



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión de seguridad del paciente y eventos adversos en el Centro de
Especialidades La Libertad, Ecuador, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Reyes Peña, Mercy Mariuxi (ORCID: 0000-0002-2364-922X)

ASESOR:

Dr. Carranza Samanez, Kilder Maynor (ORCID: 0000-0002-6891-0065)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA — PERÚ

2021

Dedicatoria

El presente trabajo lo dedico con todo mi amor a mis padres por darme la vida, por darme educación y apoyarme siempre en todo, y guiarme por el buen camino, a mi docente Carranza Samanez, Kilder Maynor por sus enseñanzas y paciencia.

Agradecimiento

A Dios por permitirme cumplir unos de mis objetivos, siendo mi guía y mi fortaleza, dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MARCO TEÓRICO	12
III. METODOLOGÍA	22
3.1. Tipo y diseño de investigación	22
3.2. Variables y Operacionalización	23
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5. Procedimiento	28
3.6. Métodos de análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos.....	29
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN.....	36
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS.....	107

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables	
Tabla 2: Fichas técnicas del instrumento	24
Tabla 3: Validación de juicio de expertos	26
Tabla 4: Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach.....	27
Tabla 5: Gestión de seguridad del paciente en sus dimensiones.	30
Tabla 6: Eventos adversos y sus dimensiones	31
Tabla 7: Correlación entre la gestión de la seguridad y la dimensión laboral ...	32
Tabla 8: Correlación entre la gestión de la seguridad y la dimensión personal	33
Tabla 9: Correlación entre la gestión de la seguridad y la dimensión contextual.	34
Tabla 10: Correlación que existe entre la gestión de la seguridad y la dimensión Contextual.....	35

Índice de figuras

Figura 1: Diseño de Investigación Correlacional	22
Figura 2: Seguridad del paciente y sus dimensiones.....	30
Figura 3: Eventos adversos y sus dimensiones.....	31

Resumen

El presente trabajo de investigación se planteó como objetivo Determinar la relación que existe entre la gestión de la seguridad del paciente y eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020, el estudio se centra en la seguridad del paciente para evitar eventos adversos.

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo de tipo correlacional con un diseño no experimental de corte transversal, la población estuvo conformado por 96 personas involucradas por lo tanto la muestra es igual a la población.

La técnica que se utilizo fue la encuesta para las variables en estudio. Los resultados obtenidos muestran que el valor de r de Spearman es de 0.947 indica una correlación fuerte y directa entre las variables, por lo tanto se concluye que existe una relación positiva entre la seguridad del paciente y eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad.

Palabras Clave: Gestión, seguridad de paciente, eventos adversos

Abstract

The objective of the present research work was to determine the relationship between the management of patient safety and adverse events in the specialty center La Libertad, Ecuador 2020; the study focuses on patient safety to avoid adverse events.

The present study has a correlational quantitative approach with a non-experimental cross-sectional design, the population consisted of 96 people involved, and therefore the sample is equal to the population.

The technique used was the survey for the variables under study. The results obtained show that the Spearman r-value is 0.947, indicating a strong and direct correlation between the variables, therefore it is concluded that there is a positive relationship between patient safety and adverse events at the La Libertad specialty center.

Keywords: Management, patient safety, adverse events

I. INTRODUCCIÓN

Moya, en Colombia no existen arreglos públicos ni reglas normativas departamentales que requieran que los artistas marco utilicen herramientas estandarizadas y organizadas para registrar, reportar y verificar ocasiones relativas en los servicios médicos básicos ¹. En cuanto a los datos de la Organización Mundial de la Salud, se señala que debido a la mala calidad y la inseguridad de los servicios médicos, millones de pacientes resultan heridos o asesinados cada año ².

El informe estima que estos errores afectan a uno de los 20 pacientes ambulatorios adultos en los Estados Unidos cada año y conducen a negligencia ambulatoria: los errores de diagnóstico son el argumento de la investigación de seguridad del paciente ³. El Gobierno español, a través de su Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, ha colaborado con las comunidades autónomas en el ámbito de la asistencia sanitaria autónoma para establecer un sistema de notificación e investigación de incidentes inofensivos relacionados con las drogas y recibir comentarios de expertos ⁴.

Por tanto, el marco legal se dirige principalmente a los usuarios, pero también al personal hospitalario, las organizaciones médicas y todos los pacientes en general, optimizando así la aptitud de los servicios médicos y de estos servicios. Sin accidente, error o daño ⁵. La salud es un derecho garantizado por el estado, y su realización está relacionada con el ejercicio de otros derechos, entre los que se encuentran el agua, la alimentación, la educación, el deporte, el trabajo, la seguridad social, un medio ambiente sano y otros mantenimientos de una buena vida ⁶.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé cuenta con un sistema de notificación de efectos secundarios por más de diez años. Un indicador de consistencia es una medida del porcentaje de efectos secundarios estudiados ⁷. En Perú, la SP es un inconveniente de salud pública mundial. Se estima que uno de cada diez pacientes puede verse afectado por algún tipo de evento adverso, como infecciones relacionadas con la salud, eventos adversos relacionados con medicamentos, cirugía y

anestesia ⁸. La seguridad del paciente significa utilizar las mejores prácticas para garantizar el pronóstico del paciente y reducir y mitigar las consecuencias de un comportamiento inseguro en el sistema médico ⁹.

Las técnicas de trabajo que se utilizan a diario en las instituciones médicas son importantes para el desarrollo de la enfermería. Sin embargo, desafiaron a los profesionales y gerentes a mantener la calidad del asunto de enfermería, especialmente en la unidad de cuidados intensivos, agregando más tecnología, ya sea blanda, media-blanda o dura ¹⁰. Proporcionar una atención segura puede maximizar los beneficios a costa de traer el menor riesgo para el usuario ¹¹. La evaluación de la conformidad de apoyo continuará trabajando para identificar errores en los procedimientos y prácticas que conducirán a acciones que conduzcan a procesos y resultados mejorados, logrando así el cumplimiento normativo y la satisfacción del usuario ¹².

En este caso, cabe señalar que desde que se ha seleccionado como unidad de investigación el centro de especialidades IESS La Libertad, la realización de este estudio cuenta con importantes aportes académicos y científicos, y se espera que los resultados producidos por este trabajo puedan ser optimizados en la institución. Por tanto, la razón para realizar esta investigación es que es necesario diseñar una herramienta de protocolo que cumpla con las “Buenas Prácticas de Vida” vigentes y los derechos de seguridad del paciente, esta última es una herramienta para reposicionar la seguridad social y personal.

Ante lo anteriormente expuesto se planteará como problema general la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión de seguridad del paciente y eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador, 2020? Por consiguiente, los problemas específicos son los siguientes: ¿Qué relación existe entre gestión de seguridad del paciente en el área de trabajo y los eventos adversos en el centro de especialidad la libertad, Ecuador 2020?; ¿Qué relación existe entre la gestión de seguridad del paciente brindada por la dirección y los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020?; ¿Qué relación existe entre la gestión de seguridad del paciente desde la comunicación y los eventos

adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020?; ¿Qué relación existe entre la gestión de seguridad del paciente según la frecuencia de sucesos notificados y los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020?; Qué relación existe entre la gestión de seguridad del paciente desde la atención primaria y los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020?.

La justificación es importante para promover un manejo estable del paciente y la importancia de brindar paz a los pacientes. Tiene justificación práctica; debido a que el análisis tiene la mayor trascendencia médica. Es también una razón metodológica, será ajustada por jueces profesionales, herramientas de verificación y confiabilidad estadística, soporte al proceso de investigación de fichas estadísticas, estas herramientas pueden ser consideradas en el estudio de la estabilidad del paciente y manejo de eventos. Finalmente, en el ámbito social, al mejorar la conciencia del profesional sobre el manejo de la estabilidad del paciente, se puede prevenir la ocurrencia de EA, de modo que los pacientes hospitalizados puedan beneficiarse brindando una atención integral libre de errores, orientada a las personas, segura, continua y oportuna.

Como objetivo general tenemos: Determinar la relación que existe entre la gestión de la seguridad del paciente y eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020 y como objetivos específicos tenemos a: Identificar la gestión de seguridad del paciente en sus dimensiones en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020; Identificar los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020 y Relacionar la gestión de seguridad del paciente con las dimensiones de eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020.

Asimismo como Hipótesis de investigación: H1: Existe una relación positiva entre la gestión de seguridad del paciente y los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador, 2020. H0: No existe relación positiva entre la gestión de seguridad del paciente y los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador, 2020?

II. MARCO TEÓRICO

Asimismo a nivel internacional tenemos a: Albuquerque et al., (Brasil, 2019) en el estudio titulado: «Seguridad del paciente en la atención de enfermería durante la administración de medicamentos»; Conclusión: La práctica de evaluación se clasifica como mala. No lograr el cumplimiento deseado puede deberse a un bajo compromiso profesional con la higiene de manos y la esterilización del material, la jeringa y el conector¹³. Figueredo & D'Innocenzo., (España, 2017) en su investigación titulado: «Eventos adversos relacionados con las prácticas asistenciales: una revisión integradora», se puede determinar cómo resultados relevantes, lo cual es muy importante para incentivar la creación de un ambiente seguro, de manera que se puedan determinar habilidades útiles. Cuidado completamente seguro¹⁴.

Roque, Guerra & Torres., (Cuba, 2018) en su estudio titulado: «Gestión integral para la seguridad del paciente y la calidad asistencial», Conclusión: Una gestión integral basada en la calidad y la seguridad del paciente basada en riesgos garantiza el destacado desempeño médico del Centro Nacional de Cirugía Mínima Intervencionista ¹⁵. Vasco., (España, 2017) en su estudio titulado: «Análisis de la Cultura de seguridad del paciente de la enfermería del Hospital de Mérida». Sus métodos son de investigación descriptiva, observacional y transversal. La conclusión es que el personal de enfermería de HM generalmente tiene una visión positiva de la cultura de seguridad, y la fortaleza encontrada es el trabajo en equipo dentro del departamento, y es un aspecto calificado y muy positivo ¹⁶.

Morales et al., (Ecuador, 2019) en su estudio titulado: «Eventos adversos en servicios de Cuidados Intensivos y de Medicina Interna», la conclusión es que es bien conocida el alto suceso de eventos adversos encontrados en los dos servicios durante la investigación, y existe una necesidad urgente de revisar la atención brindada a los pacientes para lograr calidad y calidez ¹⁷. Vaca et al., (Ecuador, 2016) En su estudio titulado: «Eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería en el Hospital de Ibarra, provincia de Imbabura». La conclusión es: es muy importante continuar con el diseño

observacional, el cual puede determinar la frecuencia y situación de los eventos adversos relacionados con la enfermería, estos eventos adversos ocurren de manera continua y están mayormente relacionados con factores internos ¹⁸.

Luego, dentro de las investigaciones anteriores nacionales encontramos como: Delgado; Gonzales & Carcausto., (Lima, 2018) En su estudio titulado: «Eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería en un Hospital Nacional de Lima». Conclusión La mayoría de los eventos adversos ocurrieron en personas menores de 5 años y mayores de 50 años. Las caídas y la dermatitis del pañal fueron los eventos adversos más comunes, y se necesitaban las opiniones y acciones de los trabajadores para reducir este problema ¹⁹. Ubillus., (Lima, 2017) En su estudio titulado: «Eventos adversos hospitalarios, seguridad del paciente y estrategias de solución, clínica Universitaria Lima, 2017». Se encontró que los eventos adversos tuvieron un impacto en la clínica, ya que el 75% de los pacientes no prolongaba la estadía hospitalaria y el 25% de los pacientes prolongaba la estadía hospitalaria ²⁰.

Figuroa., (Lima, 2016) en su estudio titulado «Cultura de seguridad del paciente por las enfermeras y su relación con los eventos adversos en emergencia del hospital santa rosa pueblo libre». Lima 2016». La gestión y administración de la atención primaria hasta la seguridad, este problema se refleja en: la frecuencia de incidentes reportados, errores en los procedimientos de atención de salud y documentación error ²¹. Núñez., (Chiclayo, 2018) en su estudio titulado: «Cultura de seguridad del paciente en enfermeras del hospital regional docente las mercedes - Chiclayo, Perú – 2018». En las expectativas y acciones de orientación / departamento / supervisión de servicio (53,31%), Y la retroalimentación y comunicación de errores (51,79%) como debilidades: respuestas no punitivas a errores (40,77%), comunicación franca (39,12%), apoyo a la gestión (34,44%) y dotación de personal (29,96%) ²².

Como teoría relacionada con la asignatura, las variables trabajadas le corresponden. La gestión de la SP es el mecanismo básico de la aplicación

de la salud, ya que involucra todos los aspectos del sistema de salud y del comportamiento humano, constituye una actividad compleja. La seguridad del paciente es una disciplina en el campo médico que utiliza métodos científicos de seguridad para lograr un sistema médico confiable ²⁴. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la 55ª, afirmó en mayo de 2002 la propuesta de construir una alianza global para ayudar a crear estrategias de comprensión del bienestar y promover grandes prácticas. Estados de parte ²⁵.

Por la SP. El objetivo es constituir una organización mundial de pacientes y asociaciones de pacientes autónomas para garantizar su bienestar a nivel territorial y público ²⁵. Con respecto a la seguridad, la Alianza inició una importante empresa de exploración para percibir los tipos de heridas que sufren los pacientes en naciones no industriales y naciones con economías en movimiento, y para crear herramientas de estimación que puedan ser utilizados por los estados individuos ²⁶. Con respecto al objetivo global de seguridad del paciente, como lo indica el MINSA, la importancia del objetivo es promover mejoras explícitas en la comprensión del bienestar ²⁷.

Mejorar la correspondencia viable; la correspondencia viable puede reducir los errores y mejorar la seguridad persistente. Esa es la razón por la que es imperativo tener una correspondencia segura entre su médico de atención primaria y todos los socios en el ciclo de consideración (contando pacientes como usted). Para discutir con éxito con su PCP, concéntrese en si se cumplen los enfoques que lo acompañan ²⁷:

Optimar el bienestar de las medicinas de alto riesgo, según la Oficina de Investigación y Calidad en Salud. Bienestar tolerante Cuando el fármaco es importante para el plan de tratamiento de un paciente, un trato adecuado es básico para garantizar su seguridad ²⁷. Garantizar la posición adecuada, la actividad adecuada y la actividad adecuada del paciente Según el MINSA, la posición fuera de la base, la actividad adecuada y la actividad fuera de la base son temas de preocupación para la clínica médica. Estos errores se deben a una correspondencia deficiente o incorrecta entre los individuos del grupo cuidadoso, los pacientes que no están asociados con el ciclo cuidadoso y la

ausencia de sistemas para confirmar el sitio cuidadoso, errores que habitualmente conducen a caídas ²⁷.

