguridad y prácticas asistencial obtuvo una correlación de 0.539 en comparación con el resto.

Con respecto a la variable de gestión de seguridad, la teoría de Florence Nightingale, enfatizó el medio ambiente en la curación de los pacientes y la progresión de las funciones biológicas y fisiológicas. Nightingale enfatizó

además la importancia de regular los elementos ambientales, incluida la luz, el ruido, la ventilación, el aire fresco, entre otros, ya que estos factores tienen un gran impacto en la salud general. Además, abogó activamente por la implementación de principios de higiene pública y aspectos de seguridad para el paciente (Almeida et al., 2021).

Por lo tanto, la perspectiva de Nightingale se relaciona con la gestión de seguridad dado que enfatiza la importancia de interconectar el entorno del paciente haciendo uso de prácticas higiénicas y del control del establecimiento. Esto abarca, desde el trato que se les da a los pacientes hasta los servicios que brindamos a ellos durante su atención, en el caso de los pacientes con procedimientos endoscópicos, abarca el equipamiento, manejo de los implementos, orientación al paciente, entre otros. Por ello Nightingale, señala que estos aspectos son cruciales para la recuperación y el bienestar del paciente (Almeida et al., 2021)

Por el contrario, Vincent y Amalberti (2019) han propuesto una teoría que destaca la importancia de mejorar los servicios brindados en el sector salud respetando al mismo tiempo los estándares de seguridad. La OMS (2019) define la gestión de la seguridad del paciente como un enfoque integral que involucra diversas medidas y tácticas para minimizar y manejar los riesgos potenciales y las consecuencias adversas relacionadas con la atención médica.

El objetivo principal es garantizar la felicidad y seguridad de los pacientes mediante la implementación de estrategias y regulaciones para evitar cualquier tipo de daño. La Administración de Salud y Seguridad Ocupacional (OSHA) describe la seguridad del paciente como un proceso metódico de reconocer, evaluar y abordar los riesgos laborales para crear un entorno seguro que fomente la buena salud de los pacientes (OSHA, 2023). Tomar las precauciones necesarias para garantizar la seguridad de los pacientes tiene una inmensa importancia a la hora de brindar una atención excepcional. La seguridad del paciente, que abarca la implementación de medidas prudentes para evitar cualquier daño que pueda sufrir durante la prestación de servicios médicos,

constituye un aspecto integral de la atención de alta calidad (Velásquez et al., 2023).

Por lo tanto, este aspecto es primordial para determinar la calidad de la atención. Es el resultado de la totalidad de actitudes, acciones, valores y competencias que poseen los profesionales y el personal médico. Además, se destaca que para lograr una seguridad óptima del paciente es necesario comprender adecuadamente los posibles riesgos de la atención sanitaria, así como eliminar los innecesarios y proteger de los inevitables (Ayuso & Begoña, 2019).

El concepto de seguridad del paciente cambió con el tiempo; inicialmente se utilizó sólo para señalar errores humanos que causaban daño a los pacientes; posteriormente se centró en la situación organizacional de la institución para comprender los acontecimientos actuales. Una cultura de seguridad del paciente dentro de equipos multidisciplinarios se refleja en una mejor calidad de atención y permite el desarrollo de estrategias de mejora continua (Okuyama & Silva, 2019).

En pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos, se rigen a varios criterios de seguridad para sus cuidados. El primer paso a realizarse es la evaluación minuciosa al paciente antes del procedimiento, se exploran los antecedentes médicos del paciente, se realizan pruebas diagnósticas y se obtiene el consentimiento informado, asegurando que el paciente esté consciente de los riesgos y beneficios del procedimiento. Seguidamente se prepara al paciente para el procedimiento evitando generar complicaciones posteriores, de tal manera que esta preparación meticulosa es como un escudo protector que fortalece al paciente y lo prepara para enfrentar el procedimiento con confianza (Núñez, 2019).

Durante el procedimiento endoscópico, cabe señalar que deben presentar una higiene exhaustiva en todo el proceso, tanto en el lavado de manos y la esterilización de equipos. Así mismo, el personal debe monitorear constantemente los signos vitales del paciente, asegurándose de que la oxigenación y la sedación sean adecuadas (Prieto & Jaramillo, 2020).

Finalmente, una vez que el procedimiento ha concluido, se indica al paciente los cuidados posteriores y la medicación correspondiente para una recuperación exitosa. Por lo tanto, cada paso del procedimiento endoscópico evita cualquier posibilidad de infección en el paciente.

Entre las dimensiones que sustentan los autores Vincente & Amalberti (2019) se ha considerado en la gestión de seguridad las siguientes:

Es de suma importancia garantizar la calidad de la atención en el sector salud a través de la gestión de prácticas administrativas seguras. Para lograrlo, se hace necesario implementar políticas y procedimientos efectivos que mejoren la seguridad y eviten errores o incidentes no deseados. Estas políticas y procedimientos tienen como objetivo reducir la probabilidad de eventos adversos relacionados con la atención médica basándose en la evidencia científica más confiable. Su finalidad es prevenir, minimizar o eliminar los riesgos asociados a la práctica clínica (Moran et al., 2022).

La gestión efectiva de estas prácticas administrativas seguras en el sector sanitario contribuye significativamente a la protección y el bienestar de los pacientes, así como a la eficiencia operativa de las instituciones de salud. Una de las prácticas de seguridad más esencial es el correcto manejo de la información médica, reforzando la confidencialidad, así como garantizar su integridad y disponibilidad (Moran et al., 2022). Por lo tanto, resulta fundamental integrar limitaciones adecuadas de acceso, utilizar sistemas de ciberseguridad confiables e informar al personal sobre la importancia de salvaguardar la información clasificada. Además, abarca el mantenimiento de los equipos y la implementación de medidas para impedir la propagación de enfermedades y garantizar el bienestar en ambas partes (Vincent & Amalberti, 2019).

La segunda dimensión, gestión de práctica asistencial, implica diferentes elementos, la asignación adecuada de recursos humanos y materiales, la coordinación de los diferentes servicios y profesionales de salud, y la implementación de protocolos y guías de atención basados en evidencia científica. Además, se deben establecer mecanismos de control de calidad para garantizar que la atención médica cumpla con los estándares establecidos por

los pacientes. Esto implica la revisión periódica de los procesos, la evaluación de los resultados y la implementación de medidas de mejora continua (Vincent & Amalberti, 2019).

Así mismo, es fundamental para garantizar la calidad y eficiencia en la atención médica. Algunos aspectos relevantes incluyen la implementación de medidas organizativas para optimizar la atención a los usuarios, tanto en consultas asistenciales como administrativas, y la introducción de mejoras necesarias detectadas en los procedimientos y circuitos de atención. Además, la gestión por procesos es crucial para diseñar y ejecutar la cadena asistencial dentro de la organización, involucrando a profesionales de distintos servicios que necesitan estar coordinados para garantizar una atención integral y de calidad (Moran et al., 2022).

Según Llanes (2020), la atención se centra en la gestión y estructura de la asistencia sanitaria y la prestación de servicios al paciente. Esto abarca la organización, coordinación y supervisión de los recursos y acciones necesarios para garantizar una atención de alta calidad. Implica la administración efectiva del personal, los materiales y las finanzas para brindar atención de enfermería que sea segura y eficiente. Esto incluye la asignación adecuada de personal, la planificación de horarios, la gestión de los suministros y equipos, y la implementación de políticas y protocolos de atención

Y en la tercera dimensión, referida a la combinación de ambas, administración y gestión de los servicios de salud, este aspecto significa que todo profesional de la salud debe reportar los eventos relacionados con la seguridad del paciente, así como los eventos quirúrgicos seguros, educación para la salud del paciente, higiene, entre otros (Vincent & Amalberti, 2019).

La gestión de la seguridad del paciente está estrechamente relacionada con la percepción de la atención, por lo que la evaluación de la calidad de la atención sanitaria según la ampliamente reconocida teoría Donadedian gira en torno a tres componentes clave: estructura, proceso y resultado (Pazmiño et al., 2019). La calidad de atención se caracteriza por servicios que se ajustan a los

estándares y criterios establecidos, priorizando la seguridad, la eficacia y la orientación al paciente (Torres & Vásquez, 2019).

Según OMS (2020), la atención sanitaria de alta calidad se caracteriza por la capacidad de abordar con prontitud y precisión las necesidades de salud utilizando los conocimientos más actualizados. Fomentar una comunicación efectiva, generando una participación activa de los pacientes en su propio cuidado asegura una atención de calidad. Por ello, la importancia de implementar prácticas clínicas respaldadas por evidencia y priorizar la seguridad del paciente (Zamora & Maturana, 2019).

Brindar una calidad asistencial es de vital importancia para asegurar el bienestar de los pacientes y garantizar una atención médica efectiva. Cuando se proporciona una atención de calidad, se mejora la salud de las personas, se previenen complicaciones y se promueve una recuperación más rápida (Madrid & Hernández, 2022). Además, implica ofrecer cuidados y tratamientos adecuados basados en las necesidades individuales de cada paciente. Esto implica escuchar y comprender las preocupaciones y síntomas de cada persona, realizar evaluaciones necesarias y realizar un plan de atención personalizado (Cayuela et al., 2019).

La importancia de la calidad asistencial radica en la capacidad de los profesionales sanitarios para brindar atención eficaz, resolver problemas de salud con garantías, adaptarse a las necesidades de los pacientes y hacerlo en el menor tiempo posible y sin incidentes. A pesar de los desafíos como la falta de medios y tiempo, la calidad asistencial puede mejorarse mediante un análisis previo y la implementación de políticas que promuevan la mejora continua (Benedikt & Debatin, 2022).

En el ámbito de la atención sanitaria, la satisfacción del usuario, la seguridad del paciente y la gestión eficaz de la atención desempeñan un papel fundamental a la hora de enfatizar la importancia de una atención de calidad. La esencia de una atención de calidad se extiende más allá de la mera satisfacción del paciente; se esfuerza por mejorar su bienestar general, prolongar su

esperanza de vida y, a menudo, actúa como un elemento disuasivo contra dolencias o complicaciones resultantes (Eun et al., 2019).