Reducir el peligro de enfermedades relacionadas con los servicios médicos; la evitación y el control de las contaminaciones relacionadas con los servicios médicos es una prueba que todos los enfoques clínicos examinan. El ritmo de expansión de estas contaminaciones es una preocupación increíble para los pacientes y el personal clínico. Las manos son el curso principal para la propagación de microorganismos durante los sistemas clínicos. En consecuencia, la limpieza de las ayudas es el principal régimen para prevenir la propagación de organismos microscópicos dañinos y prevenir las contaminaciones coherentes con el cuidado ²⁸.

Norma Técnica del MINSA para la seguridad del paciente ²⁹. Propósito Formular políticas, estrategias, conceptos y herramientas para asegurar el desarrollo de los servicios médicos en un entorno de servicio médico seguro, reducir los riesgos y mejorar la SP ²⁹. Objetivo; impulsar una cultura de estabilidad que logre detectar errores, aprender de ellos y mejorar los procesos de servicio; diseñar e llevar a cabo métodos de estabilidad por medio de la identificación y el estudio de eventos adversos basados en las prioridades institucionales, la calidad nacional e institucional y las políticas de estabilidad del paciente ²⁹

Obtener la participación de los usuarios y desarrollar soluciones realistas y factibles a través de esta colaboración; brindar un cuidado de calidad considerando los siguientes aspectos: personas, tecnología y medio ambiente ²⁹. Áreas de aplicación. Se aplica a todos los niveles de atención a nivel nacional y es obligatorio en las instituciones médicas públicas y privadas y los servicios de apoyo médico, incluyendo EsSalud, las fuerzas armadas y la policía nacional peruanas, los gobiernos locales y los servicios médicos del gobierno local. Dimensiones de la cultura de seguridad del paciente, La Administración Nacional de Seguridad del Paciente (Administración Nacional de Seguridad del Paciente) ³⁰.

Asimismo, la Agencia Nacional para la Seguridad del Paciente, lo dimensiona en: Dimensión 1: seguridad del paciente en el área de trabajo, ANSP incorpora el lugar de trabajo, situaciones razonables de bienestar y seguridad. Hacer una cultura abierta y razonable; una cultura de seguridad genuina es que todos en la asociación deben percibir su deber de comprender el bienestar y esforzarse por mejorar la consideración que brindan; esta es la sustancia de administración clínica. Es probable que ocurran errores y sucesos, y la consideración clínica transmite posibilidades ³⁰. En la dimensión 2: seguridad del paciente brindada por la dirección.

ANSP incorpora un lugar de trabajo que mejora el bienestar tolerante, que es una primera preocupación. Desarrolle un foco de atención sólido e inconfundible sobre la seguridad tolerante en toda la asociación ³⁰. Como indica el MINSA, para demostrar que la seguridad es la necesidad más elevada y que la gestión de la asociación está enfocada a mejorar el bienestar, el pionero debe ser perceptible y liderar proactivamente la mejora de la seguridad del paciente ³⁰. Dimensión 3: Seguridad del paciente desde la comunicación, ANSP incorpora datos sobre errores, cambios que se han ejecutado y enfoques para prevenirlos. Cree técnicas para la correspondencia abierta y sintonía con las evaluaciones de los pacientes ³⁰.

Dimensión 4: Seguridad del paciente por frecuencia de sucesos notificados, ANSP contiene datos prácticos sobre funciones antagónicas, información medible para garantizar que sus trabajadores puedan, sin duda, informar de funciones a nivel local y general. Las variables que influyen en la tasa de anuncios incorporan la ausencia de marcos de TI coordinados y diversas obligaciones reveladoras entre el personal de rango indirecto en la dimensión 5 Seguridad del paciente desde la atención primaria, los ANSP, incluida la ayuda común, se consideran unos a otros, se ayudan unos a otros, supervisan las oportunidades juntas y reconocen y examinan las posibles decepciones ³⁰.

Prevención de eventos adversos, MINSA se caracteriza una función antagónica como un resultado no planeado e involuntario del daño, lesión o fuerza del paciente, que es provocado por la actividad, el artículo, los

problemas de procedimiento y no la enfermedad básica del paciente ³¹. Betancourt, alude a funciones que están diseccionadas en el campo del bienestar del paciente sociedad, llamadas funciones antagónicas, y se caracterizan como cualquier percance o función identificada con la enfermería que cause daño o pueda hacer daño al paciente. El tratamiento de las funciones hostiles depende de cambios lógicos, mecánicos, sociales y políticos identificados con los servicios médicos ³².

Villarreal cree que estos incidentes fueron causados por el mal desempeño en infraestructura, equipos, calidad de medicamentos y suministro, defectos en la expulsión de desechos y control de infecciones. Por falta de motivación, conocimiento o cantidad de personas insuficientes y falta severa de recursos para cubrir los costos operativos básicos ³³.

Los eventos adversos no son causados por la enfermedad en sí ni por condiciones subyacentes, ni por errores mencionados en el diagnóstico, tratamiento o cuidado del paciente, pero no por el curso natural de la enfermedad o sus propias condiciones. Es importante darse cuenta de que se pueden utilizar estándares manuales y sistemáticos para exponer el problema de los EA. La primera se debe a un comportamiento inseguro y debido a la fatiga, el estrés, la falta de motivación, la carga de trabajo excesiva y / o la insatisfacción y negligencia causada por los miembros del equipo médico por violar los procedimientos ³³.

Bernal alude a heridas automáticas o confusiones que ocurren durante el ciclo de enfermería, que pueden tener resultados desafortunados, por ejemplo, fallecimiento, incapacidad o decadencia del bienestar, permanencia prolongada e incapacidad de tratamiento, no identificada realmente con la enfermería. Identificado con la parte que finalmente impulsa a la organización puede generar estos resultados ³⁴.

Robler, los resultados antagónicos (causas o heridas) que ocurren en el cuerpo del paciente debido a la consideración clínica son imprevistos y pueden verse como prevenibles o inevitables. Además, solo se contabilizó el 5% de las funciones hostiles que ocurrieron. Las funciones hostiles deben ser

tomadas en cuenta, informadas y todas y cada una de las personas que trabajan en la oficina de bienestar deben asumir su responsabilidad ³⁵.

Donoso, estas circunstancias deben revisarse, analizarse y evitarse que se repitan para mejorar la calidad inquebrantable durante y durante el tratamiento clínico. Esta debería ser una metodología no correccional, es decir, tolerar fallos es una especie de fortaleza mental y ayuda a mantener una distancia estratégica de las circunstancias futuras ³⁶.

En realidad, las funciones aluden a funciones que suceden en la clínica médica, que pueden causar daños o enredos en el ciclo de consideración, pero no se completan, es decir, no afectarán negativamente al paciente; Para todos los casos anteriores, estas funciones también deben tenerse en cuenta. , En solicitud de planificar los límites para evadir el reconocimiento de este peligro. En el caso de que ocurra una función antagónica que incluso provoque el fallecimiento del paciente, puede ocurrir en el nivel de ayuda de enfermería y regulatoria ³⁶

Gómez y Espinosa. Se trata de una función hostil, crisis, percance terapéutico u otra función impactante que nada tiene que ver con la historia clínica característica que sucedió durante el ciclo de enfermería. Estos son prevenibles e inevitables. Las funciones fundamentales del bienestar hostil son las respuestas hipersensibles a las prescripciones, las respuestas desfavorablemente susceptibles a los alimentos, las contaminaciones nosocomiales y las úlceras de peso en los pacientes ingresados en la comunidad de bienestar. Por lo tanto, a pesar de avanzar en el estilo de vida del informe y el plan de no pensarlo dos veces, el lavado de manos también debe evitarse ³⁷.

Eventos adversos; Según Bernal, se caracteriza como una función desfavorable a una condición o una función antagónica atribuida a la consideración clínica, en lugar de a la enfermedad o el bienestar de un paciente. Esto sucede a la luz del hecho de que algo dispuesto como un componente de la consideración clínica no se está cumpliendo con la forma correcta o porque la disposición no es correcta. Todo el marco incluye errores

clínicos, fuerza laboral de atención médica competente y no competente, fundamento, medidas internas creadas, etc.

La OMS, define un evento adverso (EA), que es el deterioro o la secuela de las mediaciones de bienestar identificadas con consideración clínica, en contraposición a las provocadas por el estado subyacente del paciente, y tiende a prevenirse la mayor parte del tiempo. Así, los EA pueden y pueden prevenirse mejorando los obstáculos al marco o la práctica clínica ³⁸.

Una EA se caracteriza como un problema físico coincidente identificado con la atención médica, no como un problema físico identificado con el ciclo de la enfermedad en sí. Esta es una variedad de funciones e impactos negativos. Esta función es una función que no daña al paciente y la respuesta desfavorable provoca lesión y / o minusvalía y / o demora en la permanencia y / o fallecimiento ³⁸.

En lo que respecta a la seriedad, reconocemos afable, moderado y extremo. Suave es un efecto secundario que causa heridas o enredos sin sacar el resto de la clínica, suave es una indicación que arrastra el resto de la clínica durante 1 día, y extremo es una manifestación que causa el paso o la discapacidad en la liberación o requiere una mediación cuidadosa ³⁸.

Caracterización de funciones antagónicas Según Robler, existen numerosos enfoques para ordenar funciones hostiles. Uno de los enfoques más útiles para caracterizar el riesgo moral, criminal, común y autoritario es agrupar las funciones hostiles como prevenibles. Además, funciones antagónicas evitables e inevitables. Las funciones hostiles inevitables son complejidades que no se pueden eludir dado el grado actual de información. Las funciones antagónicas evitables son resultados de consideración desfavorables que se pueden prevenir mediante la atención plena.

Utilizar diferentes nombres, por ejemplo, contratiempos (funciones que incluyen daño a un marco caracterizado y se inmiscuyen en el ciclo o efectos secundarios futuros del marco), enredos (funciones desfavorables identificadas con estrategias inevitables), posibles errores (errores en el plan,

asociación, preparación y mantenimiento, para que el administrador experimente problemas, el efecto de estos problemas en el marco está inactivo durante bastante tiempo) y funciones (la circunstancia que puede producir resultados no deseados, los resultados no se producen de forma no intencionada o debido a una intercesión oportuna).

Cualquier signo o dolencia no intencionado o negativo relacionado brevemente con la utilización de un elemento terapéutico incitado a la luz de cualquier parte utilizada "definición que se parece a la de una respuesta desfavorable al medicamento, con la distinción de que la respuesta antagonista puede anticiparse mediante las representaciones métodos y no tiene que ver con falta en la solución, cuidado y organización del equivalente.

Según lo indicado por Aranez, cualquier función predecible puede originar o provocar una utilización indebida del medicamento o un riesgo para el paciente, mientras que el medicamento todavía está fuertemente influenciado por expertos clínicos, pacientes o compradores. Estas funciones pueden identificarse con prácticas, elementos, métodos y marcos de atención médica competentes, que incluyen: remedios; correspondencia de solicitudes; marcado, empaquetado y nombre del artículo; planificación; acopio; transporte; enseñanza; comprobar y utilizar ³⁹.

Relacionadas con la Hospitalización (ENEAS), se ordenan en ³⁹: Evitable: si la práctica clínica dentro del estándar de calidad elimina la EA; Inevitable: cuando no se basa en la práctica clínica sino en diferentes elementos que son difíciles de prever. Otro punto focal con respecto a su representación y caracterización es: Menores: cuando ocasionen daños leves y transitorios, Moderado: cuando se requiere un tratamiento especial. Personas mayores: personas que representan un peligro básico, Fatal: cuando provocan la muerte del paciente ³⁹.

Las diferentes estrategias para gestionarlo incluyen el área real donde ocurren o la solicitud que involucran en una medida de consideración específica. Se demuestra el efecto de la EA en el marco de bienestar y, debido a la terrible necesidad de mejoras, las personas se han sentido más intrigadas por su

información durante muchos años. Comprender el bienestar es una parte fundamental del bienestar clínico de los ejecutivos, y la verdad de estar cerca de EA ha conseguido el objetivo fundamental de las asociaciones de servicios médicos ³⁹.

Dimensiones de los eventos adversos; Según los indicadores de la OMS, en el entorno de la clínica de emergencia, la tasa de respuestas desfavorables hablaba de un 4% de funciones antagónicas, de las cuales el 70% eran daños impermanentes y el 14% provocaban el fallecimiento del paciente. Hay 37 tipos de funciones hostiles, de las cuales son las más importantes ⁴⁰ (p. 69)

El Ministerio de Salud peruano advirtió que las funciones desfavorables son heridas incidentales o molestias provocadas por la administración clínica frente a enfermedades del paciente y conducen a la muerte, incapacidad o deficiencia. Asimismo, alta y hospitalización de larga distancia, MINSA ⁴¹:

Dimensión 1: Laboral; Estos sucesos adversos frecuentemente se proporcionan el entorno hospitalario ya que el profesional de enfermería no se hace el método una vez que está adecuado, la gestión hospitalario está inconclusa, se aplica en el usuario incorrecto, y el servicio es incorrecto ⁴¹.

Dimensión 2: Personal; las funciones hostiles generalmente ocurren sorprendentemente sobre la base de que las técnicas clínicas son profundamente inadecuadas debido a la falta de información de los expertos de enfermería, y estas funciones ocurren principalmente a la luz del hecho de que los sistemas no se ejecutaron cuando se dijeron los métodos y las estrategias aplicadas fueron inadecuado. O luego de nuevo inadecuado, ejecutar la técnica en algún paciente inaceptable, dar una metodología inaceptable y estar en una posición corporal inaceptable ⁴¹.

Dimensión 3: Contextual; los cuidadores médicos suelen tener incidencias debido a la presión del tiempo, las necesidades tolerantes, la frescura y la ausencia de ver, por ejemplo, registros ausentes o inaccesibles, demoras en la obtención de documentos, comprensión de registros o registros incorrectos, y los datos de los registros están confusos desordenado y deficiente ⁴¹.

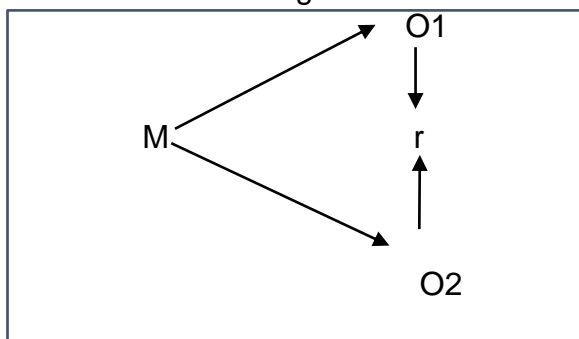
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación, fue de enfoque cuantitativo; es un modelo de indagación con base en el paradigma positivista, desde la observación, la comprobación y la vivencia. En otros términos, desde el estudio de resultados experimentales que arrojan representaciones numéricas o estadísticas verificables⁴². El diseño de este va a ser no experimental, de corte transversal y correlacional. El estudio es correlacional es un tipo de procedimiento de indagación no empírico en el que un investigador mide 2 variables. Entiende y evalúa la interacción estadística entre ellas sin predominación de ni una variable extraña⁴³.

No experimental; es aquella que se hace sin manipular deliberadamente cambiantes. Se inspira prácticamente en la observación de fenómenos tal y como se otorgan en su entorno natural para analizarlos con posterioridad⁴⁴. En esta clase de averiguación no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del análisis. Los sujetos son observados en su ambiente natural. Los estudios transversales se usaron una vez que el propósito ha sido examinar los datos logrados de un conjunto de sujetos. Las encuestas y los censos son estudios transversales⁴⁵

Figura N°1: Diseño de Investigación Correlacional



Donde:

M: Muestra del personal

O1: Observación de la variable gestión de seguridad del paciente

O2: Observación de la variable eventos adversos

r: Relación entre las variables de estudio

3.2. Variables y Operacionalización

3.2.1. Variables

Variable 1 Seguridad del paciente

- Definición conceptual: Es la manera de evitar fallos y por ende consecuencias negativas que afecten a los pacientes involucrados en la atención médica⁴⁶.
- Definición operacional: En relación a la SP es válido mencionar que, es aquel periodo y/o escenario en donde los usuarios tienen la garantía de que no sufrirán posibles incidentes que afecten su recuperación. En otras palabras, la seguridad del paciente es un estado en que los riesgos de lesiones a los usuarios externos son reducidos a un nivel aceptable y en el mejor de los casos por debajo del mismo.

Variable 2 Eventos adversos

- Definición conceptual: Son los posibles incidentes desfavorables presentados durante la asistencia sanitaria, evidenciándose en diagnósticos y tratamientos, como también en los sistemas y equipamientos utilizados, dichos eventos pueden surgir con carácter grave (fallecimiento o discapacidad) o suelen ser de manera leve (pacientes febriles y estancia más prolongada) ⁴⁷.
- Definición operacional: Los eventos adversos son cuando, ocurren contratiempos durante la atención médica hospitalaria, dichos imprevistos pueden ocasionar la continuación de la estadía hospitalaria, el reingreso subsecuente, una discapacidad y en el peor de los casos la muerte de los usuarios del centro médico, es decir, los eventos adversos podrían resumirse en aquellas manifestaciones y/o deterioros de cualquier indicio o circunstancia medica indeseable que podrían crearse en un usuario después de empezar cualquier tratamiento. Las variables sociodemográficas serán edad, género y estrato socioeconómico.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Es el conjunto de personas de las que se obtendrá los resultados de las variables en estudio⁴⁸. La población está conformado por el total del personal que laboran en el Centro de Especialidades La Libertad que son 96 personas. La muestra; como lo define, Muñoz, instituye que la muestra constituye, solo una sección del grupo total poblacional y es poseedora de sus propias propiedades. Por consiguiente, una población es homogénea en el tamaño que sus miembros se parecen entre sí referente a propiedades ⁴⁹.

En la presente investigación la muestra será censal es censal por lo que realizará con toda la población de estudio. Los criterios de selección, se basa en criterios de inclusión, que viene ser el personal entre 18 y 60 años de ambos sexos; personal que acepten participar de forma voluntaria y personal que será elegidos al azar según el día de asistencia a la institución. Asimismo los criterios de exclusión son; personal menores a 18 años de edad, consumidores que consideren no ser partícipes y personal que no tengan la necesidad de acudir a la institución.

El tipo de muestreo será probabilístico, ya que será tabulado y procesado y se realizaran en tablas y gráficos. Se realizará un piloto al personal que trabaja en dicha institución y la cual se basara de 10 personas para evaluar el tiempo en que se tardan en contestar, su reacción y detección de posibles errores de redacción. La muestra será probabilística según muestreo aleatorio simple determinado por tabla de números aleatorios referido al personal del centro de especialidades la unidad de análisis será el personal que laboran en el Centro de Especialidades La Libertad.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizará la encuesta como técnica para indagar de las variables en estudio, el cual es un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa de la población o instituciones, con el fin de conocer estados de opinión o hechos específicos⁵⁰. Asimismo, se usará como instrumento para recolectar datos, de tal manera que se analizó el cuestionario para calcular la gestión de SP y EA donde la escala será Likert. Instrumentos: El cuestionario,

Hernández, Fernández, & Baptista. Define al cuestionario como un conjunto de cuestiones respecto de una o más cambiantes a calcular. El instrumento se aplicó por medio de cuestiones y se mide su fiabilidad por medio del programa SPSS, Excel. Las cuestiones van a ser hechas para medir las cambiantes en análisis⁴⁰. Los cuestionarios serán de la siguiente manera para la variable de Gestión de SP son 49 Ítems y para la variable de EA son 11 ítems, por lo que el total entre las dos variables será 60 preguntas, y está conformada por 5 dimensiones para la variable de gestión de SP y 3 dimensiones de EA, Según escala Likert.

Tabla 2: Fichas técnicas del instrumento

Ficha técnica del instrumento de gestión de seguridad del paciente

Nombre del cuestionario	Cuestionario de Gestión de Seguridad del paciente
Autora	Br. Mercy Mariuxi, Reyes Peña
Adaptado	Si, aplica.
Lugar	Centro de Especialidades La Libertad
Fecha de aplicación	Primera mitad de noviembre de 2020
Objetivo	Determinar la gestión de seguridad del paciente en el centro de especialidades la Libertad
Dirigido a	Al personal hospitalario
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 49 ítems, con tres dimensiones e indicadores por cada una: dimensión1: Seguridad en el área de trabajo (4 indicadores); dimensión2: seguridad brindada por la dirección (4 indicadores) y dimensión 3: Seguridad desde comunicación (3 indicadores); dimensión 4: Sucesos notificados (1 indicador); dimensión 5: Seguridad desde atención primaria (3 indicadores); aplicando escala tipo Likert con valores 1= Nunca; 2 = Casi nunca; 3 = A veces; 4 = Casi siempre; 5 = Siempre

Ficha técnica del instrumento para medir la prevención de los eventos adversos

Nombre del cuestionario	Cuestionario de eventos adversos
Autora	Br. Mercy Mariuxi, Reyes Peña
Adaptado	Si, aplica.
Lugar	Centro de Especialidades La Libertad
Fecha de aplicación	Primera mitad de noviembre de 2020
Objetivo	Identificar los eventos adversos del centro de especialidad de la Libertad
Dirigido a	Al personal hospitalario
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 11 ítems, con tres dimensiones e indicadores por cada una: dimensión laboral (3 indicadores); dimensión personal (4 indicadores) y dimensión contextual (4 indicadores); aplicando escala tipo Likert con valores 1= Nada de acuerdo; 2 = Poco de acuerdo; 3 = Medianamente de acuerdo; 4 = Muy de acuerdo; 5 = Totalmente de acuerdo

La validación del instrumento fue sometida a consideración y opinión de tres especialistas:

Tabla 3: Validación de juicio de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Mg.	Saavedra Alvarado Carlos Julio	Aplicable
2	Mg.	Pinzón Vargas Glenda Carmita	Aplicable
3	Dra.	Pejerrey González Janet	Aplicable

Esta prueba piloto se aplicó a personal de 10 campos profesionales, y siempre ha sido el Alfa de Cronbach el determinar la confiabilidad del instrumento en base a los datos estadísticos, pues estas herramientas se expresan en números ordinales. Para los autores “la confiabilidad de una herramienta de medición” se describe el resultado de aplicarla repetidamente sobre un mismo sujeto u objeto el resultado⁵⁰.

Tabla 4: Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach
Confiabilidad de la gestión de seguridad del paciente

Para determinar la confiabilidad del instrumento se utiliza la consistencia interna dada por el método alfa de Cronbach, que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Los resultados al aplicar SPSS 25 se tienen los siguientes resultados

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,924	49

Luego el valor encontrado determina que el instrumento tiene una confiabilidad igual a 0,924 lo que indica que el instrumento es altamente confiable.

Confiabilidad del instrumento de eventos adversos

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Los resultados al aplicar SPSS 25 se tienen los siguientes resultados

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,922	11

Luego el valor encontrado determina que el instrumento tiene una confiabilidad igual a 0,922 lo que indica que el instrumento es altamente confiable.

3.5. Procedimiento

Los procedimientos incorporan los siguientes pasos:

- Validación de contenido por juicio de expertos explicado antes
- Se solicitó el permiso correspondiente al encargado del centro de especialidades la Libertad; se emitió la carta de autorización.
- Información verbal del consentimiento informado: Se solicitó permiso a los trabajadores, que fueron plasmados con la explicación del estudio, mostrando su decisión de participación voluntaria con su aceptación verbal y declarando el investigador sobre el cumplimiento de esta acción.
- Aplicación de la prueba piloto: Durante el desarrollo del procedimiento, se informó sobre el anonimato de la información obtenida y su tratamiento de confidencialidad y no juzgando por la información obtenida.

Asimismo, incorporarán los siguientes pasos:

- Aplicación de cuestionario en el área: Donde el personal de salud será capacitado para realizar el proceso de recolección de datos aplicando el cuestionario validado, siempre manteniendo un clima de respeto y confidencialidad.
- Organización de la información. Se recogerán los instrumentos aplicados, salvaguardados en archivo codificado para su lectura, el mismo que será analizado de forma estadística.

3.6. Métodos de análisis de datos

Mediante los métodos de análisis de datos prepara la información obtenida de la exploración se utilizó el manejo factual de la variante 22 de programación de SPSS y los resultados se manejaron en tablas y gráficos que detallan las frecuencias y las tasas; y para la prueba de la Hipótesis, se utilizó la prueba medible de Pearson.

3.7. Aspectos éticos

Se tomó en cuenta para la investigación son los determinados por Belmont ⁵¹.

Respeto a los individuos; en este análisis se aplica este comienzo, ya que el personal son libres de participar o no en el análisis, por medio de su consentimiento, además pese a firmar tienen la posibilidad de retirarse en cualquier instante del análisis.

Beneficencia; este análisis se aplica, ya que los trabajadores no se afrontan a ningún peligro en la colaboración en el análisis. Y esta indagación se hace para el beneficio de los pacientes atendidos.

Justicia; este inicio apunta que los competidores de la averiguación van a tener garantizado un trato justo e igualatorio, la reserva de su identidad y la implementación de la información brindada para objetivos exclusivamente científicos.

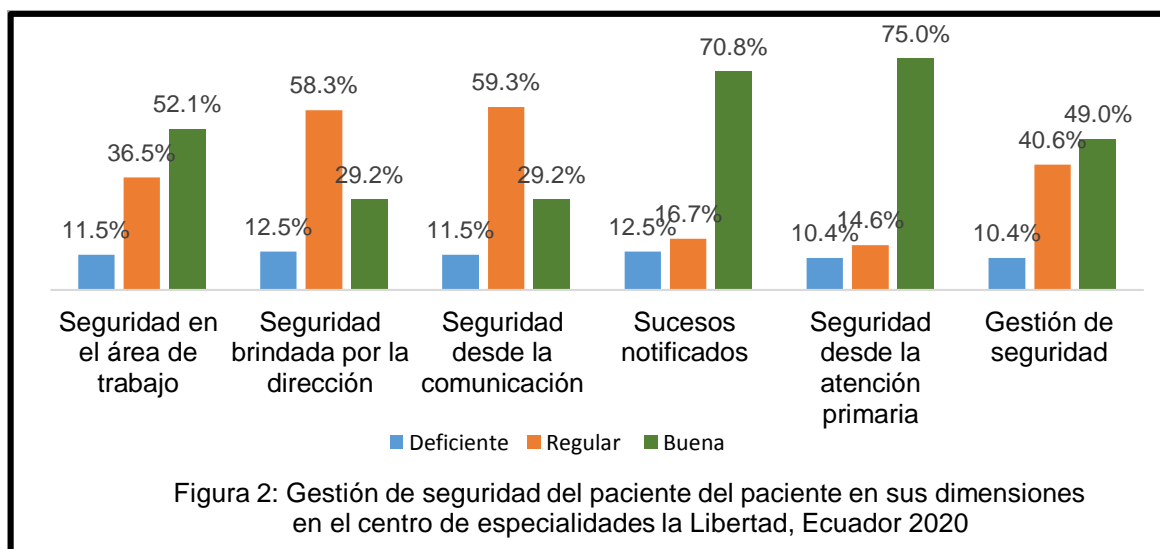
IV. RESULTADOS

Tabla 5

Gestión de seguridad del paciente en sus dimensiones en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020.

	Seguridad en el área de trabajo		Seguridad brindada por la dirección		Seguridad desde la comunicación		Sucesos notificados		Seguridad desde la atención primaria		Gestión de seguridad	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	11	11,5	12	12,5	11	11,5	12	12,5	10	10,4	10	10,4
Regular	35	36,5	56	58,3	57	59,3	16	16,7	14	14,6	39	40,6
Buena	50	52,1	28	29,2	28	29,2	68	70,8	72	75,0	47	49,0
Total	96	100,0	96	100,0	53	100,0	96	100,0	96	100,0	96	100,0

Fuente: Cuestionarios aplicado al personal que labora en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.