Donabedian afirmó que la atención puede cuantificarse y demostrarse por el grado de calidad de los elementos estructurales o materiales necesarios para prestar la atención sanitaria (buenas instalaciones, personal cualificado, gestión y supervisión adecuadas, etc.); el grado en que los trabajadores de la salud implementan el enfoque de atención (práctica clínica) y el grado en que los pacientes valoran la calidad recibida. Avedis Donabedian definió a la calidad como un estándar de atención que tiene como objetivo brindar al usuario un bienestar óptimo e integral, luego de tomar en cuenta los beneficios e inconvenientes que pueden surgir durante todo el proceso (Benarroum, 2023).

Entre las dimensiones que forman parte de la calidad asistencial se tiene:

Avedis Donabedian, define la dimensión humana como la combinación de competencia y calidez en la interacción entre médico-paciente. Según Donabedian (2019), este aspecto permite la evaluación exhaustiva en la atención de salud. Destaca la importancia de las habilidades interpersonales y las cualidades humanas en la atención médica. Esta perspectiva resalta la importancia de la empatía, compasión y comunicación efectiva al interactuar con los pacientes (Quintero et al., 2021).

Por lo tanto, el aspecto de la atención de calidad que pertenece a las interacciones humanas se centra en las conexiones formadas entre el personal de salud-paciente. Abarca cualidades como cortesía, comprensión, confiabilidad, comunicación efectiva, experiencia y sensación de seguridad. El objetivo principal de esta faceta es permitir que los usuarios sean tratados con dignidad y compasión mientras reciben atención médica (Donabedian, 2019).

En la dimensión técnica – científica, para Avedis Donabedian, reconoció este aspecto como un elemento crítico para evaluar la calidad de la atención dentro del sector salud. Destacó la importancia de la competencia técnica y científica que poseen los médicos. Este punto de vista subraya la importancia de garantizar que los profesionales de la salud estén equipados con la capacitación,

las habilidades y la experiencia técnica adecuadas que son esenciales para brindar una atención excepcional a los pacientes (Donabedian, 2019).

Así mismo, consta de la utilización de la ciencia y la tecnología para maximizar los beneficios de salud y minimizar el riesgo. Esencialmente, implica la disposición a aprovechar la experiencia y los recursos de los profesionales en el campo con el objetivo de garantizar la satisfacción del usuario. Así mismo se refiere a la calidad técnica, es decir, cómo se realiza el tratamiento o la intervención médica. Incluye aspectos como la eficacia, la efectividad, la eficiencia y la continuidad de la atención médica (Quintero et al., 2021).

Respecto a dimensión del entorno, según Avedis Donabedian se refiere a la calidad operativa o funcional del entorno en el que se brinda la atención médica. Esta dimensión se centra en la evaluación de la eficacia y funcionalidad del entorno físico y operativo en el que se lleva a cabo la atención médica, incluyendo aspectos como la organización de los servicios, la disponibilidad de recursos, la gestión de procesos y la eficiencia operativa. Donabedian consideraba que esta dimensión era fundamental para garantizar la prestación de una atención médica de alta calidad (Donabedian, 2019).

Según Quintero et al. (2021) es fundamental establecer un enfoque organizado de los procesos diagnósticos y terapéuticos, que a su vez garantizará una atención adecuada dentro de los servicios de salud. Además, refiere a la organización de la institución de salud ya las características físicas de los servicios de salud. Incluye aspectos como la accesibilidad y la tangibilidad de los servicios de salud.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo y de tipo básica, dado a que se sustentó en la amplitud de conocimiento sin aplicar la práctica (Hernández et al. (2018).

3.1.2. Diseño de investigación

Fue no experimental de corte transversal con un diseño descriptivo correlacional (Bernal, 2018).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión de seguridad

Definición conceptual: La Organización Mundial de la Salud (OMS), lo define como las actividades y medidas implementadas para prevenir, reducir y controlar los riesgos y daños asociados con la atención médica.

Definición operacional: La variable está compuesta por las dimensiones, gestión de prácticas administrativas, gestión de prácticas seguras asistenciales y gestión de práctica administrativa – asistencial, las cuales fueron evaluadas por un cuestionario, bajo la escala Likert.

Variable 2: Calidad asistencial

Dfinición conceptual: Consta de la prestación de servicios de salud que cumplen con los estándares y criterios establecidos para garantizar una atención segura, efectiva y centrada en el paciente (Torres y Vásquez, 2019).

Definición operacional: La variable está compuesta por las dimensiones, estructura, proceso y resultado, las cuales fueron

evaluadas por el instrumento de un cuestionario, bajo la escala Likert con 4 respuestas.

3.3. Población, muestra y muestreo

Fueron 98 pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos entre los meses de julio a setiembre del 2023.

Se incluyó a pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos, mayores de edad, y que acudieron entre los meses de julio y setiembre 2023.

Se excluyeron a pacientes que acudieron antes de julio del 2023, acudieron después de setiembre del 2023, y pacientes niños que son sometidos a procedimientos endoscópicos.

La muestra estuvo conformada por 79 pacientes, el cual se halló con la fórmula de población finita. (Anexo 2)

El muestreo fue aleatorio sistemático.

La unidad de análisis fueron los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se usó la técnica de la encuesta y el instrumento del cuestionario para ambas variables.

En la variable de gestión de seguridad se ha utilizado el cuestionario que fue elaborado por Melendrez Chica, Freddy Xavier en el año 2022 y ha sido modificado por la autora referente a los procedimientos endoscópicos, constó de 16 preguntas el cual fue medido en una escala de Likert.

En la variable de calidad asistencial se ha utilizado el instrumento del cuestionario que fue elaborado por Melendrez Chica, Freddy Xavier

en el año 2022 y ha sido modificado por la autora, constó de 15 preguntas el cual fue medido en una escala de Likert.

En relación a la validez se realizó a través de juicio de expertos en donde los evaluadores indicaron que presenta una excelente validación (Anexo 4). Con respecto a la confiabilidad en la variable de gestión de seguridad arrojó un valor de 0.82 mediante el Alfa de Cronbach y en la variable de calidad asistencial un valor de 0.87 (Anexo 5).

3.5. Procedimientos

En los procedimientos primero se realizó una carta de autorización al centro de salud para saber la aceptación para aplicar los instrumentos. Posteriormente, al haberse aprobado la autorización, se realizaron las coordinaciones necesarias para aplicar el instrumento.

En el momento de la aplicación la investigadora presentó el consentimiento informado, seguidamente expusieron las instrucciones a los pacientes explicándoles de lo que consta el instrumento, este tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente para ambos cuestionarios.

Finalmente, después de su aplicación se realizó el procesamiento de datos para el desarrollo de resultados y la continuación del informe.

3.6. Métodos de análisis de datos

Se aplicó dos tipos de análisis:

Análisis descriptivo ya que se presentó la tabulación de los datos mediante tablas simples apoyado del programa Microsoft Excel.

Análisis inferencial se aplicó la prueba de normalidad que mostró que los datos fueron no paramétricos, se utilizó el coeficiente Rho de Spearman, apoyado del programa estadístico SPSS versión 25.

3.7. Aspectos éticos

Se considerará tomar los siguientes aspectos éticos mencionados:

Autonomía, ya que se respetó a los participantes del estudio en decidir si ser partícipes o no, a través del consentimiento informado.

Beneficencia, debido a que el estudio pretendió mediante los hallazgos pueda establecer acciones de mejora para garantizar la seguridad del paciente.

Maleficencia, puesto a que no se realizó ningún tipo de daño o riesgos al centro de salud al momento de realizar la investigación.

Justicia, ya que se trató a los participantes de manera equitativa respetando cada uno de sus derechos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre la gestión de seguridad y calidad asistencial de los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén

			Gestión de seguridad	Calidad asistencial
Rho de Spearman	Gestión de seguridad	Coefficiente de correlación	1.000	,521**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	79	79
	Calidad asistencial	Coefficiente de correlación	,521**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	79	79

Nota. Recopilación del procesamiento de datos en SPSS v. 25

Interpretación: Se observó que existe una relación significativa entre ambas variables, la gestión de la seguridad y la calidad de la atención. Esto se debe a que el valor de significancia (0,000) es menor que el valor p (0,05). Además, es evidente una correlación positiva moderada en el valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman (0,521).

Tabla 2

Nivel de la gestión de seguridad de los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén.

Gestión de seguridad	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	44	55.7
Medio	23	29.1
Alto	12	15.2
Total	79	100.0

Nota. Recopilación del procesamiento de datos en SPSS v. 25

Interpretación: Se observa que el nivel bajo es el que mayor predomina en la gestión de seguridad de los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén con un 55.7%, en un nivel medio se tienen un 29.1% y en el nivel alto un 15.2%.

Tabla 3

Nivel de calidad asistencial de los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén.

Calidad asistencial	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	40	50.6
Medio	23	29.1
Alto	16	20.3
Total	79	100.0

Nota. Recopilación del procesamiento de datos en SPSS v. 25

Interpretación: En la tabla anterior podemos observar que el nivel bajo es el que predomina en la calidad asistencial de los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén con un 50.6%, en un nivel medio se tienen un 29.1% y en el nivel alto un 20.3%.

Tabla 4

Relación entre las dimensiones de la gestión de seguridad y la calidad asistencial de los pacientes sometidos a procedimiento endoscópicos en un hospital de Jaén.

		Calidad asistencial	
Rho de Spearman	Gestión de prácticas seguras administrativas	Sig. (bilateral)	0.000
		N	79
	Gestión de prácticas seguras asistenciales	Coefficiente de correlación	,449**
		Sig. (bilateral)	0.000
	Gestión de prácticas seguras administrativas - asistenciales	N	79
		Coefficiente de correlación	,513**
	Gestión de prácticas seguras administrativas - asistenciales	Sig. (bilateral)	0.000
		N	79

Nota. Recopilación del procesamiento de datos en SPSS v. 25

Interpretación: Se observa que en el nivel de significancia en las dimensiones es de 0,000, lo cual al ser menor que el p valor (0,05) nos indica que existe una relación significativa entre las dimensiones de la gestión de seguridad y la variable calidad asistencial, así mismo respecto al coeficiente de correlación se tienen los valores de 0,449 para Gestión de prácticas seguras administrativas; 0,513 para la gestión de prácticas seguras asistenciales y 0,553 para la gestión de prácticas seguras administrativas – asistenciales, lo cual se evidencia una correlación positiva moderada.