Fuente: Cuestionarios aplicado al personal que labora en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020

Interpretación

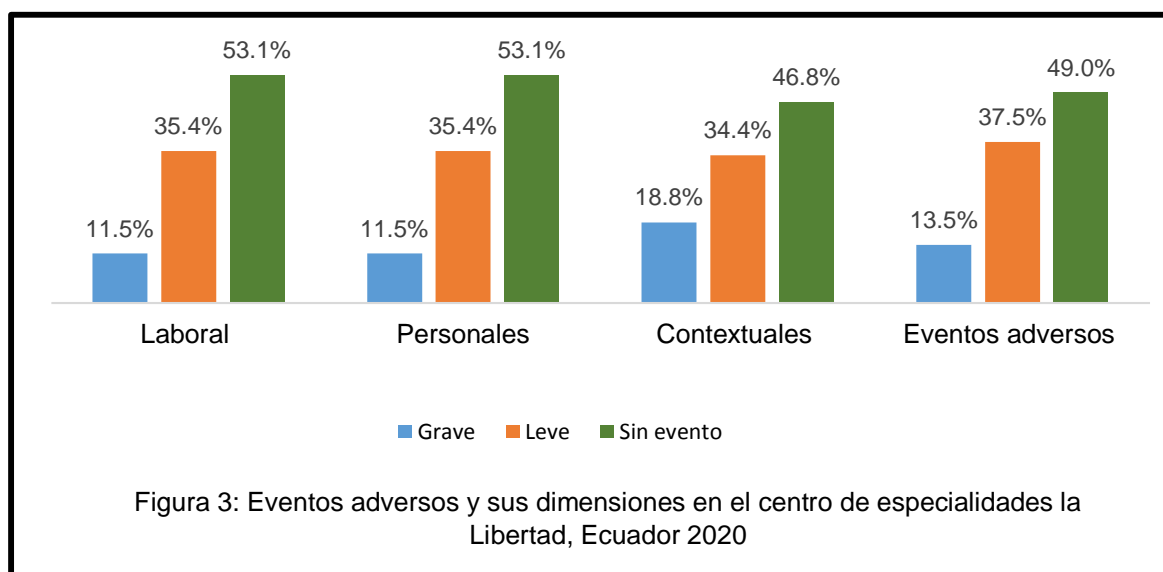
Interpretación: Se aprecia la Gestión de SP y sus dimensiones, donde el nivel bueno es relevante, esto es 75,0% en la atención primaria, 70,8% en la dimensión sucesos notificados, 52,1% en el área de trabajo; así mismo en el nivel regular se tiene que 59,3% en la comunicación; 58,3% en la dirección.

Tabla 6

Eventos adversos y sus dimensiones en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020

	Laborales		Personales		Contextuales		Eventos adversos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Grave	11	11,5	11	11,5	18	18,8	13	13,5
Leve	34	35,4	34	35,4	33	34,4	36	37,5
Sin evento	51	53,1	51	53,1	45	46,8	47	49,0
Total	96	100,0	96	100,0	96	100,0	96	100,0

Fuente: Cuestionarios aplicado al personal que labora en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020



Fuente: Cuestionarios aplicado al personal que labora en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020

Interpretación:

Interpretación: Se aprecia los eventos adversos y sus dimensiones, donde el nivel sin evento es relevante, esto es 53,1% en la laboral, 53,1% en lo personal, 46,8% en lo contextual, seguido del nivel leve con 35,4% en la dimensión laboral y 35,4% en la dimensión personal.

Comprobación de hipótesis

Hipótesis Específica1

H1: Existe una relación positiva entre la gestión de la seguridad del paciente y la dimensión laboral de los eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

H0: No existe una relación positiva entre la gestión de la seguridad del paciente y la dimensión laboral de los eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

Tabla 7

Correlación entre la gestión de la seguridad del paciente y la dimensión laboral de los eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020

			Gestión de la seguridad	Dimensión Laborales
Rho de Spearman	Gestión de la seguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,869**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
	Dimensión laboral	Coeficiente de correlación	,869**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Cuestionarios aplicado al personal que labora en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

Interpretación:

El valor de r de Spearman es de 0.869 que indica una correlación fuerte y directa, esto quiere decir, que la gestión de la seguridad está relacionada con la dimensión laboral en 0,818, donde el grado de significancia fue 0,000 ($p = <0,05$) indicando que la relación es significativa. Luego se rechaza la H0, y se acepta la H1, por lo tanto, existe una relación positiva entre la gestión de la SP y la dimensión laboral de los EA en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020

Hipótesis Específica2

H1: Existe una relación positiva entre la gestión de la seguridad del paciente y la dimensión personal de los eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

H0: No existe una relación positiva entre la gestión de la seguridad del paciente y la dimensión personal de los eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

Tabla 8

Correlación entre la gestión de la seguridad del paciente y la dimensión personal de los eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

			Gestión de la seguridad	Dimensión Personal
Rho de Spearman	Gestión de la seguridad	Coefficiente de correlación	1,000	,888**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
	Dimensión Personal	Coefficiente de correlación	,888**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Cuestionarios aplicado al personal que labora en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

Interpretación:

El valor de r de Spearman es de 0,888 que indica una correlación fuerte y directa, esto quiere decir, que la gestión de la seguridad está relacionada con la dimensión personal en 0,888, donde el grado de significancia fue 0,000 ($p = <0,05$) indicando que es significativa. Luego se rechaza la H0, y se acepta la H1, por lo tanto, existe una relación positiva entre la gestión de la SP y la dimensión personal de los EA en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

Hipótesis Específica3

H1: Existe una relación positiva entre la gestión de la seguridad del paciente y la dimensión contextual de los eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

H0: No existe una relación positiva entre la gestión de la seguridad del paciente y la dimensión contextual de los eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

Tabla 9

Correlación entre la gestión de la seguridad del paciente y la dimensión contextual de los eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

			Gestión de la seguridad	Dimensión Contextual
Rho de Spearman	Gestión de la seguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,777**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
	Dimensión Contextual	Coeficiente de correlación	,777**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Cuestionarios aplicado al personal que labora en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

Interpretación:

El valor de r de Spearman es de 0,777 que indica una correlación fuerte y directa, esto quiere decir, que la gestión de la seguridad está relacionada con la dimensión contextual en 0,777, donde el grado de significancia fue 0,000 ($p = <0,05$) indicando que la relación es significativa. Luego se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis afirmativa, por lo tanto, existe una relación positiva entre la gestión de la SP y la dimensión contextual de los EA en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

Hipótesis General

H1: Existe una relación positiva entre la gestión de seguridad del paciente y los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador, 2020.

H0: No existe relación positiva entre la gestión de seguridad del paciente y los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador, 2020

Tabla 10

Correlación que existe entre la gestión de la seguridad del paciente y los eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020

			Gestión de la seguridad	Eventos Adversos
Rho de Spearman	Gestión de la seguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,947**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
	Eventos adversos	Coeficiente de correlación	,947**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Cuestionarios aplicado al personal que labora en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

Interpretación:

El valor de r de Spearman es de 0.947 indica una correlación fuerte y directa, esto quiere decir que los eventos adversos están explicados en ,947 por ciento en la gestión de la seguridad del paciente en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador, además el grado de significancia fue 0,000 ($p = <0,05$) indicando que existe relación entre la gestión de la SP y los EA estadísticamente significativos.

Esto explica el impacto de la gestión de la seguridad del paciente sobre los eventos adversos del Centro de Especialistas La Libertad en Ecuador. Por lo tanto, existe una reciprocidad positiva entre la gestión de la SP y los EA en el Centro de Especialidades La Libertad en Ecuador en 2020.

V. DISCUSIÓN

La discusión empieza con el análisis del objetivo general; Determinar la relación que existe entre la gestión de la SP y EA en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020.

En la tabla N° 10, señala que el valor de r de Spearman es de 0.947 indica una correlación fuerte y directa, esto quiere decir que los eventos adversos están explicados en ,947 por ciento en la gestión de la SP en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador, además el grado de significancia fue 0,000 ($p= <0,05$) indicando que existe relación entre la gestión de la SP y los eventos adversos estadísticamente significativos.

Asimismo en el análisis del primer objetivo específico; Identificar la gestión de SP en sus dimensiones en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020; en la tabla N°5; donde señala que el 75% de los encuestados afirman que es buena en la atención primaria, en la dimensión sucesos notificados el 70.8% de los encuestados señalan que es bueno, asimismo el 59.3% de los encuestados afirman que la dimensión seguridad desde la comunicación es regular, en la dirección el 58.3% afirman que es regular, de tal manera que el 52.1% de la seguridad en el área de trabajo el 52.1% es buena y finalmente en la gestión de seguridad el 49% afirman que es buena. Por lo tanto estos hallazgos se relacionan con la OMS (2) muestra que del paciente es un objetivo de las ciencias de la salud que enfatiza en el registro, análisis y prevención de los fallos de la atención prestada por los servicios sanitarios, que constantemente son causas de eventos adversos. Asimismo, Figueroa M (18) en su análisis la estabilidad del paciente por el personal de salud y su interacción con los EA en el servicio de emergencia señala que la permanencia del usuario entre sus magnitudes está en un grado bueno.

Asimismo en el análisis del segundo objetivo específico; Identificar los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020; en la tabla N°6 señala el 53.1% en las dimensiones laborales y personales, afirman que es sin evento, en la dimensión contextuales el 46.8% también es sin evento, asimismo señala que los eventos adversos el 49% de los encuestados afirman

que no tienen eventos adversos claro que no es al 100% pero están en lo regular. Estos hallazgos se contrastan con. Figueredo, M, & D'Innocenzo, M (11) señala que un evento adverso es cualquier aparición inesperada y nocivo en un paciente o un individuo de ensayo clínico a quien se administró un producto farmacéutico que no posee, precisamente, una interacción causal con el procedimiento.

Finalmente en el último objetivo específico; Relacionar la gestión de SP con las dimensiones de eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020. En la tabla N°7, señala que el ,869 donde afirma que coexiste relación entre la gestión de la SP y la dimensión laboral de los EA, en la tabla N°8, el ,888 señala que hay relación entre la gestión de la SP y la dimensión personal de los EA; por lo tanto en la tabla N°9, el ,777 afirma que existe relación positiva entre la gestión de la SP entre la dimensión contextual de los eventos adversos. Estos resultados se contrastan con Ubillus A (17), quien reportó resultados consistentes porque ayudaron Al personal hospitalario a brindar servicios de enfermería en un intento por evitar lesiones y / o complicaciones a lo largo de la práctica profesional. Sin embargo, aún persisten faltas o EA, la mayoría de los cuales se deben a la mucha demanda de pacientes, y la escasez del personal. De tal manera, el análisis de Santibáñez A (6) señaló que reportó resultados consistentes porque mostraron que la comprensión de los profesionales de enfermería se refiere a un medio de formación estable del usuario y la prevención de EA es moderadamente efectiva. Por lo tanto, el especialista hospitalario aún corre el peligro de cometer errores o EA por desconocimiento de los procedimientos clínicos, lo que derivará en complicaciones, negligencias y otros errores.

Por lo tanto, la cultura estable del usuario, es un conjunto de valores, reacciones, percepciones, habilidades y metas, para reducir la contingencia y el daño al usuario. Establecer una cultura positiva de estabilidad del paciente en los establecimientos de salud se ha convertido en uno de las precisiones básicos, es evitar al máximo las incidencias y EA, aprender activamente de las faltas y redefinir el proceso para que no se regeneren los requisitos básicos de los errores.

VI. CONCLUSIONES

De tal manera, se enumera las conclusiones de la investigación basadas en los objetivos propuestos y a partir del estudio de los resultados alcanzados de la aplicación de las encuestas y la discusión de los mismos.

1. Se concluye que la gestión de la SP tiene influencia en los eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador. Por lo tanto, existe una correlación positiva entre la SP y los EA en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador, 2020.
2. En el centro de especialidades La Libertad; la dimensión que más resalto y está en un nivel bueno fue la atención primaria, asimismo señala que los sucesos notificados está en un nivel bueno, en la comunicación y la dirección están un nivel regular y por último el área de trabajo y gestión de seguridad se encuentran un nivel bueno.
3. En el centro de especialidades La Libertad; señalan que en las dimensiones de los eventos adversos que son dimensión laboral, personales y contextuales están en un nivel sin evento que quiere decir que está en un nivel promedio con respecto a las dimensiones, y que los eventos adverso del centro de especialidades no es tan grave la cual tienen un conocimiento apropiado de eventos adversos.
4. Se concluye que la gestión de la seguridad está relacionada con la dimensión laboral en 0,818, donde el grado de significancia fue 0,000 ($p = <0,05$) indicando que es significativa. Asimismo la gestión de la seguridad está relacionada con la dimensión personal en 0,888, donde el grado de significancia fue 0,000 ($p = <0,05$) indicando que la relación es significativa. De tal manera que la gestión de la seguridad está relacionada con la dimensión contextual en 0,777, donde el grado de significancia fue 0,000 ($p = <0,05$) demostrando que la relación es significativa.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el responsable del centro especializado promueva el trabajo en grupo para discutir errores y problemas que puedan dañar la estabilidad del paciente, de forma que se dé una respuesta positiva al aprendizaje para consolidar la experiencia.
2. Instruir al personal hospitalario para que trate los temas de SP como un tema de equipo y no como un tema personal, con el fin de enfocarse en las debilidades encontradas, a fin de establecer estrategias frente a los EA.
3. Se sugiere brindar atención personalizada y personal bien capacitado para la SP asimismo realizar una atención apropiada de manera proactiva.
4. Se ofrece al centro de especialidades llevar a cabo optimización sucesivas por parte del personal Hospitalario que se hallan en el servicio y que promuevan la administración de SP con el objetivo de estimular al personal a su cargo reacciones optimistas en relación a la seguridad.