Tabla 5*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig .	Estadístico	g l	Sig .
Gestión de seguridad	,345	79	,000	,728	79	,000
Calidad asistencial	,317	79	,000	,752	79	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: Se realizó la prueba de normalidad la cual al ser una muestra mayor a 50 sujetos se aplicó Kolmogorov Smirnov, el cual arrojó un valor de significancia 0.000 para ambas variables, el cual es menor al p valor. Dado esto, los datos no tienen normalidad, por lo que se consideró aplicar la prueba no paramétrica de correlación Rho de Spearman.

V. DISCUSIÓN

En términos del objetivo general, examinamos la relación entre la variable de gestión de la seguridad y la calidad asistencial. El valor de significancia (0,000) fue inferior al valor de p (0,05), indicando una relación significativa entre estas dos variables. El Rho de Spearman (0,521) reveló una correlación positiva moderada. Dado esto, a medida que la gestión de seguridad se desarrolle de manera adecuada, esto permitirá de manera moderada mejorar la calidad asistencial en el hospital.

Estos resultados se asemejan a Merino (2019) quien indicó que ambas variables tienen una relación significativa con una correlación de 0.853, señalando una correlación positiva alta, así mismo Meléndez (2022) indicó una relación significativa entre las variables, es decir que la gestión de la seguridad del paciente es un predictor importante en la atención, y las prácticas seguras de atención médica muestran una tendencia a ser más consistentes con la calidad de la atención médica, caso contrario es en la investigación de Aquino (2021) el cual no existe relación entre ambas variables y, por tanto, la gestión de la seguridad no afecta la calidad de la atención.

Por lo cual observamos que la gestión de seguridad y la calidad asistencial del paciente es crucial para garantizar la efectividad, eficiencia, seguridad, accesibilidad y servicio centrado en el paciente en los procedimientos endoscópicos, en donde la gestión de seguridad aborda los riesgos asociados con la cirugía endoscópica, lo que incluye la garantía de condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender a los pacientes, por lo que la calidad asistencial se ve directamente influenciada por la gestión de la seguridad del paciente y la gestión de riesgos sanitarios.

Es evidente que la seguridad del paciente es un aspecto crucial de la calidad de la atención sanitaria y su importancia ha aumentado en los últimos tiempos. La Organización Mundial de la Salud como la combinación ideal de servicios de diagnóstico y terapéuticos que conducen a los mejores

resultados de atención médica posibles, considerando todos los factores relevantes y el conocimiento del paciente.

La gestión de seguridad en los procedimientos endoscópicos se centra en la seguridad del paciente, lo que implica la implementación de protocolos y medidas de seguridad para prevenir infecciones, minimizar riesgos y asegurar que se sigan las mejores prácticas en cada etapa del procedimiento. Así mismo, busca asegurar que los resultados de los procedimientos endoscópicos sean precisos y confiables (Madrid & Hernández, 2022). Esto implica la utilización de equipos actualizados, capacitación constante del personal médico para garantizar la interpretación correcta de los hallazgos y la toma de decisiones adecuadas en el tratamiento (Melendez, 2022).

Por último, la gestión de seguridad se asegura de que se cumplan todas las normativas y regulaciones establecidas por las autoridades sanitarias. Esto incluye el cumplimiento de estándares de calidad, la documentación adecuada de los procedimientos y la confidencialidad de la información del paciente. En tal sentido, la gestión de seguridad y calidad asistencial es fundamental para garantizar una atención médica de calidad, segura y centrada en el paciente. Esto implica cumplir con estándares de calidad, prevenir errores y eventos adversos, y promover una cultura de seguridad en los equipos de salud (Aquino, 2021).

Respecto al objetivo específico 1, la gestión de seguridad se encuentra en un nivel bajo (55.7%), esto debido a que los pacientes manifestaron que no suficiente el tiempo y atención que brindan el personal salud y administrativo durante su atención médica, además que los equipos utilizados para dichos procedimientos no han recibido el mantenimiento adecuado. En la gestión en la práctica asistencial, se mostró serias deficiencias, como por ejemplo que los pacientes consideran que no se les ha explicado de manera clara las indicaciones durante su atención médica, además el uso de equipos de protección eran deficientes, ya que en algunos casos no han utilizado guantes, mascarillas entre otros elementos. Sin embargo, se mostraron que entre las prácticas adecuadas fueron que

el personal realiza el consentimiento informado, se encuentran capacitados y conocen sobre el manejo de equipos.

Estos resultados se asemejan a Pérez et al. (2022) señalaron que el 25.3% del personal de salud no realiza de manera adecuada los procedimientos, dado esto el 21.1% de los pacientes consideran que no fueron debidamente orientados en los diferentes procedimientos. Así mismo, indican que el 33.6% del personal de salud presenta problemas para el uso de las nuevas tecnologías y equipos para el desarrollo de estos procedimientos endoscópicos. Santurro et al. (2021) sus resultados mostraron que un 23% consideran que el trato no fue agradable, el 21.3% señalaron que los equipos de salud eran obsoletos y que el 15.6% del personal de salud no responden ante sus dudas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la gestión de seguridad del paciente se refiere a las actividades y medidas implementadas para prevenir, reducir los riesgos asociados con la atención médica, con el objetivo de garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes, así mismo la teórica de Vincent y Amalberti (2019) enfatizaron la importancia de promover la calidad de los servicios de atención médica de acuerdo con los estándares de seguridad para reducir los riesgos del paciente.

La gestión de seguridad en pacientes endoscópicos es de suma importancia para garantizar su bienestar durante los procedimientos médicos. Algunos fundamentos teóricos relevantes en este contexto incluyen la necesidad de control de infecciones, la seguridad del paciente en la práctica asistencial, y la organización para la gestión de la seguridad (Vincent & Amalberti, 2019).

Estos fundamentos teóricos proporcionan la base para implementar medidas efectivas que protejan la salud y la seguridad de los pacientes durante los procedimientos endoscópicos. Es importante recalcar los fundamentos teóricos en base a la seguridad del paciente, ya que abarca la higiene, el control de infecciones y la organización. Dichos fundamentos

son esenciales para garantizar el bienestar de los pacientes durante los procedimientos endoscópicos (Núñez, 2019).

Respecto al objetivo específico 2, el nivel que predomina en la calidad asistencial es el nivel bajo (50.6%), así mismo el 29.1% tiene nivel medio y el 20.3% un nivel alto. Esto debido a que, en la dimensión humana se mostró que los pacientes consideran que el personal de salud son pocos empáticos y no muestran una comprensión hacia sus necesidades y preocupaciones, además a esto se suma la falta de escucha durante su atención. En la dimensión técnico-científica, si bien es cierto el personal conoce sobre el manejo de los equipos, presenta conocimientos óptimos que se ven reflejados en las técnicas y procedimiento según los pacientes, no han logrado comunicarse de manera clara y comprensible con los pacientes al momento de indicarles las orientaciones sobre su tratamiento o procesamiento. En la dimensión entorno, los pacientes consideran que el ambiente del hospital no es confortable y no les transmite confianza, sin embargo, los espacios se encuentran limpios y promueven la privacidad y confidencialidad.

Estos resultados se asemejan a las investigaciones de Santurro et al. (2021), indicó que en la calidad asistencial el 23% consideran que el trato no fue agradable, el 21.3% señalaron que los equipos de salud eran obsoletos y que el 15.6% del personal de salud no responden ante sus dudas. Así mismo en el estudio de Pérez et al. (2022) indican que el 25.3% del personal de salud no realiza de manera adecuada los procedimientos por lo que el 21.1% de los pacientes consideran que no fueron debidamente orientados en los diferentes procedimientos lo que afectó a la calidad asistencial. Por el contrario, se contrasta con el estudio de López (2019) se mostró que la calidad asistencial del personal de salud se encuentra en un nivel bueno representando el 58,3%, del cual las dimensiones de empatía y seguridad se encontraban en buenos niveles.

Así mismo respecto la perspectiva de Virginia Henderson, la enfermería ha sido uno de los pilares fundamentales de las ratios de personal de enfermería a lo largo de la historia del modelo de enfermería hasta la

actualidad, y los profesionales de enfermería han ido adquiriendo cada vez más relevancia en el sector sanitario, todo ello gracias a la enorme misión emprendida por la grupo y la formación continua que recibe, hay una gran relevancia en los cambios y evidencia científica que surge cada día, que les permite desarrollarse continuamente.

La calidad asistencial en el ámbito de la salud es de suma importancia para garantizar una atención médica de excelencia. Cuando hablamos de calidad asistencial se fundamenta en brindar cuidados efectivos, seguros y centrados en el paciente. La importancia de la calidad asistencial radica en diversos aspectos. En primer lugar, una atención de calidad contribuye a mejorar los resultados de salud de los pacientes. Esto implica que los tratamientos y procedimientos sean efectivos, logrando los resultados deseados en términos de curación, alivio de síntomas o manejo de enfermedades crónicas (Llanes, 2020).

Además, la calidad asistencial busca garantizar la seguridad de los pacientes durante su atención médica. Esto implica prevenir y minimizar los riesgos de eventos adversos, como infecciones nosocomiales o errores médicos. La seguridad del paciente es un pilar fundamental para evitar daños innecesarios y promover la confianza en los servicios de salud. Otro aspecto importante es la atención centrada en el paciente. La calidad asistencial implica considerar las necesidades y preferencias individuales de cada paciente, respetando su autonomía y promoviendo la participación activa en la toma de decisiones sobre su salud (Zamora & Maturana, 2019).

En tal sentido, la calidad asistencial también está relacionada con la eficiencia y la equidad en la prestación de servicios de salud. Se busca utilizar los recursos de manera óptima, evitando desperdicios y asegurando que todos los pacientes tengan acceso igualitario a una atención de calidad, independientemente de su condición socioeconómica o su ubicación geográfica.