REFERENCIAS

1. Moya, OL. La seguridad del paciente en atención primaria en salud ¿Una actividad que podría quedar en el olvido?. Revista Gerencia y Políticas de Salud, 17(34). 2018.
2. OMS. Seguridad del paciente - Medidas mundiales en materia de seguridad del paciente. Informe del Director General. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_26-en.pdf, consultado el 23 de julio de 2019).
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguridad del paciente. Métodos e instrumentos de medición en la investigación sobre seguridad del paciente [internet]. 2016. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/research/methods_measures/es/
4. Panesar SS, Carson-Stevens A, Cresswell KM, Salvilla SA, Slight SP, Javad S, et al. How safe is primary care? A systematic review. BMJ Qual Saf. 2015.
5. Ministerio de Salud del Perú (2015). Ley N° 26842 políticas, estrategias, conceptos y herramientas para una atención de salud en un entorno seguro (evitando eventos adversos). Lima: MINSA. Recuperado de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2006/SegPac/NTS_Seguridad_del_Paciente_Final.pdf
6. Ministerio de salud ecuador. Norma técnica de seguridad del paciente. 2015. Disponible en: <http://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/NORMA-TECNICA-SEGURIDAD-DELPACIENTE-DEFINITIVO-jp.pdf>
7. Santibáñez AC. La notificación y análisis de los eventos adversos: experiencia en el HONADOMANI San Bartolomé. Rev. Perú. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2019 Ene [citado 2020 Oct 11]; 65(1): 45-50. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000100008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2151>.
8. Guevara R. Nuevo enfoque en la atención en salud: la seguridad del paciente. Rev Peru. Rev Peru Investig Matern Perinat 2018; 7(1):7-9. DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2018102>

9. Benavides. La cultura de seguridad del paciente y prevención de eventos adversos por los profesionales de enfermería. 2013. Tesis de maestría, Universidad Mayor de San Marcos.
10. Cargnin MCS, Ottobelli C, Barlem ELD, Cezar-Vaz MR. Technology in nursing care and workload in an ICU. *Rev Enferm UFPE*. [Internet]. 2016 [cited Feb 20, 2017]; 10(Supl. 2):903-7. doi: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.6884-59404-2-SM-1.1002sup201627>
11. Rosetti KAG, Tronchin DMR. Evaluation of the conformity of assistential practice in the maintenance of the temporary double-lumen dialysis catheter. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2014 Jan/Feb [cited Feb 20, 2017]; 22(1):129-35. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.2959.2378>
12. Betancourt. Cultura de Seguridad del Paciente (CSP) y Eventos Adversos (EA). Madrid: INHARI/OMS. 2016
13. Albuquerque, JK., Llapa, E., Fraga, I., Santana, L., Godoy., & Gomes, S. Seguridad del paciente en la atención de enfermería durante la administración de medicamentos. 2019
14. Figueredo, M, & D´Innocenzo, M (2017). Eventos adversos relacionados con las prácticas asistenciales: una revisión integradora. *Enfermería global*, Murcia. doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.256091>
15. Roque, R., Guerra, R., & Torres, R. (2018). Integrated management for patient safety and quality of health care. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, La Habana. doi:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000200016&lng=es&tlng=es
16. Vasco, I., Análisis de la Cultura de seguridad del paciente de la enfermería del Hospital de Mérida. Universidad de Extremadura. Tesis doctoral. 2017.
17. Morales, M., Ulloa, K., Rodríguez, J & Parcon, M. Eventos adversos en servicios de Cuidados Intensivos y de Medicina Interna. Universidad Católica del Ecuador. 2019. Volumen (23) 6.
18. Vaca, J., Muñoz, P., Flores, M., Altamirano, G., Meneses, s., Barahona, M., & Ortega, C. Eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería en el

- Hospital de Ibarra, provincia de Imbabura. Ecuador. Volumen (1):3, pág. 102-106. 2016
19. Delgado, R., Gonzales, B., & Carcausto, W. Eventos adversos relacionados con los cuidados de enfermería en un Hospital Nacional de Lima. Rev. Perú. salud publica comunitaria. 2018; 1(2): 71-4.
 20. Ubillus A. Eventos adversos hospitalarios, seguridad del paciente y estrategias de solución, clínica Universitaria Lima, 2017. Universidad San Pedro. Tesis post grado.
 21. Figueroa M. cultura de seguridad del paciente por las enfermeras y su relación con los eventos adversos en el servicio de emergencia del Hospital Santa Rosa (tesis). Lima: Universidad Cesar Vallejo, Facultad ciencias de la salud, 2016
 22. Núñez, E; Cultura de seguridad del paciente en enfermeras del hospital regional docente las mercedes - Chiclayo, Perú – 2018. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Tesis post grado.
 23. Castañeda H, Garza R, González J, Pineda M, Acevedo G, Aguilera A. Percepción de la cultura de la seguridad de los pacientes por personal de enfermería en un Hospital General del Sistema de Salud. Tamaulipas 2014: México. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000200008>
 24. Llerena. Prevención de cuacieveentos y eventos centinela. Cuenca: MSP. 2015.
 25. Organización Mundial de la Salud. Resolución WHA55.18 seguridad del paciente y la calidad de la atención de la salud. Ginebra: OMS. 2002.
 26. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. La investigación en seguridad del paciente. Ginebra. AMSP. 2017
 27. Ministerio de Salud del Perú. Definición de cultura de seguridad del paciente. Lima: MINSA. 2014.
 28. Agencia para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. Insatisfacción con la calidad de atención en salud en su país. Ginebra: AHRQ. 2012
 29. Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA. Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud.

Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/466165-163-2020-minsa>

30. Agencia Nacional para la Seguridad del Paciente. Dimensiones de la cultura de seguridad del paciente. Ginebra: ANCSPP. 2015
31. Ministerio de salud del Perú. Dimensiones de los eventos adversos en el ámbito sanitario. Lima: MINSA. 2014.
32. Betancourt. Cultura de Seguridad del Paciente (CSP) y Eventos Adversos (EA). Madrid: INHARI/OMS. 2011.
33. Villareal. Generación de eventos adversos en el ámbito hospitalario. Barcelona: Mc Graw-Hill. 2011
34. Bernal D. Eventos adversos durante la atención de enfermería en Unidades de Cuidados Intensivos. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. 2011.
35. Robler R. Frecuencia de eventos adversos durante el aseo paciente crítico. Sociedad española de Enfermería intensiva y Unidades Coronaria. Madrid: Universidad Nacional de Madrid.
36. Donoso, A., & Fuentes, R. Eventos adversos en Unidades de Cuidados Intensivos. Santiago de Chile: Revista chilena de pediatría. 2013.
37. Gómez, I; & Espinosa, A. Dilemas éticos frente a la seguridad del paciente. Cuidar es pensar. Madrid: Revista de Enfermería de Aquichan: Universidad de La Sabana.
38. Organización Mundial de la Salud. Definición de evento adverso en el ámbito sanitario. Ginebra: INHARI/OMS. 2015
39. Aranaz J. “Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización (ENEAS)” fue realizado a través de un convenio entre la Universidad Miguel Hernández el, por entonces, Ministerio de Sanidad y Consumo. España. 2012. Recuperado de <https://fidisp.org/eventos-adversosestudios/>
40. Organización Mundial de la salud (2015). Cultura de seguridad del paciente para prevenir eventos adversos en el ámbito sanitario. Ginebra: OMS.

41. Ministerio de salud del Perú. Dimensiones de los eventos adversos en el ámbito sanitario. Lima: MINSA. 2014.
42. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación, cuarta edición, Mc Graw Hill. 2014.
43. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación, cuarta edición, Mc Graw Hill. 2012.
44. Baena GM. Metodología de la investigación. México, 2014, editorial Patria S.A. DE C.V
45. Tamayo M. Metodología de la investigación científica. 2014 segunda edición. México D.F. Editorial Limusa S.A.
46. OPS. Programa de calidad en la atención de la seguridad del paciente. 2015
47. Rodríguez Y. Causas de ocurrencias de eventos adversos relacionados con la enfermería. 2014
48. Ávila, H. Introducción a la metodología de la investigación. España. Recuperado de www.eumed.net/libros/2006c/203/. Extraído el 12.05.17 ha 6:30hs.
49. Muñoz C. Metodología de la investigación. Segunda edición, Pearson educación, México. 2011
50. Muñoz C. Metodología de la investigación. Segunda edición, Pearson educación, México. 2014
51. Belmont R. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Acceso del 18 de abril del 1979] Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la gestión de seguridad del paciente y eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador, 2020?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre la gestión de la seguridad del paciente y eventos adversos en el centro de especialidades La Libertad, Ecuador 2020</p>	Seguridad del paciente	Área de trabajo Dirección Comunicación Sucesos notificados Atención primaria	<p>Apoyo mutuo Suficiente personal Trabajo en equipo Trato con respeto Medidas de precauciones Sobrecarga laboral</p> <p>Comentarios favorables Sugerencias del personal Trabajo a presión Problemas de seguridad</p> <p>Informa cambios Cuestiona decisiones Discuten errores Miedo hacer preguntas</p> <p>Notifica errores graves Notifica errores mínimos</p> <p>Ambiente seguro Cambios de turno Seguridad es prioritaria Interés por la seguridad</p>	<p>Tipo de Investigación: correlacional Diseño de Investigación: no experimental Población: 96 Muestra: 96 Muestreo: Probabilístico Técnicas: Instrumentos: encuestas</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre gestión de seguridad del paciente en el área de trabajo y los eventos adversos en el centro de especialidad la libertad, Ecuador 2020?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar la gestión de seguridad del paciente en sus dimensiones en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020</p>	Eventos adversos	Laboral Personal Contextual	<p>Servicios de registros EA Capacitación al personal</p> <p>Conocimiento de los EA Claridad de EA</p> <p>Tiempo Temor Llamada de atención</p>	
<p>¿Qué relación existe entre la gestión de seguridad del paciente brindada por la dirección y los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020?</p>	<p>Identificar los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020</p>				
<p>¿Qué relación existe entre la gestión de seguridad del paciente desde la comunicación y los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020?</p>	<p>Relacionar la gestión de seguridad del paciente con las dimensiones de eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020</p>				
<p>¿Qué relación existe entre la gestión de seguridad del paciente según la frecuencia de sucesos notificados y los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre la gestión de seguridad del paciente desde la atención primaria y los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020?</p>					

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Seguridad del paciente	Es la manera de evitar fallos y por ende consecuencias negativas que afecten a los pacientes involucrados en la atención médica.	Esta variable será medida mediante un cuestionario y validado por juicio de expertos	Área de trabajo	Apoyo mutuo	1-3	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Técnica/ Cuestionario Instrumentos/ encuesta
				Suficiente personal	4-6		
				Trabajo en equipo	7-9		
				Trato con respeto	10-12		
				Medidas de precauciones	13-15		
			Dirección	Sobrecarga laboral	16-18		
				Comentarios favorables	19-21		
				Sugerencias del personal	22-24		
			Comunicación	Trabajo a presión	25-27		
				Problemas de seguridad	28-30		
				Informa cambios	31-33		
			Sucesos notificados	Discuten errores	34-36		
				Miedo hacer preguntas	37-39		
			Atención primaria	Notifica errores graves	40-41		
Notifica errores mínimos	42-43						
Ambiente seguro	44-45						
	Seguridad es prioritaria	46-47					
	Interés por la seguridad	48-49					

Fuente: elaboración propia

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Eventos adversos	Posibles incidentes desfavorables presentados durante la asistencia sanitaria, evidenciándose en diagnósticos y tratamientos, como también en los sistemas y equipamientos utilizados, dichos eventos pueden surgir con carácter grave (fallecimiento o discapacidad) o suelen ser de manera leve (pacientes febriles y estancia más prolongada)	Esta variable será medida mediante un cuestionario y validado por tres expertos	Laborales	Servicios de registros EA	1	Nominal	Técnica/ Cuestionario Instrumentos/ encuesta
				Capacitación al personal	2-3		
			Personales	Conocimiento de los EA	4-5		
				Claridad de EA	6-7		
			Contextuales	Tiempo	8		
				Temor	9		
				Llamada de atención	10-11		

Fuente: elaboración propia

Anexo 3: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE LOS DATOS

GENERALES INTRODUCCIÓN:

Estimada(a): estoy realizando un estudio titulado “GESTIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y EVENTOS ADVERSOS EN EL CENTRO DE ESPECIALIDADES LA LIBERTAD, ECUADOR, 2020”, por tal motivo me dirijo a usted para solicitarle contestar, de forma anónima, el siguiente instrumento. Le ruego hacerlo en forma veraz y objetiva. Agradezco anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de enunciados, marque usted con una (X) según considere oportuno su respuesta.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Tiempo laboral en la institución

- a) 5 años
- b) 10 años
- c) Más de 10 años

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE GESTIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Marque con un aspa (X) la respuesta que considere acertada su punto de vista, según las siguientes alternativas

Nº	ITEMS	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
Dimensión 1: Seguridad en el área de trabajo						
Indicador: Apoyo mutuo						
1	¿Considera usted que el personal se apoya mutuamente en el servicio?					
2	¿Cree usted que cuando se notifica algún error los compañeros colaboran con su opinión?					
3	¿Considera usted que si algún compañero se siente mal, los demás colaboraran con el turno?					
Indicador: Suficiente personal						
4	¿Considera usted que hay suficiente personal para afrontar la carga laboral?					
5	¿Cree usted que en el centro de especialidades, resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades?					
6	¿Considera usted, que el personal no cumple con sus horas de trabajo?					
Indicador: Trabajo en equipo						
7	¿Considera usted que se debe trabajar en equipo cuando hay mucha carga laboral?					
8	¿Considera usted necesario que si se tiene mucho trabajo todos deben colaborar como un equipo para terminarlo?					
9	¿Considera usted que el personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad?					
Indicador: Trato con respeto						
10	¿Considera usted que en el servicio el personal hospitalario se trata con respeto?					
11	¿Considera usted que el personal hospitalario respetan la opinión del paciente?					
12	¿Considera usted que el personal hospitalario muestra respeto a sus pacientes?					
Indicador: Medidas de precaución						
13	¿Considera usted que sea necesario que se capacite al personal sobre las medidas de precaución?					
14	¿Cree usted que si ocurriera una emergencia, el personal hospitalario estará capacitado para resolverlo?					
15	¿Considera usted que ante algún fallo se pone en marcha medidas para evitarlo?					
Indicador: sobrecarga laboral						
16	¿Considera usted que frecuentemente, se trabaja bajo presión?					
17	¿Considera usted, que cuando existe sobrecarga laboral hay ayuda entre compañeros?					
18	¿Actualmente, cree usted que debido a que el trabajo lo exige, se debe trabajar largas horas?					
Dimensión 2: Seguridad brindada por la dirección						

Indicador: Comentarios favorables						
19	¿Considera usted que el encargado debe hacer comentarios favorables ante un trabajo conforme?					
20	¿Considera usted que el personal hospitalario cuenta con actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente?					
21	¿Cree usted, que la Dirección de este centro propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente?					
Indicador: sugerencias del personal						
22	¿Cree usted que se considera las sugerencias del personal hospitalario?					
23	¿Considera usted que las acciones de la dirección muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria?					
24	¿Considera usted que se mantiene las opiniones del personal hospitalario?					
Indicador: Trabajo a presión						
25	¿Considera usted que si se pide trabajar bajo presión sea más rápido?					
26	¿Considera usted que no respetan nuestro horario y requieren seguir trabajando?					
27	¿Considera usted que el trabajo que realizamos es muy cansado?					
Indicador: Problemas de seguridad						
28	¿Considera usted que en el centro de especialidades no hace caso a los problemas de seguridad en los pacientes?					
29	¿Cree usted que se encuentran problemas en el intercambio de información entre los servicios/unidades de este centro de especialidades?					
30	¿Cree usted que los relevos de turno son problemáticos para los pacientes en el servicio?					
Dimensión 3: Seguridad desde la comunicación						
Indicador: Informa cambios						
31	¿Cree usted que se informa los cambios realizados a partir de los sucesos notificados?					
32	¿Cree usted que suceden pérdidas de información importante de los pacientes durante los cambios de guardia?					
33	¿Considera usted que se presentan pérdida de información de los pacientes cuando son trasladados de un servicio a otro?					
Indicador : Discuten errores						
34	¿Cree usted que se cuestiona las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad?					
35	¿Considera usted que al detectarse algún error, se procede con las medidas para evitar que vuelva a ocurrir?					
36	¿Considera usted que se cuenta con procedimientos y sistemas efectivos para prevenir errores?					
Indicador: Miedo hacer preguntas						
37	¿Considera usted que el personal hospitalario se sienten intimidados para hacer preguntas cuando algo, aparentemente, no está bien?					
38	¿Considera usted necesario informar cómo prevenir errores para que no vuelvan a suceder?					
39	¿Considera usted que la administración hospitalaria brinda sugerencias del profesional según la especialidad que tenga?					
Dimensión 4: Sucesos notificados						

	Indicador: Notifica errores graves					
40	¿Considera usted necesario notificar los errores para corregirlo antes de afectar al paciente?					
41	¿Considera usted que cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, se nos notifica?					
	Indicador: Notifica errores mínimos					
42	¿Considera usted necesario notificar los errores aunque no tenga potencial de dañar al paciente?					
43	¿Considera usted que cuando se suscita un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente, se nos notifica?					
	Dimensión 5: Seguridad desde la atención primaria					
	Indicador: Ambiente seguro					
44	¿Cree usted que el ambiente del servicio promueve la seguridad al paciente?					
45	¿Considera usted que la confianza que demuestra el personal al paciente le da seguridad?					
	Indicador: Seguridad es prioritaria					
46	¿Cree usted que la seguridad del paciente no se trata de hacer más trabajo?					
47	¿Considera usted que se demuestra que la seguridad del paciente es altamente prioritaria?					
	Indicador: Interés por seguridad					
48	¿Considera usted que cuando ocurre un suceso se interesa en la seguridad del paciente?					
49	¿Considera usted que si ocurriera una emergencia durante el turno, usted brindaría seguridad al paciente?					