Finalmente, en cuanto al objetivo específico 3, la relación entre las dimensiones de gestión de la seguridad y calidad de la atención, donde el

valor de significancia (0,000) es menor que el valor p (0,05) en todas las dimensiones. Con respecto a la correlación según Rho de Spearman se obtuvo un valor 0.513 para la gestión de prácticas seguras y 0.553 para la gestión de prácticas seguras administrativas, por lo que se determina una correlación moderada.

Estos resultados se asemejan al estudio de Meléndez (2022) indica que en gestión de la práctica administrativa segura la correlación es de 0.294, en gestión de la práctica administrativa segura de enfermería el valor es de 0.893 y en gestión de la práctica administrativa segura de enfermería el valor obtenido es de 0.292. Así mismo en el estudio de López (2019) indicó que la gestión de seguridad la dimensión de prácticas asistenciales obtuvo un valor 0.539, lo que indica que se encuentra en una escala de correlación positiva moderada con respecto a la calidad asistencial.

La gestión de prácticas seguras administrativas, asistenciales y la gestión de prácticas seguras administrativas-asistenciales se relacionan significativamente con la calidad asistencial, dado a que son aspectos fundamentales que resguardan la seguridad y bienestar de los pacientes durante su atención médica (Cabadas et al., 2019). La implementación de prácticas seguras en la gestión administrativa y asistencial contribuye directamente a la calidad de la atención y al cuidado seguro de los pacientes. Estos enfoques están estrechamente vinculados a la prevención de riesgos, la promoción de la seguridad del paciente y la mejora continua de la calidad asistencial, lo que es esencial para el bienestar general de los pacientes (Vincent & Amalberti, 2019).

IV. CONCLUSIONES

1. Se evidenció que existe relación significativa (0.000) y una correlación positiva moderada (0.521) entre la gestión de seguridad y la calidad asistencial.
2. El nivel de gestión de seguridad en los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos de un hospital de Jaén se encuentra en un nivel bajo representado por un 55.7%.
3. El nivel de calidad asistencial de los pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén se encontró en un nivel bajo representado por un 50.6%
4. Las dimensiones de la gestión de seguridad tuvieron una relación significativa con la variable de la calidad asistencial y presentan una correlación moderada. En la gestión de prácticas seguras obtuvo un valor de 0.449, en la gestión de prácticas seguras asistenciales 0.513 y en la gestión de prácticas seguras administrativas – asistenciales tuvo 0.553.

V. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que en un Hospital de Jaén implemente un programa de reducción de la infección en los procesos endoscópicos, de esta manera reducir los posibles riesgos para brindar una mayor seguridad a los pacientes y esto se vea reflejado en la calidad asistencial.
2. Se sugiere que en el área de gastroenterología implemente en sus protocolos de atención, estándares de calidad para la evaluación respectiva de la calidad asistencial, de esta manera poder mejorar los índices de calidad bajo la percepción de los pacientes.
3. Se recomienda capacitar al personal de salud que se encarga del procedimiento endoscopios en temas relacionados a la gestión de seguridad para poder reducir los riesgos que puedan presentar durante la atención.

REFERENCIA

- Abad, Y., Sánchez, P., Marco, N., Cabeza, M., y García, E. (2023). Enfermería y seguridad en los pacientes. Artículo monográfico. Revista Sanitaria de Investigación. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/enfermeria-y-seguridad-en-los-pacientes-articulo-monografico/>
- Aguilar, P., y Gonzales, C. (2022). Calidad de atención y satisfacción de usuarias atendidas por teleconsulta en Ginecología Oncológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, agosto a octubre del 2021. *Horizonte Médico*, 22(3). <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n3.08>
- Almeida, M., Gama, P., Mercedes, M., Gómez, S., y Pina, P. (2021). The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge. *Rev. Gaúcha Enferm.*(42). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
- Álvarez, J., Cabadas, R., y Matta, M. (2019). Seguridad del paciente en la sedación profunda para procedimientos endoscópicos digestivos. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 109(2). <https://doi.org/10.17235/reed.2016.4572/2016>
- Aquino, A. (2021). Cultura de seguridad del paciente y calidad de atención en Clínica San Juan de Dios, Lima 2021. Repositorio de la Universidad César VALlejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72973/Aqui_no_RAN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arias, S. (2019). El estudio de las prácticas administrativas en la gestión pública, una aproximación metodológica para su identificación y análisis. *Administración y desarrollo*, 49(2). <https://doi.org/10.22431/25005227.vol49n2.6>
- Ayuso, D., y Begoña, G. (2019). Gestión de la calidad de cuidados de enfermería. Ediciones Díaz de Santos.

- Benedikt, J., y Debatin, J. (2022). Digitalization of healthcare and its effects on quality of care. *National Library of Medicine*, 65(3), 342-347. <https://doi.org/10.1007/s00103-022-03493-3>
- Benarroum, M. (2023). La importancia de la enfermería en la gestión de la calidad asistencial y seguridad del paciente. *Conocimiento Enfermero*, 6(21), 07–21. <https://doi.org/10.60108/ce.265>
- Bueguera, M., Viger, M., Burgera, R., Benet, J., y Arimany, J. (2019). Reclamaciones por presunta negligencia relacionadas con endoscopia digestiva. Análisis de una casuística de 22 años. *Gastroenterología y hepatología*, 34(4). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3614691>
- Chiroque, L. (2022). Seguridad del Paciente en Cirugía Endoscópica. *Revista de La Sociedad Peruana de Cirugía Endoscópica*, 3(1), 8–9. <https://www.revista.spce.org.pe/index.php/rspce/article/view/29>
- Cabadas, R., Baluja, A., Ojea, M., Leal, M., Vázquez, S., Rey, M., López, P., y Álvarez, J. (2019). Eficacia y seguridad de la endoscopia gastrointestinal durante un programa de entrenamiento de sedación específico para no anesthesiólogos. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 111(3). <https://doi.org/10.17235/reed.2018.5713/2018>
- Cayuela, P., Pastor, M., y Conesa, M. (2019). Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la atención primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia. *Enfermería Global*, 18(54). <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.344761>
- Cedeño, M., Delgado, D., García, J., Muñoz, S., Pionce, L., y Marcillo, T. (2018). La administración de la salud y la calidad del desempeño para los beneficiarios. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. [https://doi.org/10.26820/recimundo/2.\(4\).octubre.2018.160-188](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.(4).octubre.2018.160-188)

- Donabedian, A. (2019). Evaluando la calidad de la atención médica. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44(3), 166-203. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>
- Domínguez L, Chávez M., Antonio M, Tapia M, Méndez D. y Velásquez O. (2020). Seguridad y eficacia de la colonoscopia en el adulto mayor en la unidad de Endoscopia del Hospital Juárez de México. *Endoscopia*, 32(2): 135-140. <https://doi.org/10.24875/end.m20000218>.
- Eun, S., Scott, L., Dahinten, S., Vicente, C., Dnn, K., y Chang, G. (2019). Safety Culture, Patient Safety, and Quality of Care Outcomes: A Literature Review. *West J Nurs Res*, 41(2), 279-304. <https://doi.org/10.1177/0193945917747416>
- Espinoza, E., Gil, W., y Távora, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*.
<https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/#:~:text=Los%20principales%20problemas%20identificados%20por,infraestructura%20y%20el%20d%C3%A9ficit%20presupuestal>.
- Fernández, M., Aginagalde, A., Arana, E., Bijanda, L., Idígoras, I., Bilbao, I., y Portillo, I. (2019). Indicadores de calidad y satisfacción de los pacientes en la colonoscopia. *Gastroenterología y Hepatología*, 42(2), 73-81. <https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2018.06.007>
- Figueroa, A., y Hernández, J. (2021). Seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1). <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3490>
- Flórez, F., López, L., y Bernal, C. (2022). Prevalencia de eventos adversos y sus manifestaciones en profesionales de la salud como segundas víctimas. *Biomédica*, 42(1). <https://doi.org/10.7705/biomedica.6169>
- García, E. (2019). Recordando a Avedis Donabedian. Tres lustros después. Calidad de la atención médica. *Revista de Medicina e Investigación*. <https://medicinainvestigacion.uaemex.mx/article/view/18983>

- Hernández, R., Fernández, C., y Bautista, R. (2018). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). Encuesta Nacional de Satisfacción del usuario del Aseguramiento Universal en Salud. Instituto Nacional de Estadística e Informática: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf
- Islas, R., Valencia, A., Bustos, E., Ruvalcaba, J., y Reynoso, J. (2020). Asociación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias de un hospital de Hidalgo, México. JONNPR. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3770>
- La Organización Mundial de la Salud. (2020). Calidad de atención. La Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- Llanes, C. (2020). Práctica asistencial segura de los profesionales de enfermería con pacientes geriátricos. Revista Cubana de Enfermería, 46(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400016
- López, G. (2019). Gestión y calidad de los servicios de salud del Centro de Salud Posope Alto. Repositorio de la Universidad César Vallejo: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38783>
- Madrid, A., y Hernández, A. (2022). La calidad asistencial y seguridad del paciente, componentes clave en la atención. An Pediatr (Barc)., 97(4), 227-228. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.07.003>
- Martínez, J. (2012). Alianza mundial para la seguridad del paciente. https://www.anestesia.org.ar/search/articulos_completos/1/1/1433/c.pdf
- Melendez, F. (2022). Gestión en seguridad al paciente y calidad asistencial en el servicio de hemodiálisis Dialilife Quevedo 2021. Repositorio de la Universidad César Vallejo:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80344/Meleandrez_CFX-SD.pdf?sequence=1

Merino, M. (2019). Calidad asistencial y seguridad del paciente en un hospital de media-larga estancia. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2022.07.003>

Millor, R., Benito, M., Grándara, D., Crespo, D., Fernpandez, M., y Gómez , A. (2022). Seguridad y confort del paciente en procedimientos endoscópicos avanzados. *Enferm Endosc Dig.* , 9(1), 19-26. https://aeeed.com/documentos/publicos/revista/diciembre2022/EnfermEndoscDig%202022_9_19-26_AC3.pdf

Moussakhkhar, A., Romero, X., Perez, R., Parrilla, M., y Casals , G. (2023). Importancia del rol de la enfermera en la calidad de la endoscopia. *Enferm Endosc Dig.*, 20(2), 4-15. [https://aeeed.com/documentos/publicos/revista/mayo2023/EnfermEndoscDig%202023_10\(1\)4-15_AC1.pdf](https://aeeed.com/documentos/publicos/revista/mayo2023/EnfermEndoscDig%202023_10(1)4-15_AC1.pdf)

Moran, j., Carlos, C., y Soto M. (2022). Prácticas de gestión de seguridad y salud en el trabajo: Una revisión sistemática de la literatura. *Ciencias Administrativas*, 18(1). <http://portal.amelica.org/ameli/journal/658/6583495006/html/>

Noriero, S., Avalos, M., y Priego, H. (2020). La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes. *Ecimed*, 1(33). <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/769>

Núñez, M. (2019). Seguridad en monitorización del paciente en endoscopia digestiva bajo sedación. *Enferm Endosc*, 4(2), 40-46. [https://aeeed.com/documentos/publicos/revista/octubre2017/Enferm%20Endosc%20Dig.%202017;4\(2\)40-46_FC.pdf](https://aeeed.com/documentos/publicos/revista/octubre2017/Enferm%20Endosc%20Dig.%202017;4(2)40-46_FC.pdf)

Okuyama J, Galvao T. y Silva M. (2018). Healthcare Professional's Perception of Patient Safety Measured by the Hospital Survey on Patient Safety Culture: A Systematic Review and Meta-Analysis. *TheScientificWorldJournal*. <https://doi.org/10.1155/2018/9156301>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). Servicios sanitarios de calidad. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>
- OSHA. (2023). Administración de seguridad y salud ocupacional departamento del trabajo de los EE.UU. OSHA: <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/osha3173.pdf>
- Palomino, R. (2023). Cultura de seguridad del paciente desde la perspectiva de enfermería en dos hospitales públicos de Perú. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería, 3(1). <https://doi.org/10.33326/27905543.2023.1.1750>
- Pazmiño, D., Rodríguez, Z., y Carrión, M. (2019). Análisis de la satisfacción en el servicio de salud desde la perspectiva de usuarios y personal de contacto. Ciencia digital, 3(3). <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.3.775>
- Prieto, R., y Jaramillo, G. (2020). Herramientas de prevención en las unidades de endoscopia digestiva en época de pandemia. Revista colombiana de Gastroenterología, 35(1). <https://doi.org/10.22516/25007440.536>
- Ramirez, N. (2023). Indicadores sensibles para la gestión del cuidado: un importante reto para la Enfermería Chilena. Enfermería Chilena. Cuidados De Enfermería Y Educación En Salud. <https://doi.org/10.15443/ceyes.v8i1.1790>
- Roussel, P. (2022). Impacto de un modelo de gestión de la calidad de un servicio de inmunización del Hospital de Alta Complejidad El Cruce. Salud, Ciencia y Tecnología. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202244>
- San José, A., Aguado, I., Alonso, I., Domínguez, N., y Pino, A. (2019). Encuesta de satisfacción tras la realización de una endoscopia digestiva. Asociación

- Española en Endoscopia Digestiva, 4(1), 14-20.
[https://aeed.com/documentos/publicos/revista/abril2017/Enferm%20Endosc%20Dig.%202017;4\(1\)14-20.pdf](https://aeed.com/documentos/publicos/revista/abril2017/Enferm%20Endosc%20Dig.%202017;4(1)14-20.pdf)
- Santurro, A., Frati, P., y Fineschi, V. (2021). Gestión de Riesgos, Seguridad del Paciente y Calidad en la Atención de Salud. *Biotecnología Curr Pharm*, 22(15), 1962-1963. <https://doi.org/10.2174/138920102215210928154236>
- Sebastián, J., Sánchez, C., Galve, E., Mendi, C., y Valdepérez, J. (2019). Management of open access gastrointestinal endoscopy and quality of care: collaboration between an improvement team and primary care. *Gastroenterología y Hepatología*, 35(2), 65-69. <https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2011.11.004>
- Suasto, W., Balseiro, L., Jimenez, I., Hernandez, A., Chaparro, A., y Adan, J. (2019). Modelo de gestión del cuidado: innovación de enfermería para garantizar el bienestar de los pacientes, en el Hospital General. *Revista de Enfermería Neurológica*, 17(3). <https://doi.org/10.51422/ren.v17i3.270>
- Torres, M., y Vásquez, C. (2019). MODELOS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO: CARACTERIZACIÓN Y ANÁLISIS. <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
- Velásquez, M., Santos, M., Bello, L., Intriago, K., y Domóñez, E. (2023). GESTIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO. ARTÍCULO DE REVISIÓN. *Enfermería Investiga*, 8(2). <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i2.2010.2023>
- Velazques, L. (2019). Gestión sanitaria. Buenas prácticas de la Función Administrativa en Salud Pública. *Ocronos*. <https://revistamedica.com/gestion-sanitaria-salud-publica-covid/>
- Vincent, C., y Amalberti, R. (2019). Seguridad del Paciente, Estrategias para una asistencia sanitaria. Editorial Modus Laborandi, S. L. https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/docs/Seguridad_del_paciente.pdf

Zamora, J., y Maturana, V. (2019). El análisis de la calidad asistencial desde la perspectiva de la satisfacción y la experiencia del paciente: una mirada enfermera. *El análisis de la calidad asistencial desde la perspectiva de la satisfacción y la experiencia del paciente: una mirada enfermera*, 18(2). <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/251>

3

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión de seguridad	La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que la gestión de seguridad del paciente se refiere a las actividades y medidas implementadas para prevenir, reducir y controlar los riesgos y daños asociados con la atención médica, con el objetivo de garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes (Organización Mundial de la Salud, 2020)	La variable está compuesta por las dimensiones, gestión de prácticas administrativas, gestión de prácticas seguras asistenciales y gestión de practica administrativa – asistencial, las cuales fueron evaluadas por un cuestionario, bajo la escala Likert.	Gestión de prácticas seguras administrativas	Identificación correcta del paciente	Escala ordinal Bajo:16-37 Medio: 38-59 Alto: 60-80
			Gestión de prácticas seguras asistenciales	Mantenimiento de equipos	
				Indicaciones médicas	
				Protocolos de limpieza	
				Informa de manera clara	
				Personal capacitado	
				Equipos de protección	
			Gestión de prácticas seguras administrativas - asistenciales	Educación en seguridad al paciente	
			Espacios adecuados		
Medicamentos					
Calidad asistencial	Se refiere a la prestación de servicios de salud que cumplen con los estándares y criterios establecidos para garantizar una atención segura, efectiva y centrada en el paciente (Torres y Vásquez, 2019).	La variable está compuesta por las dimensiones, estructura, proceso y resultado las cuales fueron evaluadas por el instrumento de un cuestionario, bajo la escala Likert con 4 respuestas.	Dimensión humana	Tratado del personal salud con paciente	Escala ordinal Bajo: 15-35 Medio: 36-55 Alto: 56-75
				Escucha activa	
				Bienestar del paciente	
			Dimensión técnico-científica	Conocimientos del personal	
				Técnicas y procedimientos	
				Tratamiento	
				Comunica con otras áreas.	
			Dimensión entorno	Espacios limpios y seguros	
				Confianza	
				Privacidad	
				Equipamiento del área.	
				Mantenimiento de los equipos	

Anexos 2. Calcular la muestra

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * p * q}$$

$$n = 79$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Población (98)

E: Margen de error (0.05)

p: Proporción que tiene la característica de interés (0.5)

q: Proporción que no tiene la característica de interés (p-q=0.5)

z: Nivel de confianza (1.96)

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE LA GESTION DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS.

Elaborado por: Melendrez, F (2022)

Modificado por: Pérez N. (2023)

INSTRUCTIVO: A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y luego indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con un aspa la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ITEMS	1	2	3	4	5
Gestión de prácticas seguras administrativas						
1	Considera que el hospital presenta un protocolo de identificación correcta del paciente - usuario, según los servicios y/o áreas de atención de salud.					
2	Cree usted que se le brinda suficiente tiempo y atención por parte del personal salud y administrativo durante su atención médica					
3	Considera usted que existe un mantenimiento adecuado en los equipos que se utilizan para los procedimientos endoscópicos.					
4	El personal de salud realizó el consentimiento informado para realizar su procedimiento.					
Gestión de práctica asistencial						
5	Usted recibido las indicaciones correctas sobre las restricciones dietéticas, como no comer ni beber antes del procedimiento.					
6	Considera usted que el hospital cumple los protocolos de limpieza y esterilización.					
7	Considera usted que el personal de salud explico de manera clara y comprensible sobre las medidas antes de recibir su atención.					
8	Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar este tipo de procedimientos					
9	Considera usted que el personal de salud del hospital conoce sobre el manejo de equipos durante el desarrollo de su procedimiento.					
10	Durante su atención el personal de salud utilizo equipos de protección personal, como guantes, mascarillas y batas estériles, para prevenir la transmisión de infecciones durante el procedimiento.					
11	Se informa al paciente y sus familiares sobre los efectos que pueda genera el procedimiento durante su estadía.					

12	El personal de salud le informó sobre las instrucciones del cuidado posterior al procedimiento, la medicación y las actividades permitidas o restringidas					
Gestión de práctica administrativa - asistencial						
13	El personal de salud capacita a los familiares y pacientes ante eventos adversos en los riesgos de caídas en problemas gastroenterológicos.					
14	Usted considera que el hospital cuenta con espacio libres y seguros.					
15	Considera que el hospital les brinda las indicaciones necesarias sobre los medicamentos que debe consumir.					
16	El hospital educa a los pacientes sobre las enfermedades gastroenterológicas y sus medidas de prevención.					

**CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD ASISTENCIAL EN PACIENTES
SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS.**

Elaborado por: Melendrez, F (2022)

Modificado por: Pérez N. (2023)

INSTRUCTIVO: A continuación, encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y luego indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con un aspa la respuesta que más se aproxime a sus preferencias. No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ITEMS	1	2	3	4	5
Dimensión humana						
1	El personal de salud muestra empatía y comprensión hacia mis necesidades y preocupaciones.					
2	Usted se ha sentido escuchado y respetado por el personal de atención médica durante mi atención					
3	El personal de salud demuestra un trato amable y cortés en todo momento.					
4	Siento que el personal de atención médica se preocupa por mi bienestar y comodidad.					
Dimensión técnico – científica						
5	El personal de salud del hospital demuestra conocimientos actualizados y precisos en su área de especialización.					
6	Siento que el personal de atención médica utiliza técnicas y procedimientos.					
7	El personal de salud del hospital demuestra habilidades técnicas y destrezas necesarias para brindar una atención de calidad.					
8	El personal de atención médica explica de manera clara y comprensible los aspectos técnicos de mi tratamiento o procedimiento.					
9	Considera usted que el personal de salud se comunica correctamente con otras áreas cuando lo requiere.					
Dimensión entorno						
10	El entorno físico de donde se realiza los procedimientos endoscópicos se encuentra limpio y seguro.					
11	Considera usted que el ambiente del hospital durante el procesamiento endoscópico es acogedor y confortable.					
12	Considera usted que el personal de salud durante el procesamiento endoscópico le genera un ambiente de confianza y respeto.					
13	El entorno de atención en el hospital durante el procesamiento endoscópico promueve la privacidad y confidencialidad.					
14	El hospital considera que está adecuadamente equipado para brindar una atención de calidad.					
15	El área donde se realiza los procedimientos se encuentra bien mantenidas y organizadas					

Anexo 4. Validación de expertos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo 2 Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “CUESTIONARIO PARA MEDIR GESTIÓN DE SEGURIDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Franz Jhon Garrido Asenjo		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social	()
	Educativa (x)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	9 años		
Institución donde labora:	Hospital General de Jaén		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años: (X)	Más de 5 años: ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. **Propósito de la evaluación:**
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Melendrez, F (2022) Modificado por: Pérez N. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital de Jaén
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Jaén
Significación:	Escala ordinal



4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Gestión de seguridad	Gestión de prácticas seguras administrativas	Se define como el tipo de procedimiento o estructura que reduce la probabilidad de situaciones adversas relacionadas con la atención de la salud y está respaldado por la evidencia científica disponible y busca prevenir, reducir o eliminar riesgos asociados a la práctica clínica y mejorar la calidad de la asistencia.
	Gestión de prácticas seguras asistenciales	Se define como intervenciones centradas en prevenir o mitigar los daños relacionados con la atención sanitaria y garantizar la seguridad del paciente.
	Gestión de prácticas seguras administrativas - asistenciales	este aspecto sumamente importante de la gestión significa que todo profesional de la salud debe informar sobre eventos relacionados con la seguridad del paciente, así como eventos quirúrgicos seguros, uso adecuado de las bombas de infusión, educación para la salud del paciente, higiene, entre otros.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "CUESTIONARIO PARA MEDIR GESTIÓN DE SEGURIDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS" Elaborado por: Melendrez, F (2022), Modificado por: Pérez N. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra 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.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Gestión de prácticas seguras administrativas
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de gestión de prácticas seguras administrativas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Identificación correcta del paciente	Considera que el hospital presenta un protocolo de identificación correcta del paciente - usuario, según los servicios y/o áreas de atención de salud.	3	4	4	Se sugiere especificar el nombre del servicio, dado que su título hace referencia a pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos.
	El personal de salud realizó el consentimiento informado para realizar su procedimiento.	3	4	4	Se sugiere redactar de la siguiente manera: El personal de salud informó y explicó acerca del procedimiento a realizar y luego indicó firmar el consentimiento.
	Cree usted que se le brinda suficiente tiempo y atención por parte del personal salud y administrativo durante su atención médica.	4	4	4	
Mantenimiento de equipos	Considera usted que existe un mantenimiento adecuado de los equipos que se utilizan para los procedimientos endoscópicos.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Gestión de prácticas seguras asistenciales
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Gestión de prácticas seguras asistenciales.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Indicaciones médicas	Usted recibió las indicaciones correctas sobre las restricciones dietéticas, como no comer ni beber antes del procedimiento.	3	4	4	Se sugiere agregar un término de enlace antes del término "recibido".

	El personal de salud le informó sobre las instrucciones del cuidado posterior al procedimiento, la medicación y las actividades permitidas o restringidas.	4	4	4	
Protocolos de limpieza	Considera usted que el hospital cumple los protocolos de limpieza y esterilización.	4	4	4	
Informa de manera clara	Considera usted que el personal de salud explicó de manera clara y comprensible sobre las medidas antes de recibir su atención.	3	4	4	Se sugiere cambiar "recibir su atención" por "iniciar con el procedimiento".
	Se informa al paciente y familiares sobre los efectos que pueda generar el procedimiento durante su estadía.	4	4	4	
Personal capacitado	Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar este tipo de procedimientos.	4	4	4	
	Considera usted que el personal de salud del hospital conoce sobre el manejo de equipos durante el desarrollo del procedimiento.	3	4	4	Se sugiere agregar después de "equipos" la palabra "endoscópicos".
Equipos de protección	Durante su atención el personal de salud utilizó equipos de protección personal, como guantes, mascarillas y batas estériles.	3	4	4	Se sugiere retirar el texto de color rojo.

Dimensiones del instrumento:

- Tercera dimensión: Gestión de prácticas seguras administrativas – asistenciales.
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la gestión de prácticas seguras administrativas - asistenciales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Educación en seguridad al paciente	El personal de salud capacita a los familiares y pacientes ante eventos adversos.	3	4	4	
	El personal de salud educa a los pacientes sobre las enfermedades gastroenterológicas y sus medidas de prevención.	3	4	4	

Espacios adecuados	Usted considera que el hospital cuenta con espacio libres y seguros.	4	4	4	
Medicamentos	Considera que el personal de salud le brinda las indicaciones necesarias sobre los medicamentos que debe consumir.	3	4	4	

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD ASISTENCIAL EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Franz Jhon Garrido Asenjo	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa (x)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	9 años	
Institución donde labora:	Hospital General de Jaén	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años: (X) Más de 5 años: ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Melendrez, F (2022) Modificado por: Pérez N. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital de Jaén
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Jaén
Significación:	Escala ordinal

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad asistencial	Dimensión humana	se centra en las relaciones interpersonales entre los proveedores de atención médica y los pacientes. Se caracteriza por atributos como la cortesía, la sensibilidad, la credibilidad, la comunicación, la competencia y la seguridad.
	Dimensión Técnico – científica	Hace referencia al uso de tecnología y ciencia de forma que rinda un beneficio máximo de salud, sin aumentar el riesgo. En otras palabras, hace referencia a la disposición de usar los conocimientos y recursos de los profesionales del área, teniendo como objetivo la mejora de salud y generando satisfacción en los usuarios atendidos.
	Dimensión entorno	Se refiere a las formas dependientes, como el ambiente, higiene, orden y privacidad.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “**CUESTIONARIO PARA MEDIR GESTIÓN DE SEGURIDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS**” Elaborado por: Melendrez, F (2022), Modificado por: Pérez N. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra 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.
---------------	---

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Dimensión humana
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de dimensión humana.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tratado del personal salud con paciente	El personal de salud muestra empatía y comprensión hacia mis necesidades y preocupaciones.	4	4	4	
Escucha activa	Usted se ha sentido escuchado y respetado por el personal de atención médica durante la atención.	3	4	4	Se sugiere cambiar "personal de atención médica" por "personal de salud".
Bienestar del paciente	El personal de salud demuestra un trato amable y cortés en todo momento.	4	4	4	
	Siento que el personal de atención médica se preocupa por mi bienestar y comodidad.	3	4	4	Se sugiere cambiar "personal de atención médica" por "personal de salud".

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Dimensión técnico-científica
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la Dimensión técnico-científica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimientos del personal	El personal de salud demuestra conocimientos actualizados y precisos en su área de especialización.	3	4	4	Se sugiere eliminar el texto de color rojo, y especificar el área en la que se encuentra capacitado el personal de salud.
Técnicas y procedimientos	El personal de salud del hospital demuestra habilidades técnicas y destrezas necesarias para brindar una atención de calidad.				Se sugiere eliminar el texto de color rojo.
		4	4	4	
Tratamiento	El personal de atención médica explica de manera clara y comprensible los aspectos técnicos de mi tratamiento o procedimiento.	4	4	4	Se sugiere cambiar "personal de atención médica" por "personal de salud". Tener en cuenta la redacción, esta debe ser en todo momento en tercera persona gramatical.

Comunica con otras áreas.	Considera usted que el personal de salud se comunica correctamente con otras áreas cuando lo requiere.	4	4	4	
---------------------------	--	---	---	---	--

Dimensiones del instrumento:

- Tercera dimensión: Dimensión de entorno
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la Dimensión de entorno

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Espacios limpios y seguros	El entorno físico de donde se realiza los procedimientos endoscópicos se encuentra limpio y seguro.	4	4	4	
	Considera usted que el ambiente del servicio de endoscopias durante el procedimiento endoscópico es acogedor y comfortable.	4	4	4	
Confianza	Considera usted que el personal de salud durante el procedimiento endoscópico le genera un ambiente de confianza y respeto.	4	4	4	
Privacidad	El entorno de atención en el servicio de endoscopias durante el procedimiento endoscópico promueve la privacidad y confidencialidad.	4	4	4	
Equipamiento del área.	Considera que el servicio de endoscopias está adecuadamente equipado para brindar una atención de calidad.	3	4	4	
Mantenimiento de los equipos	Los equipos se encuentran conservados y en condiciones óptimas de productividad y seguridad.	3	3	3	



Firma del evaluador
DNI 45251986



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 del Ejecutivo 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	GARRIDO ASENJO
Nombres	FRANZ JHON
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	45251986

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA
Fecha de Expedición	17/05/19
Resolución/Acta	0146-2019-UCV
Diploma	052-062890
Fecha Matrícula	05/09/2015
Fecha Egreso	05/03/2017

Fecha de emisión de la constancia:
04 de Enero de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001627050



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.

Fecha: 04/01/2024 23:24:0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

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

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.