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE EVENTOS ADVERSOS

Marque con un aspa (X) la respuesta que considere acertada desde su punto de vista, según las siguientes alternativas

Nº	ITEMS	Nada de acuerdo (1)	Poco de acuerdo (2)	Medianamente de acuerdo (3)	Muy de acuerdo (4)	Totalmente de acuerdo (5)
	Dimensión 1: Laborales					
1	¿Considera usted que los servicios cuenta con el formato de registros de eventos adversos?					
2	¿Cree usted que el centro de especialidades capacita al personal hospitalario en el correcto registro de los Eventos Adversos?					
3	¿Considera usted que la jefatura del centro de especialidades le informa al profesional hospitalario de los Eventos Adversos que suceden?					
	Dimensión 2: Personal					
4	¿Cree usted que conoce los pasos en el registro de Eventos Adversos?					
5	¿Considera usted que el personal hospitalario conoce de los Eventos Adversos que se dividen en: leve, moderada, grave?					
6	¿Considera usted que se identifican con claridad un Evento Adversos?					
7	¿Considera usted que el personal sabe identificar un accidente?					
	Dimensión 3: Contextual					
8	¿Cree usted que dispone de tiempo para el registro de Eventos Adversos?					
9	¿Usted como profesional hospitalario le da temor el registro de Eventos Adversos?					
10	¿Considera usted que el registro de Eventos Adversos tiene como finalidad la búsqueda de culpables?					
11	¿Considera usted que el registro de los Eventos Adversos tienen como finalidad llamada de atención por parte del médico?					

¡Muchas gracias por su colaboración!

Anexo 4: Validez del instrumentos de recolección de datos
Registro de grados y títulos experto 1

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR,
CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



Quito, 30/10/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que SAAVEDRA ALVARADO CARLOS JULIO, con documento de identificación número 1204407546, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIIESE), la siguiente información:

Nombre: SAAVEDRA ALVARADO CARLOS JULIO
Número de documento de identificación: 1204407546
Nacionalidad: Ecuador
Género: MASCULINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1013-11-1033946
Institución de origen	UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADO EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2011-02-21
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1042-15-86066143
Institución de origen	UNIVERSIDAD REGIONAL AUTONOMA DE LOS ANDES
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2015-08-12
Observaciones	

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO I EXPERTO

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN YO RECOMENDACIONES			
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
Seguridad del Paciente	ÁREA DE TRABAJO	• Apoyo mutuo	• ¿Considera usted que el personal se apoya mutuamente en el servicio?	X		X		X		X					
			• ¿Cree usted que cuando se notifica algún error los compañeros colaboran con su opinión?	X		X		X		X		X			
		• Suficiente personal	• ¿Considera usted que si algún compañero se siente mal, los demás colaborarán con el turno?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que hay suficiente personal para afrontar la carga laboral?	X		X		X		X		X			
		• Trabajo en equipo	• ¿Cree usted que en el centro de especialidades, resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted, que el personal no cumple con sus horas de trabajo?	X		X		X		X		X			
		• Trato con respeto	• ¿Considera usted que si hay mucha carga laboral se trabaja en equipo?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que si se tiene mucho trabajo todo el personal deben colaborar como equipo para terminar?	X		X		X		X		X			
		• Medidas de precauciones	• ¿Considera usted que el personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que en el servicio el personal hospitalario se trata con respeto?	X		X		X		X		X			
		DIRECCIÓN	• Comentarios favorables	• ¿Considera usted que el personal hospitalario respeta la opinión del paciente?	X		X		X		X		X		
				• ¿Considera usted que el personal hospitalario muestra respeto a sus pacientes?	X		X		X		X		X		
	• Superencias del personal		• ¿Considera usted que recibe capacitación sobre las medidas de precaución?	X		X		X		X		X			
			• ¿Cree usted que si ocurriera una emergencia, el personal hospitalario estará capacitado para resolverlo?	X		X		X		X		X			
	• Trabajo a presión		• ¿Considera usted que ante algún fallo se pone en marcha medidas para evitarlo?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que frecuentemente, se trabaja bajo presión?	X		X		X		X		X			
	• Problemas de seguridad	• ¿Considera usted, que cuando existe sobrecarga laboral hay ayuda entre compañeros?	X		X		X		X		X				

COMUNICACIÓN	• Informa cambios	• ¿Cree usted que se encuentran problemas en el intercambio de información entre los servicios/unidades de este centro de especialidades?	X		X		X		X					
		• ¿Cree usted que los relevos de turno son problemáticos para los pacientes en el servicio?	X		X		X		X		X			
	• Discuten errores	• ¿Cree usted que se informa los cambios realizados a partir de los sucesos notificados?	X		X		X		X		X			
		• ¿Cree usted que suceden pérdidas de información importante de los pacientes durante los cambios de guardia?	X		X		X		X		X			
	• Miedo hacer preguntas	• ¿Considera usted que se presentan pérdidas de información de los pacientes cuando son trasladados de un servicio a otro?	X		X		X		X		X			
		• ¿Cree usted que se cuestiona las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad?	X		X		X		X		X			
	SUCESOS NOTIFICADOS	• Notifica errores graves	• ¿Considera usted que al detectarse algún error, se procede con las medidas para evitar que vuelva a ocurrir?	X		X		X		X		X		
			• ¿Considera usted que se cuenta con procedimientos y sistemas efectivos para prevenir errores?	X		X		X		X		X		
		• Notifica errores mínimos	• ¿Considera usted que el personal hospitalario se sienten intimidados para hacer preguntas cuando algo, aparentemente, no está bien?	X		X		X		X		X		
			• ¿Considera usted necesario informar como prevenir errores para que no vuelvan a suceder?	X		X		X		X		X		
	ATENCIÓN PRIMARIA	• Ambiente seguro	• ¿Considera usted que la administración hospitalaria brinda sugerencias del profesional según la especialidad que tenga?	X		X		X		X		X		
			• ¿Considera usted que cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, se nos notifica?	X		X		X		X		X		
• Seguridad es prioritaria		• ¿Considera usted necesario notificar los errores aun que no tenga potencial de dañar al paciente?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que cuando se suscita un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente, se nos notifica?	X		X		X		X		X			
• Interés por la seguridad	• ¿Cree usted que el ambiente del servicio promueve la seguridad al paciente?	X		X		X		X		X				
	• ¿Considera usted que la confianza que demuestra el personal al paciente le da seguridad?	X		X		X		X		X				
		• ¿Cree usted que la seguridad del paciente no se trata de hacer más trabajo?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que se demuestra que la seguridad del paciente es altamente prioritaria?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que cuando ocurre un suceso se interesa en la seguridad del paciente?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que si ocurriera una emergencia durante el turno, usted brindaría seguridad al paciente?	X		X		X		X		X			

OPCIONES DE RESPUESTA

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	2	3	4	5

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO I EXPERTO 1

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: « Gestión de seguridad del paciente »

OBJETIVO: Identificar la gestión de seguridad del paciente en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020

DIRIGIDO A: Personal del Centro de Especialidades

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:
Saavedra Alvarado Carlos Julio

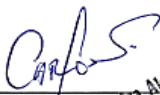
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:
4to nivel – Magister

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:
Gerencia de los Servicios de Salud

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	√			

LUGAR Y FECHA: Lima, 27 de octubre de 2020


Firma del experto evaluador
C.C.: 1204407546

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO II EXPERTO 1

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: « Eventos adversos »

OBJETIVO: Identificar los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020

DIRIGIDO A: Personal del Centro de Especialidades

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:
Saavedra Alvarado Carlos Julio

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:
4to nivel – Magister

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO:
Licenciado en Enfermería
Gerencia de los Servicios de Salud

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	√			

LUGAR Y FECHA: Lima, 27 de octubre de 2020


Saavedra Alvarado Carlos
ENFERMERO PROFESIONAL
Firma del experto evaluador
C.C.: 1204407546

Registro de grados y títulos experto 2

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR,
CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



Quito, 30/10/2020

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que PINZON VARGAS GLENDA CARMITA, con documento de identificación número 0702192063, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: PINZON VARGAS GLENDA CARMITA
Número de documento de identificación: 0702192063
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-02-79627
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-05-27
Observaciones	



Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1031-05-570532
Institución de origen	UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2005-04-20
Observaciones	

OBSERVACIONES

- Los títulos de tercer nivel de grado académico están habilitados para el registro a un posgrado.
- Los títulos registrados han sido otorgados por instituciones de educación superior ajenas al momento del registro. Para mayor información sobre las instituciones acreditadas en el Ecuador, ingresar a <http://educacionsuperior.gob.ec/>
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos científicos e tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior ajenas se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Resolutoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, suscrita el 2 de agosto de 2010.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SRIESE, que en virtud de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, confirma la vigencia de los artículos 729 de la Ley Orgánica Superior y 10 de su Reglamento. El reconocimiento o registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme al artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SD-10-No.759-2010.

En el caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada, se recomienda solicitar a la institución del sistema educación superior que suscribió el título, la rectificación correspondiente.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec

Alejandra Narváez Fuentes

Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 30/10/2020 2:10 PM

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO I EXPERTO 2

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES			
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
Seguridad del paciente	ÁREA DE TRABAJO	• Apoyo mutuo	• ¿Considera usted que el personal se apoya mutuamente en el servicio?	X		X		X		X					
			• ¿Cree usted que cuando se notifica algún error los compañeros colaboran con su opinión?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que si algún compañero se siente mal, los demás colaborarían con el turno?	X		X		X		X		X			
		• Suficiente personal	• ¿Considera usted que hay suficiente personal para afrontar la carga laboral?	X		X		X		X		X			
			• ¿Cree usted que en el centro de especialidades, resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted, que el personal no cumple con sus horas de trabajo?	X		X		X		X		X			
		• Trabajo en equipo	• ¿Considera usted que se debe trabajar en equipo cuando hay mucha carga laboral?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted necesario que si se tiene mucho trabajo todos deben colaborar como un equipo para terminarlo?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que el personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad?	X		X		X		X		X			
		• Trato con respeto	• ¿Considera usted que en el servicio el personal de enfermería y personal asistencial se trata con respeto?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que las enfermeras y médicos respetan la opinión del paciente?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que el personal muestra respeto a sus pacientes?	X		X		X		X		X			
	• Medidas de precauciones	• ¿Considera usted que sea necesario que se capacite al personal sobre las medidas de precaución?	X		X		X		X		X				
		• ¿Cree usted que si ocurriera una emergencia, el personal sabe qué hacer en esos casos?	X		X		X		X		X				
		• ¿Considera usted que ante algún fallo se pone en marcha medidas para evitarlo?	X		X		X		X		X				
	• Sobrecarga laboral	• ¿Considera usted que frecuentemente, se trabaja bajo presión?	X		X		X		X		X				
		• ¿Considera usted, que cuando existe sobrecarga laboral hay ayuda entre compañeros?	X		X		X		X		X				
		• ¿Actualmente, cree usted que debido a que el trabajo lo exige, se debe trabajar largas horas?	X		X		X		X		X				
	DIRECCIÓN	• Comentarios favorables	• ¿Considera usted que el encargado debe hacer comentarios favorables ante un trabajo conforme?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que en el servicio de enfermería se cuenta con actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente?	X		X		X		X		X			
			• ¿Cree usted, que la Dirección de este centro promueve un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente?	X		X		X		X		X			
		• Sugerencias del personal	• ¿Cree usted que se considera las sugerencias del profesional de enfermería?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que las acciones de la dirección muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que se mantiene las opiniones del personal?	X		X		X		X		X			
• Trabajo a presión		• ¿Considera usted que si se pide trabajar bajo presión sea más rápido?	X		X		X		X		X				
		• ¿Considera usted que no respetan nuestro horario y requieren seguir trabajando?	X		X		X		X		X				
		• ¿Considera usted que el trabajo que realizamos es muy cansado?	X		X		X		X		X				

COMUNICACIÓN	• Problemas de seguridad	• ¿Considera usted que en el centro de especialidades no hace caso a los problemas de seguridad en los pacientes?	X		X		X		X			
		• ¿Cree usted que se encuentran problemas en el intercambio de información entre los servicios/unidades de este centro de especialidades?	X		X		X		X		X	
		• ¿Cree usted que los relevos de turno son problemáticos para los pacientes en el servicio?	X		X		X		X		X	
	• Informa cambios	• ¿Cree usted que se informa los cambios realizados a partir de los sucesos notificados?	X		X		X		X		X	
		• ¿Cree usted que suceden pérdidas de información importante de los pacientes durante los cambios de guardia?	X		X		X		X		X	
		• ¿Considera usted que se presentan pérdida de información de los pacientes cuando son trasladados de un servicio a otro?	X		X		X		X		X	
• Discuten errores	• ¿Cree usted que se cuestiona las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad?	X		X		X		X		X		
	• ¿Considera usted que al detectarse algún error, se procede con las medidas para evitar que vuelva a ocurrir?	X		X		X		X		X		
	• ¿Considera usted que se cuenta con procedimientos y sistemas efectivos para prevenir errores?	X		X		X		X		X		
• Miedo hacer preguntas	• ¿Considera usted que el personal de enfermería y médicos se sienten intimidados para hacer preguntas cuando algo, aparentemente, no está bien?	X		X		X		X		X		
	• ¿Considera usted necesario informar como prevenir errores para que no vuelvan a suceder?	X		X		X		X		X		
	• ¿Considera usted que la administración hospitalaria brinda sugerencias del profesional según la especialidad que tenga?	X		X		X		X		X		
SUCESOS NOTIFICADOS	• Notifica errores graves	• ¿Considera usted necesario notificar los errores para corregirlos antes de afectar al paciente?	X		X		X		X			
	• Notifica errores mínimos	• ¿Considera usted que cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, se nos notifica?	X		X		X		X			
ATENCIÓN PRIMARIA	• Ambiente seguro	• ¿Considera usted necesario notificar los errores aunque no tenga potencial de dañar al paciente?	X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que el ambiente del servicio promueve la seguridad al paciente?	X		X		X		X		X	
	• Seguridad es prioritaria	• ¿Considera usted que la confianza que demuestra el personal al paciente le da seguridad?	X		X		X		X		X	
		• ¿Cree usted que la seguridad del paciente no se trata de hacer más trabajo?	X		X		X		X		X	
		• ¿Considera usted que se demuestra que la seguridad del paciente es altamente prioritaria?	X		X		X		X		X	
• Inieres por la seguridad	• ¿Considera usted que cuando ocurre un suceso se interesa en la seguridad del paciente?	X		X		X		X		X		
	• ¿Considera usted que si ocurriera una emergencia durante el turno, usted brindaría seguridad al paciente?	X		X		X		X		X		