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**CUESTIONARIO PARA MEDIR GESTIÓN DE SEGURIDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS**” La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Sonia Tejada Muñoz	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (x)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión académica y administrativa, docencia e investigación	
Institución donde labora:	Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años: () Más de 5 años: (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-----	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Melendrez, F (2022) Modificado por: Pérez N. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital de Jaén
Tiempo de aplicación:	15 minutos

Ámbito de aplicación:	Hospital de Jaén
Significación:	Escala ordinal

4. Soporte teórico
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Gestión de seguridad	Gestión de prácticas seguras administrativas	Se define como el tipo de procedimiento o estructura que reduce la probabilidad de situaciones adversas relacionadas con la atención de la salud y está respaldado por la evidencia científica disponible y busca prevenir, reducir o eliminar riesgos asociados a la práctica clínica y mejorar la calidad de la asistencia.
	Gestión de prácticas seguras asistenciales	Se define como intervenciones centradas en prevenir o mitigar los daños relacionados con la atención sanitaria y garantizar la seguridad del paciente.
	Gestión de prácticas seguras administrativas - asistenciales	Este aspecto sumamente importante de la gestión significa que todo profesional de la salud debe informar sobre eventos relacionados con la seguridad del paciente, así como eventos quirúrgicos seguros, uso adecuado de las bombas de infusión, educación para la salud del paciente, higiene, entre otros.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "CUESTIONARIO PARA MEDIR GESTIÓN DE SEGURIDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS" Elaborado por: Melendrez, F (2022). Modificado por: Pérez N. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

con la dimensión o indicador que está midiendo.	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra 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.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Gestión de prácticas seguras administrativas
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de gestión de prácticas seguras administrativas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Identificación correcta del paciente	Considera que el hospital presenta un protocolo de identificación correcta del paciente - usuario, según los servicios y/o áreas de atención de salud.	4	4	4	
	El personal de salud realizó el consentimiento informado para realizar su procedimiento.	4	4	4	
	Cree usted que se le brinda suficiente tiempo y atención por parte del personal salud y administrativo durante su atención médica	2	2	2	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.(tiempo y atención)

Mantenimiento de equipos	Considera usted que existe un mantenimiento adecuado en los equipos que se utilizan para los procedimientos endoscópicos.	3	3	3	
--------------------------	---	---	---	---	--

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Gestión de prácticas seguras asistenciales
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Gestión de prácticas seguras asistenciales.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Indicaciones médicas	Usted recibió las indicaciones correctas sobre las restricciones dietéticas, como no comer ni beber antes del procedimiento.	2	2	2	
	El personal de salud le informó sobre las instrucciones del cuidado posterior al procedimiento, la medicación y las actividades permitidas o restringidas	2	2	2	Se recomienda separar el ítem posterior al procedimiento, posterior a la medicación y las actividades porque los 3 en una podría convertirse en una respuesta
					ambigua o confusa.
Protocolos de limpieza	Considera usted que el hospital cumple los protocolos de limpieza y esterilización.	4	4	4	
Informa de manera clara	Considera usted que el personal de salud explico de manera clara y comprensible sobre las medidas antes de recibir su atención.	4	4	4	
	Se informa al paciente y sus familiares sobre los efectos que pueda generar el procedimiento durante su estadía.	4	4	4	

Personal capacitado	Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar este tipo de procedimientos	2	2	2	Considero que no tengo claridad en este ítem porque no se quien será la unidad de análisis si el paciente o el personal de salud. Clarificar. Si es el paciente, tendrá competencias para evaluar que que tan capacitado se encuentra el personal que le atiende.
	Considera usted que el personal de salud del hospital conoce sobre el manejo de equipos durante el desarrollo de su procedimiento.	2	2	2	Idem anterior.
Equipos de protección	Durante su atención el personal de salud utilizo equipos de protección personal, como guantes, mascarillas y batas estériles, para prevenir la transmisión de infecciones durante el procedimiento.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Tercera dimensión: Gestión de prácticas seguras administrativas – asistenciales.
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la gestión de prácticas seguras administrativas - asistenciales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Educación en seguridad al paciente	El personal de salud capacita a los familiares y pacientes ante eventos adversos en los riesgos de caídas en problemas gastroenterológicos.	3	3	3	Mejorar descripción del ítem que permita su claridad al ser leída por el investigado.
	El hospital educa a los pacientes sobre las enfermedades gastroenterológicas y sus medidas de prevención.	2	2	2	Modificar el termino hospital toda vez que es un ser inanimado. Tal vez podría ser los directivos del hospital tiene implementado los sistemas de información, educación y comunicación.....

Espacios adecuados	Usted considera que el hospital cuenta con espacio libres y seguros.	3	3	3	
Medicamentos	Considera que el hospital les brinda las indicaciones necesarias sobre los medicamentos que debe consumir.	2	2	2	Modificar el termino hospital

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD ASISTENCIAL EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS" La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:		
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años: ()	
	Más de 5 años: ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Melendrez, F (2022) Modificado por: Pérez N. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital de Jaén
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Jaén
Significación:	Escala ordinal

4. **Soporte teórico**
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad asistencial	Dimensión humana	se centra en las relaciones interpersonales entre los proveedores de atención médica y los pacientes. Se caracteriza por atributos como la cortesía, la sensibilidad, la credibilidad, la comunicación, la competencia y la seguridad.
	Dimensión Técnico – científica	Hace referencia al uso de tecnología y ciencia de forma que rinda un beneficio máximo de salud, sin aumentar el riesgo. En otras palabras, hace referencia a la disposición de usar los conocimientos y recursos de los profesionales del área, teniendo como objetivo la mejora de salud y generando satisfacción en los usuarios atendidos.
	Dimensión entorno	Se refiere a las formas dependientes, como el ambiente, higiene, orden y privacidad.

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario “**CUESTIONARIO PARA MEDIR GESTIÓN DE SEGURIDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS**” Elaborado por: Melendrez, F (2022), Modificado por: Pérez N. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra 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.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Dimensión humana
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de dimensión humana.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tratado del personal salud con paciente	El personal de salud muestra empatía y comprensión hacia mis necesidades y preocupaciones.	4	4	4	
Escucha activa	Usted se ha sentido escuchado y respetado por el personal de atención médica durante mi atención.	3	3	3	Evitar considerar junto escuchado y respetado, tal vez separarle.
Bienestar del paciente	El personal de salud demuestra un trato amable y cortés en todo momento.	3	3	3	Idem anterior.
	Siento que el personal de atención médica se preocupa por mi bienestar y comodidad.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Dimensión técnico-científica
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la Dimensión técnico-científica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimientos del personal	El personal de salud del hospital demuestra conocimientos actualizados y precisos en su área de especialización.	3	3	3	Tal vez quedarse con solo conocimientos actualizados y eliminar precisos.

Técnicas y procedimientos	Siento que el personal de atención médica utiliza técnicas y procedimientos. El personal de salud del hospital demuestra habilidades técnicas y destrezas necesarias para brindar una atención de calidad.	3	3	3	
Tratamiento	El personal de atención médica explica de manera clara y comprensible los aspectos técnicos de mi tratamiento o procedimiento.	3	3	3	
Comunica con otras áreas.	Considera usted que el personal de salud se comunica correctamente con otras áreas cuando lo requiere.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Tercera dimensión: Dimensión de entorno
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la Dimensión de entorno

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Espacios limpios y seguros	El entorno físico de donde se realiza los procedimientos endoscópicos se encuentra limpio y seguro.	4	4	4	
	Considera usted que el ambiente del hospital durante el procesamiento endoscópico es acogedor y confortable.	4	4	4	
Confianza	Considera usted que el personal de salud durante el procesamiento endoscópico le genera un ambiente de confianza y respeto.	4	4	4	
Privacidad	El entorno de atención en el hospital durante el procesamiento endoscópico promueve la privacidad y confidencialidad.	4	4	4	
Equipamiento del área.	El hospital considera que está adecuadamente equipado para brindar una atención de calidad.	4	4	4	

Mantenimiento de los equipos	de El área donde se realiza los procedimientos se encuentran mantenidas y organizadas.	3	3	3	
------------------------------	--	---	---	---	--



Firma del evaluador. Investigador RENACYT
DNI: 33409092



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 del Ejecutivo 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	TEJADA MUÑOZ
Nombres	SONIA
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	33409092

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
Rector	ORLANDO MOISES GONZALES NIEVES
Secretario General	STEBAN ALEJANDRO ILICH ZERPA
Director De Escuela	FEDERICO GONZALES VEINTIMILLA

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	DOCTOR
Denominación	DOCTORA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Fecha de Expedición	10/04/15
Resolución/Acta	RR.0692-2015/UNT
Diploma	A01453285
Fecha Matrícula	Sin información (*****)
Fecha Egreso	Sin información (*****)

Fecha de emisión de la constancia:
04 de Enero de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001627049



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 04/01/2024 23:22:07-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

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.

(*****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a m. a 4:30 p.m.

Anexo 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO PARA MEDIR GESTIÓN DE SEGURIDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	José Herrera Ortiz	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (x)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Endoscopias	
Institución donde labora:	Hospital de Jaen	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años: (X) Más de 5 años: ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. **Propósito de la evaluación:**
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Melendrez, F (2022) Modificado por: Pérez N. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital de Jaén
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Jaén
Significación:	Escala ordinal

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Gestión de seguridad	Gestión de prácticas seguras administrativas	Se define como el tipo de procedimiento o estructura que reduce la probabilidad de situaciones adversas relacionadas con la atención de la salud y está respaldado por la evidencia científica disponible y busca prevenir, reducir o eliminar riesgos asociados a la práctica clínica y mejorar la calidad de la asistencia.
	Gestión de prácticas seguras asistenciales	Se define como intervenciones centradas en prevenir o mitigar los daños relacionados con la atención sanitaria y garantizar la seguridad del paciente.
	Gestión de prácticas seguras administrativas - asistenciales	este aspecto sumamente importante de la gestión significa que todo profesional de la salud debe informar sobre eventos relacionados con la seguridad del paciente, así como eventos quirúrgicos seguros, uso adecuado de las bombas de infusión, educación para la salud del paciente, higiene, entre otros.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "CUESTIONARIO PARA MEDIR GESTIÓN DE SEGURIDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS" Elaborado por: Melendrez, F (2022), Modificado por: Pérez N. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

decir debe ser incluido.	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.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Gestión de prácticas seguras administrativas
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de gestión de prácticas seguras administrativas

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Identificación correcta del paciente	Considera que el hospital presenta un protocolo de identificación correcta del paciente - usuario, según los servicios y/o áreas de atención de salud.	4	4	4	
	El personal de salud realizó el consentimiento informado para realizar su procedimiento.	4	4	4	
	Cree usted que se le brinda suficiente tiempo y atención por parte del personal salud y administrativo durante su atención médica	3	4	2	
Mantenimiento de equipos	Considera usted que existe un mantenimiento adecuado en los equipos que se utilizan para los procedimientos endoscópicos.	3	4	3	

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Gestión de prácticas seguras asistenciales
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de Gestión de prácticas seguras asistenciales.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	--------------------------------

Indicaciones médicas	Usted recibió las indicaciones correctas sobre las restricciones dietéticas, como no comer ni beber antes del procedimiento.	2	2	2	
	El personal de salud le informó sobre las instrucciones del cuidado posterior al procedimiento, la medicación y las actividades permitidas o restringidas	3	3	3	Ambigua
Protocolos de limpieza	Considera usted que el hospital cumple los protocolos de limpieza y esterilización.	4	4	4	
Informa de manera clara	Considera usted que el personal de salud explico de manera clara y comprensible sobre las medidas antes de recibir su atención.	4	4	4	
	Se informa al paciente y sus familiares sobre los efectos que pueda genera el procedimiento durante su estadía.	4	4	4	
Personal capacitado	Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para realizar este tipo de procedimientos	3	3	3	
	Considera usted que el personal de salud del hospital conoce sobre el manejo de equipos durante el desarrollo de su procedimiento.	3	3	3	
Equipos de protección	Durante su atención el personal de salud utilizo equipos de protección personal, como guantes, mascarillas y batas estériles, para prevenir la transmisión de infecciones durante el procedimiento.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Tercera dimensión: Gestión de prácticas seguras administrativas – asistenciales.
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la gestión de prácticas seguras administrativas - asistenciales

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	--------------------------------

Educación en seguridad al paciente	El personal de salud capacita a los familiares y pacientes ante eventos adversos en los riesgos de caídas en problemas gastroenterológicos.	3	3	3	
	El hospital educa a los pacientes sobre las enfermedades gastroenterológicas y sus medidas de prevención.	2	2	2	
Espacios adecuados	Usted considera que el hospital cuenta con espacio libres y seguros.	3	3	3	
Medicamentos	Considera que el hospital les brinda las indicaciones necesarias sobre los medicamentos que debe consumir.	2	2	2	

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD ASISTENCIAL EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	José Herrera Ortiz	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (x)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Endoscopias	
Institución donde labora:	Hospital de Jaen	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años: (X) Más de 5 años: ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. **Propósito de la evaluación:**
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario
Autora:	Elaborado por: Melendrez, F (2022) Modificado por: Pérez N. (2023)
Procedencia:	Universidad César Vallejo
Administración:	Hospital de Jaén
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Jaén
Significación:	Escala ordinal

4. **Soporte teórico**
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad asistencial	Dimensión humana	se centra en las relaciones interpersonales entre los proveedores de atención médica y los pacientes. Se caracteriza por atributos como la cortesía, la sensibilidad, la credibilidad, la comunicación, la competencia y la seguridad.
	Dimensión Técnico – científica	Hace referencia al uso de tecnología y ciencia de forma que rinda un beneficio máximo de salud, sin aumentar el riesgo. En otras palabras, hace referencia a la disposición de usar los conocimientos y recursos de los profesionales del área, teniendo como objetivo la mejora de salud y generando satisfacción en los usuarios atendidos.
	Dimensión entorno	Se refiere a las formas dependientes, como el ambiente, higiene, orden y privacidad.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “**CUESTIONARIO PARA MEDIR GESTIÓN DE SEGURIDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS**” Elaborado por: Melendrez, F (2022), Modificado por: Pérez N. (2023). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra 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.
---------------	---

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Dimensión humana
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de dimensión humana.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tratado del personal salud con paciente	El personal de salud muestra empatía y comprensión hacia mis necesidades y preocupaciones.	4	4	4	
Escucha activa	Usted se ha sentido escuchado y respetado por el personal de atención médica durante mi atención.	3	3	3	
Bienestar del paciente	El personal de salud demuestra un trato amable y cortés en todo momento.	3	3	3	
	Siento que el personal de atención médica se preocupa por mi bienestar y comodidad.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento:

- Segunda dimensión: Dimensión técnico-científica
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la Dimensión técnico-científica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimientos del personal	El personal de salud del hospital demuestra conocimientos actualizados y precisos en su área de especialización.	4	4	4	
Técnicas y procedimientos	Siento que el personal de atención médica utiliza técnicas y procedimientos.	3	3	3	
	El personal de salud del hospital demuestra habilidades técnicas y destrezas necesarias para brindar una atención de calidad.				

Tratamiento	El personal de atención médica explica de manera clara y comprensible los aspectos técnicos de mi tratamiento o procedimiento.	3	3	3	
Comunica con otras áreas.	Considera usted que el personal de salud se comunica correctamente con otras áreas cuando lo requiere.	4	4	4	4

Dimensiones del instrumento:

- Tercera dimensión: Dimensión de entorno
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la Dimensión de entorno

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Espacios limpios y seguros	El entorno físico de donde se realiza los procedimientos endoscópicos se encuentra limpio y seguro.	4	4	4	
	Considera usted que el ambiente del hospital durante el procesamiento endoscópico es acogedor y confortable.	4	4	4	
Confianza	Considera usted que el personal de salud durante el procesamiento endoscópico le genera un ambiente de confianza y respeto.	4	4	4	
Privacidad	El entorno de atención en el hospital durante el procesamiento endoscópico promueve la privacidad y confidencialidad.	4	4	4	
Equipamiento del área.	El hospital considera que está adecuadamente equipado para brindar una atención de calidad.	4	4	4	
Mantenimiento de los equipos	El área donde se realiza los procedimientos se encuentra bien mantenidas y organizadas.	3	3	3	



Mg. José Pablo Herrera Ortiz
LIC. ENFERMERÍA

Firma del evaluador DNI: 44849823



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 del Ejecutivo 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	HERRERA ORTIZ
Nombres	JOSÉ UBERLI
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	44849823

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
Rector	ESCALANTE ZUMAETA SEGUNDO BERARDO
Secretaria General	BARRANTES MEDINA DELIA ESPERANZA
Directora De La Escuela De Posgrado	ZVALETA GONZALES LETICIA NOEMÍ

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	DOCTOR
Denominación	DOCTOR EN CIENCIAS MENCIÓN: SALUD
Fecha de Expedición	06/06/23
Resolución/Acta	1600-2023-UNC
Diploma	UNC 0008517
Fecha Matrícula	18/04/2019
Fecha Egreso	05/01/2023

Fecha de emisión de la constancia:
04 de Enero de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001627069



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Móvil: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 04/01/2024 23:32:18-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

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.

Anexo 5. Confiabilidad

CUESTIONARIO DE GESTIÓN DE SEGURIDAD- ALFA DE CRONBACH

SUJ/PR E	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	TOTAL FILA
1	3	4	4	4	5	4	5	4	3	3	4	4	3	4	3	4	61
2	5	3	4	4	3	4	3	4	5	5	3	4	5	4	5	3	64
3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	72
4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51
5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	5	3	4	60
6	5	3	3	3	3	3	3	4	5	5	3	3	5	3	5	3	59
7	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	5	4	3	67
8	3	4	4	4	5	4	5	4	5	3	4	4	3	4	3	4	63
9	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	54
10	3	4	4	4	4	3	4	3	4	5	4	4	5	5	5	4	65
11	4	3	3	3	4	3	4	3	4	5	3	3	5	3	5	3	58
12	4	4	5	5	4	5	4	5	3	5	4	5	5	5	5	4	72
13	4	5	4	3	3	3	3	3	3	5	5	4	5	5	5	5	65
14	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	5	3	4	58
15	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	67
16	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51
17	5	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	5	3	4	59
18	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50
19	5	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	5	3	5	3	58
20	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	5	4	3	67
VARIAN ZA	0.5 9	0.3 5	0.3 9	0.5 9	0.4 9	0.6 3	0.4 9	0.6 1	0.7 3	0.8 0	0.3 5	0.3 9	0.8 0	0.8 0	0.8 0	0.3 5	40.05

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

0.82

CUESTIONARIO DE CALIDAD ASISTENCIAL - ALFA DE CRONBACH

SUJ/PRE	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL FILA
1	5	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	59
2	3	5	3	4	4	3	4	3	4	5	3	4	4	5	3	57
3	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	3	67
4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47
5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	58
6	3	5	3	3	3	3	4	3	3	5	3	3	3	5	3	52
7	4	4	3	4	5	5	5	3	4	4	3	4	4	4	3	59
8	5	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	59
9	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	49
10	5	3	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	60
11	4	3	3	3	3	4	3	3	3	5	3	3	3	5	3	51
12	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	69
13	5	5	5	4	3	3	3	5	4	5	5	4	4	5	5	65
14	5	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	57
15	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	62
16	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
17	5	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	56
18	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47
19	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	5	3	51
20	4	4	3	4	5	5	5	3	4	4	3	4	4	4	3	59
VARIAN ZA	0.5 1	0.7 3	0.3 5	0.3 9	0.6 3	0.4 9	0.6 1	0.3 5	0.3 9	0.8 0	0.3 5	0.3 9	0.3 9	0.8 0	0.3 5	39.94

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

0.87

ANEXO 6. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Gestión de seguridad y calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén.

Investigador (a) (es): Pérez Sanchez, Nazly Nijath

Propósito del estudio

Estamos invitando a usted a participar en la investigación titulada “Gestión de seguridad y calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén.”, cuyo objetivo es Determinar la relación entre la gestión de seguridad y calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución de un Hospital de Jaén.

Procedimiento

Si usted acepta a participar en esta investigación:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: “Gestión de seguridad y calidad asistencial en pacientes sometidos a procedimientos endoscópicos en un hospital de Jaén”. Sin embargo, no se expondrán los datos en la investigación.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de un Hospital de Jaén.
3. Las respuestas al cuestionario fueron codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, fueron anónimas.

Firma