OPCIONES DE RESPUESTA

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	2	3	4	5

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO I EXPERTO 2

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: « Gestión de seguridad del paciente »

OBJETIVO: Identificar la gestión de seguridad del paciente en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020

DIRIGIDO A: Personal del Centro de Especialidades La Libertad

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADORA: Pinzón Vargas Glenda Carmita

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADORA: Magister

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Gerencia en Salud Para el Desarrollo Local

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	✓			

LUGAR Y FECHA: La Libertad, 29 de octubre de 2020

CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA
IESS - LA LIBERTAD

Glenda Pinzón Vargas
ENFERMERA

Firma del experto evaluador

CI. 0702192063

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO II EXPERTO 2

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Eventos Adversos	LABORALES	• Servicios de registros EA	• ¿Considera usted que los servicios cuenta con el formato de registros de eventos adversos?	x		x		x		x		
		• Capacitación al personal	• ¿Cree usted que el centro de especialidades capacita al personal hospitalario en el correcto registro de los Eventos Adversos?	x		x		x		x		
			• ¿Considera usted que la jefatura del centro de especialidades le informa al profesional hospitalario de los Eventos Adversos que suceden?	x		x		x		x		
	PERSONALES	• Conocimiento de los EA	• ¿Cree usted que conoce los pasos en el registro de Eventos Adversos?	x		x		x		x		
			• ¿Considera usted que el personal hospitalario conoce de los Eventos Adversos que se dividen en: leve, moderada, grave?	x		x		x		x		
		• Claridad de EA	• ¿Considera usted que se identifican con claridad un Evento Adversos?	x		x		x		x		
	CONTEXUALES	• Tiempo	• ¿Considera usted que el personal sabe identificar un accidente?	x		x		x		x		
			• ¿Cree usted que dispone de tiempo para el registro de Eventos Adversos?	x		x		x		x		
		• Temor	• ¿Usted como profesional hospitalario le da temor el registro de Eventos Adversos?	x		x		x		x		
			• ¿Considera usted que el registro de Eventos Adversos tiene como finalidad la búsqueda de culpables?	x		x		x		x		
		• Llamada de atención	• ¿Considera usted que el registro de los Eventos Adversos tienen como finalidad llamada de atención por parte del médico?	x		x		x		x		

OPCIONES DE RESPUESTA

Nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Medianamente de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO II EXPERTO 2

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: « Eventos adversos »

OBJETIVO: Identificar los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020

DIRIGIDO A: Personal del Centro de Especialidades La Libertad

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADORA: Pinzón Vargas Glenda Carmita

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADORA: Magister

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Gerencia en Salud Para el Desarrollo Local

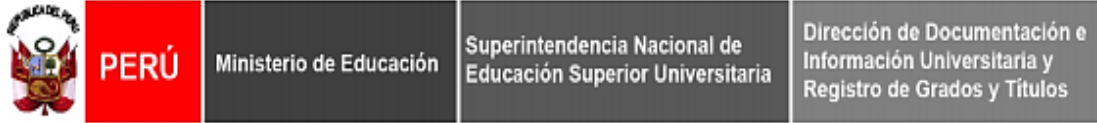
VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	X			

LUGAR Y FECHA: La Libertad, 29 de octubre de 2020


CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA
IESS - LA LIBERTAD
Lcda. Glenda Pinzón Vargas
ENFERMERA
Firma del experto evaluador
Ci. 0702192063

Registro de grados y títulos experto 3



REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
PEJERREY GONZALEZ, ROCIO JANET DNI 16627088	MAESTRA EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Fecha de Diploma:12/05/2009	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO
PEJERREY GONZALEZ, ROCIO JANET DNI 16627088	BACHILLER EN OBSTETRICIA Fecha de Diploma:22/11/1991	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
PEJERREY GONZALEZ, ROCIO JANET DNI 16627088	LICENCIADO EN OBSTETRICIA Fecha de Diploma:22/07/1992	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
PEJERREY GONZALEZ, ROCIO JANET DNI 16627088	DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD Fecha de Diploma:12/04/2013	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO
PEJERREY GONZALEZ, ROCIO JANET DNI 16627088	MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD Fecha de Diploma:23/06/2004	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA
PEJERREY GONZALEZ, ROCIO JANET DNI 16627088	BACHILLER EN ADMINISTRACIÓN Fecha de Diploma:08/03/18	UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO I EXPERTO 3

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES			
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
Seguridad del Paciente	ÁREA DE TRABAJO	• Apoyo mutuo	• ¿Considera usted que el personal se apoya mutuamente en el servicio?	X		X		X		X					
			• ¿Cree usted que cuando se notifica algún error los compañeros colaboran con su opinión?	X		X		X		X					
			• ¿Considera usted que si algún compañero se siente mal, los demás colaborarán con el turno?	X		X		X		X		X			
		• Suficiente personal	• ¿Considera usted que hay suficiente personal para afrontar la carga laboral?	X		X		X		X		X			
			• ¿Cree usted que en el centro de especialidades, resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted, que el personal no cumple con sus horas de trabajo?	X		X		X		X		X			
		• Trabajo en equipo	• ¿Cree usted que si hay mucha carga laboral se trabaja en equipo?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que si se tiene mucho trabajo todo el personal deben colaborar como equipo para terminarlo?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que el personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad?	X		X		X		X		X			
		• Trato con respeto	• ¿Considera usted que en el servicio el personal hospitalario se trata con respeto?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que el personal hospitalario respeta la opinión del paciente?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que el personal hospitalario muestra respeto a sus pacientes?	X		X		X		X		X			
	• Medidas de precauciones	• ¿Considera usted que recibe capacitación sobre las medidas de precaución?	X		X		X		X		X				
		• ¿Cree usted que si ocurriera una emergencia, el personal hospitalario estaría capacitado para resolverlo?	X		X		X		X		X				
		• ¿Considera usted que ante algún fallo se pone en marcha medidas para evitarlo?	X		X		X		X		X				
	• Sobrecarga laboral	• ¿Considera usted que frecuentemente, se trabaja bajo presión?	X		X		X		X		X				
		• ¿Considera usted, que cuando existe sobrecarga laboral hay ayuda entre compañeros?	X		X		X		X		X				
		• ¿Actualmente, cree usted que debido a que el trabajo lo exige, se debe trabajar largas horas?	X		X		X		X		X				
	DIRECCIÓN	• Comentarios favorables	• ¿Considera usted que el encargado debe hacer comentarios favorables ante un trabajo conforme?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que el personal hospitalario cuenta con actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente?	X		X		X		X		X			
			• ¿Cree usted, que la Dirección de este centro promueve un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente?	X		X		X		X		X			
		• Sugerencias del personal	• ¿Cree usted que se considera las sugerencias del personal hospitalario?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que las acciones de la dirección muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria?	X		X		X		X		X			
			• ¿Considera usted que se mantiene las opiniones del personal hospitalario?	X		X		X		X		X			
• Trabajo a presión		• ¿Considera usted que si se pide trabajar bajo presión sea más efectivo?	X		X		X		X		X				
		• ¿Considera usted que no respetan nuestro horario y requieren seguir trabajando?	X		X		X		X		X				
		• ¿Considera usted que el trabajo que realizamos es muy cansado?	X		X		X		X		X				
• Problemas de seguridad		• ¿Considera usted que en el centro de especialidades no hace caso a los problemas de seguridad en los pacientes?	X		X		X		X		X				

COMUNICACIÓN	• Informa cambios	• ¿Cree usted que se encuentran problemas en el intercambio de información entre los servicios/unidades de este centro de especialidades?	X		X		X		X					
		• ¿Cree usted que los relevos de turno son problemáticos para los pacientes en el servicio?	X		X		X		X		X			
		• ¿Cree usted que se informa los cambios realizados a partir de los sucesos notificados?	X		X		X		X		X			
		• ¿Cree usted que suceden pérdidas de información importante de los pacientes durante los cambios de guardia?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que se presentan pérdida de información de los pacientes cuando son trasladados de un servicio a otro?	X		X		X		X		X			
		• ¿Cree usted que se cuestiona las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad?	X		X		X		X		X			
	• Discuten errores	• ¿Considera usted que al detectarse algún error, se procede con las medidas para evitar que vuelva a ocurrir?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que se cuenta con procedimientos y sistemas efectivos para prevenir errores?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que el personal hospitalario se sienten intimidados para hacer preguntas cuando algo aparentemente, no está bien?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted necesario informar cómo prevenir errores para que no vuelvan a suceder?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que la administración hospitalaria brinda sugerencias del profesional según la especialidad que tenga?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted necesario notificar los errores para corregirlos antes de afectar al paciente?	X		X		X		X		X			
SUCESOS NOTIFICADOS	• Notifica errores graves	• ¿Considera usted que cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, se nos notifica?	X		X		X		X		X			
	• Notifica errores mínimos	• ¿Considera usted necesario notificar los errores aunque no tenga potencial de dañar al paciente?	X		X		X		X		X			
ATENCIÓN PRIMARIA	• Ambiente seguro	• ¿Cree usted que el ambiente del servicio promueve la seguridad al paciente?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que la confianza que demuestra el personal al paciente le da seguridad?	X		X		X		X		X			
	• Seguridad es prioritaria	• ¿Cree usted que la seguridad del paciente no se trata de hacer más trabajo?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que se demuestra que la seguridad del paciente es altamente prioritaria?	X		X		X		X		X			
	• Interés por la seguridad	• ¿Considera usted que cuando ocurre un suceso se interesa en la seguridad del paciente?	X		X		X		X		X			
		• ¿Considera usted que si ocurriera una emergencia durante el turno, usted brindaría seguridad al paciente?	X		X		X		X		X			

OPCIONES DE RESPUESTA

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	2	3	4	5

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO I EXPERTO 3

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: « Gestión de seguridad del paciente »

OBJETIVO: Identificar la gestión de seguridad del paciente en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020

DIRIGIDO A: Personal del Centro de Especialidades

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADORA: Rocío Janet Pejerrey González


GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADORA: Doctora en ciencias de la salud

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Docente post grado

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	x			

LUGAR Y FECHA: Lima, 27 de octubre de 2020


 Firma del experto evaluador
 DNI 16627088

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO II EXPERTO 3

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES		
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCION DE RESPUESTA				
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Eventos Adversos	LABORALES	• Servicios de registros EA	• ¿Considera usted que los servicios cuenta con el formato de registros de eventos adversos?	x		x		x		x				
		• Capacitación al personal	• ¿Cree usted que el centro de especialidades capacita al personal hospitalario en el correcto registro de los Eventos Adversos?	x		x		x		x				
	PERSONALES	• Conocimiento de los EA	• ¿Considera usted que la jefatura del centro de especialidades le informa al profesional hospitalario de los Eventos Adversos que suceden?	x		x		x		x				
			• ¿Cree usted que conoce los pasos en el registro de Eventos Adversos?	x		x		x		x				
		• Claridad de EA	• ¿Considera usted que el personal hospitalario conoce de los Eventos Adversos que se dividen en: leve, moderada, grave?	x		x		x		x				
			• ¿Considera usted que se identifican con claridad un Evento Adversos?	x		x		x		x				
	CONTEXUALES	• Tiempo	• ¿Considera usted que el personal sabe identificar un accidente?	x		x		x		x				
			• ¿Cree usted que dispone de tiempo para el registro de Eventos Adversos?	x		x		x		x				
		• Temor	• ¿Usted como profesional hospitalario le da temor el registro de Eventos Adversos?	x		x		x		x				
			• ¿Considera usted que el registro de Eventos Adversos tiene como finalidad la búsqueda de culpables?	x		x		x		x				
		• Llamada de atención	• ¿Considera usted que el registro de los Eventos Adversos tienen como finalidad llamada de atención por parte del médico?	x		x		x		x				

OPCIONES DE RESPUESTA

Nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Medianamente de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO II EXPERTO 3

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: « Eventos adversos »

OBJETIVO: Identificar los eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador 2020

DIRIGIDO A: Personal del Centro de Especialidades

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADORA: Rocío Janet Pejerrey González

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADORA: Doctora en ciencias de la salud.

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Docente de post grado.

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	x			

LUGAR Y FECHA: Lima, 27 de octubre de 2020


Firma del experto evaluador
DNI 16627088

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Confiabilidad de la variable gestión de seguridad del paciente

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,924	49

Luego el valor encontrado determina que el instrumento tiene una confiabilidad igual a 0,924 lo que indica que el instrumento es altamente confiable.

Además, se puede observar

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	178,64	509,655	,301	,924
p2	178,91	504,291	,818	,920
p3	178,27	508,018	,419	,922
p4	179,64	496,855	,772	,919
p5	180,55	498,273	,461	,922
p6	179,00	486,600	,453	,923
p7	177,64	528,455	,000	,924
p8	178,00	527,600	,026	,924
p9	178,73	505,618	,592	,921
p10	178,18	511,364	,534	,922
p11	178,18	512,564	,355	,923
p12	177,91	522,691	,260	,923
p13	177,73	528,618	-,018	,924
p14	178,45	508,873	,477	,922
p15	178,91	505,091	,644	,921
p16	179,64	508,055	,356	,923
p17	178,91	504,891	,796	,920
p18	179,73	494,618	,896	,919

p19	177,82	526,764	,082	,924
p20	178,27	512,018	,372	,922
p21	178,82	500,964	,545	,921
p22	179,09	503,891	,780	,920
p23	178,82	497,164	,533	,921
p24	179,09	503,691	,654	,920
p25	179,73	511,618	,240	,924
p26	180,36	500,655	,538	,921
p27	179,00	506,200	,593	,921
p28	180,00	505,600	,429	,922
p29	179,36	505,655	,399	,922
p30	179,64	515,655	,212	,924
p31	179,18	509,164	,265	,924
p32	179,64	497,455	,378	,924
p33	179,73	495,218	,484	,922
p34	179,55	504,673	,540	,921
p35	178,82	505,764	,558	,921
p36	179,27	501,218	,734	,920
p37	179,82	508,364	,356	,923
p38	178,27	508,818	,520	,921
p39	179,18	501,564	,507	,921
p40	178,27	504,018	,424	,922
p41	179,55	498,873	,680	,920
p42	178,27	508,818	,520	,921
p43	179,27	507,418	,678	,921
p44	178,73	510,018	,368	,923
p45	177,91	522,491	,269	,923
p46	178,64	509,655	,520	,922
p47	178,64	512,455	,234	,924
p48	179,00	504,600	,360	,923
p49	177,82	525,164	,169	,924

Confiabilidad de la variable eventos adversos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,922	11

Luego el valor encontrado determina que el instrumento tiene una confiabilidad igual a 0,922 lo que indica que el instrumento es altamente confiable.

Además, se puede observar

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	25,20	68,400	,830	,908
p2	25,50	72,722	,877	,906
p3	25,30	67,122	,925	,902
p4	25,30	74,678	,622	,920
p5	25,50	72,722	,803	,909
p6	24,80	78,844	,621	,918
p7	24,90	75,211	,770	,911
p8	25,60	78,267	,575	,921
p9	26,20	85,289	,427	,925
p10	26,50	81,167	,794	,915
p11	26,20	85,289	,427	,925

Anexo 6. Autorización de la aplicación del instrumento



Memorando Nro. IESS-CE-LL-DA-2020-3466-M

La Libertad, 05 de noviembre de 2020

PARA: Sra. Leda, Mency Maritzi Reyes Peña
Coordinadora de Enfermería del Centro de Especialidades La Libertad

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA TESIS GESTION DE
SEGURIDAD

De mi consideración:

En atención al Memorando No. IESS-CE-LL-DM-2020-2495-M, suscrito por el Dr. César Monta Director Médico de esta Unidad, quien informa lo siguiente:

"Con el Visto Bueno de esta Dirección Médica transcribo a Usted el memorando N° IESS-CE-LL-B-2020-0736-M, de fecha 16-09-2020, suscrito por la Leda. Mency Reyes Peña, Enfermera de este Centro, cuyo texto indica lo siguiente:

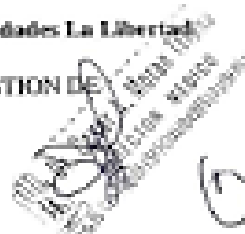
"La seguridad del paciente es un componente esencial de la calidad de atención, efectuar la medición del riesgo que conlleva los cuidados asistenciales es de suma importancia para el sistema de salud por el impacto que esto representa en diversas esferas

Esto implica llevar el análisis de los riesgos y las probabilidades de que ocurran hechos relacionados con la salud o su pérdida, así como la aparición de discapacidades, la ocurrencia de accidentes y otro tipo de eventos inesperados. El análisis de los riesgos y la ocurrencia de los eventos adversos tiene su antecedente en estudios sobre efectos indeseables de los medicamentos, de las infecciones nosocomiales, de complicaciones en procedimientos terapéuticos

Los eventos adversos pueden estar en relación con problemas de la práctica clínica, de los productos, de los procedimientos o del sistema. La mejora de la seguridad del paciente requiere por parte de todo el sistema un esfuerzo complejo que abarca una amplia gama de acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño; la gestión de la seguridad, incluido el control de las infecciones; el uso seguro de los medicamentos, y la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria.

Por lo antes expuesto solicito a usted se autorice la realización de mi investigación de tesis que tiene como tema: Gestión de Seguridad del paciente y eventos adversos en el Centro de Especialidades La Libertad, Ecuador, 2020 previo a la obtención de título como magister en Gestión de los servicios de salud, estudios que estoy realizando en la Universidad Cesar Vallejo en la ciudad de Piura-Perú.

El objetivo de este tema de investigación es fomentar la cultura del reporte y análisis de eventos adversos que se presentan en la institución, mediante la participación activa del



Memorando Nro. IESS-CE-LL-DA-2020-3466-M

La Libertad, 05 de noviembre de 2020

personal, identificar las causas y factores contributivos y de esta manera poder mejorar la seguridad del proceso.

Agradeciendo su acogida y esperando su pronta respuesta.*

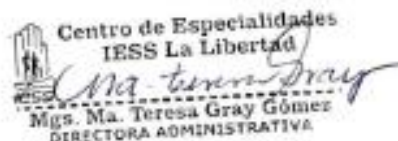
Por lo expuesto y con el Visto Bueno de la Dirección Médica, esta Dirección **AUTORIZA** la realización de la investigación de tesis, cuyo tema es: "Gestión de Seguridad del paciente y eventos adversos en el Centro de Especialidades La Libertad, Ecuador, 2020".

Particular que se comunica, para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente



Centro de Especialidades
IESS La Libertad
Mgs. Ma. Teresa Gray Gómez
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Mgs. Maria Teresa Gray Gomez
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES LA
LIBERTAD**

Referencias:

- IESS-CE-LL-DM-2020-2495-M

Copia:

Sr. Dr. Cesar Augusto Moran Triana
Director Médico del Centro de Especialidades La Libertad

Anexo 7. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: Gestión de seguridad del paciente y eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador, 2020

Investigadora principal: Br. Mercy Mariuxi Reyes Peña

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la «Gestión de seguridad del paciente y eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador, 2020». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para para tomar las medidas necesarias para mejorar la seguridad del paciente.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico uap.piura@ucv.edu.pe.

Si decide participar del estudio, esto le tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en la sala de espera de reuniones de las instalaciones del Centro de Especialidades la Libertad, para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos llene de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

Declaración de la Investigadora:

Yo, Mercy Mariuxi Reyes Peña, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

**CENTRO DE ESPECIALIDADES
LA LIBERTAD**

Mercy Mariuxi Reyes Peña
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
Firma de la Investigadora

Ecuador 26 de octubre 2020
Pais y Fecha

Anexo 8. Compromiso del Investigador

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR

INVESTIGADOR




UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

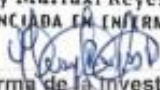
Título: Gestión de seguridad del paciente y eventos adversos en el centro de especialidades la Libertad, Ecuador, 2020

Investigador(a) principal: Br. Mercy Mariuxi Reyes Peña

Declaración de la Investigadora:

Yo, **Mercy Mariuxi Reyes Peña**, en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores.

**CENTRO DE ESPECIALIDADES
LA LIBERTAD**

Mercy Mariuxi Reyes Peña
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Firma de la Investigadora

Ecuador 26 de octubre 2020

Pais y Fecha

5	4	5	2	1	3	5	5	4	5	3	5	5	4	5	5	5	5	7	6	5	5	5	5	3	4	4	5	3	3	4	5	5	3	5	5	5	4	4	1	4	5	1	5	5	1	5	5	5	5	2	2	0	9											
4	5	4	1	1	1	3	5	1	5	5	5	5	5	5	2	2	5	6	4	5	5	1	5	5	2	1	1	1	1	2	3	5	2	2	5	5	4	3	5	5	3	6	5	3	5	5	1	5	5	5	2	1	7	8										
4	4	4	4	1	1	5	5	2	5	4	4	4	4	3	3	6	6	4	4	1	4	3	3	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	4	4	2	5	4	2	8	5	3	4	1	1	3	4	4	3	4	4	2	1	6	1									
3	3	3	2	3	1	5	5	3	3	4	5	5	3	3	3	2	5	9	5	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	9	4	1	1	3	3	3	3	3	2	4	2	3	3	3	1	3	4	3	2	2	5	1	5	2									
4	3	4	4	3	1	5	5	3	4	5	4	5	4	3	5	4	2	8	5	4	4	4	5	3	3	2	3	2	1	2	3	8	3	1	3	4	4	4	2	5	3	2	9	5	3	5	2	1	5	4	2	5	4	2	5	5								
4	3	2	3	3	2	5	5	3	4	2	4	5	3	3	3	2	5	9	5	2	2	3	3	3	4	2	3	3	3	4	7	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	0	4	2	4	2	1	2	3	4	3	3	4	2	0	5	8							
5	4	5	3	1	5	5	4	1	5	5	5	5	5	4	2	4	3	7	1	5	5	5	4	5	1	1	4	4	2	2	3	5	2	2	1	5	4	1	5	5	3	0	5	4	5	4	1	8	5	5	4	5	5	4	2	1	9	0						
5	4	5	2	3	5	5	5	4	4	4	5	4	3	2	4	2	7	1	4	4	4	4	4	1	1	5	2	3	2	3	8	4	2	2	4	4	2	4	4	2	8	5	4	5	4	1	8	4	1	3	4	5	4	2	1	7	6							
4	4	3	3	1	1	5	5	3	5	5	5	5	3	3	4	3	6	5	5	5	3	5	3	1	3	1	3	1	3	1	8	5	3	1	3	3	3	5	3	2	9	5	3	5	3	1	6	5	5	5	5	5	3	1	7	8								
3	4	1	3	2	3	3	3	3	3	4	4	5	3	3	2	2	5	3	2	1	1	4	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	5	5	3	2	6	5	1	5	1	1	2	3	3	5	2	1	4	6											
4	3	5	3	2	1	5	5	2	5	5	5	4	2	3	3	4	2	6	3	5	1	3	4	4	2	1	3	1	2	2	3	4	2	1	5	4	1	4	4	2	7	4	2	2	1	9	5	5	1	5	5	5	2	1	5	8								
3	3	2	1	1	3	5	5	2	5	4	4	5	2	4	2	3	1	5	5	5	5	5	3	1	1	4	5	3	4	5	4	5	3	3	5	5	3	5	4	3	5	5	5	4	3	5	4	3	5	2	5	2	1	4	5	5	3	4	4	4	2	1	7	4
3	3	4	5	2	1	3	3	2	5	3	5	5	5	5	3	3	2	6	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9	3	3	3	3	4	3	3	3	2	8	3	4	3	3	1	3	1	5	5	5	5	5	2	1	7	8						
4	4	1	4	2	5	5	5	4	5	5	3	4	5	3	3	1	6	8	5	5	1	5	5	4	1	1	3	1	3	3	7	4	3	3	4	5	3	5	5	3	5	5	4	1	4	1	4	5	5	5	5	2	1	8	1									
5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8	2	5	5	5	4	5	5	5	1	5	3	3	1	7	5	1	1	3	5	4	1	5	3	2	8	5	5	5	5	2	0	1	4	4	4	4	4	2	1	9	8						
3	2	1	3	3	1	5	5	4	4	4	5	3	4	5	3	3	6	3	5	4	5	3	1	3	3	2	3	2	4	0	3	2	2	3	5	4	3	5	5	3	2	5	3	5	4	1	7	5	5	5	5	5	3	1	8	2								
3	2	2	1	3	3	5	2	3	3	5	3	3	5	3	3	5	6	1	5	3	1	3	4	3	1	5	5	4	3	4	4	1	3	3	4	2	3	3	4	4	2	9	5	3	5	5	1	8	5	5	3	5	5	2	1	7	7							
5	5	5	1	2	5	5	5	1	4	4	5	5	4	1	2	4	2	6	5	3	4	4	4	1	2	5	3	5	3	4	4	3	4	4	3	3	3	5	4	3	3	5	4	3	5	3	1	6	5	5	4	4	5	2	1	8	4							
3	3	5	2	1	1	5	5	3	4	4	4	5	4	3	4	3	6	2	4	4	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	0	1	5	4	3	4	3	3	4	2	9	5	2	4	3	1	4	3	5	4	5	3	5	2	1	7	0							
4	4	4	3	1	5	5	4	5	5	5	4	3	5	3	3	3	7	1	5	5	4	5	4	1	1	3	1	3	2	3	9	3	2	3	5	4	1	5	5	3	1	5	4	5	3	1	7	5	5	4	5	5	2	1	8	7								
3	3	3	2	3	1	5	5	1	4	5	5	5	4	4	4	3	6	3	4	4	5	3	1	3	3	3	3	3	3	4	0	3	3	3	4	3	3	5	3	3	0	4	3	5	5	1	7	5	5	3	5	5	2	1	7	8								
5	4	5	3	2	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	7	6	4	5	5	5	5	4	3	2	5	1	3	1	4	3	1	1	5	5	1	5	5	2	9	5	5	5	2	0	1	5	4	5	5	5	2	5	3									
4	3	5	2	1	1	5	5	2	5	5	4	5	5	1	1	3	6	2	5	4	5	5	4	4	1	1	1	1	2	3	4	5	1	1	5	3	1	4	3	2	4	2	4	5	5	1	9	1	5	1	5	4	5	2	1	6	0							
3	3	3	1	1	1	5	5	3	3	3	5	2	2	3	3	3	5	4	5	4	4	3	1	1	3	2	1	2	5	2	3	2	2	3	3	5	3	2	5	3	2	5	4	2	5	5	2	0	4	4	2	5	3	5	2	1	5	5						
5	4	5	4	1	2	5	5	3	5	5	5	5	4	4	2	4	5	7	3	5	5	5	5	4	3	2	3	1	1	1	4	0	5	1	1	1	5	5	1	5	5	2	9	5	1	5	5	1	6	5	5	1	5	5	2	1	8	4						
4	3	4	2	2	1	5	3	2	4	4	4	5	3	2	4	2	1	5	5	4	4	3	4	3	3	2	2	2	2	3	6	4	2	2	3	4	4	2	4	3	2	8	4	4	4	4	1	6	4	4	2	4	4	4	2	1	5	7						
3	3	3	3	1	1	5	5	3	5	5	5	5	4	3	4	6	8	5	4	4	4	4	3	1	3	3	1	3	3	3	8	3	3	1	1	3	4	3	5	5	2	8	5	5	5	5	2	0	5	5	4	5	5	5	2	1	8	3						
5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	1	7	5	4	5	3	4	4	2	2	3	2	3	4	1	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	9	4	4	4	4	1	6	4	4	3	2	3	1	1	8	0							
5	4	5	4	1	1	5	5	3	5	5	5	5	4	5	2	4	5	7	3	5	5	5	5	4	3	2	3	1	1	1	4	0	5	1	1	1	5	5	1	5	5	2	9	5	1	5	5	1	6	5	5	1	5	5	2	6	4	4						
4	4	5	2	2	1	4	4	2	3	5	5	5	4	4	3	3	2	6	2	3	4	1	4	4	3	2	2	2	2	3	2	2	5	4	2	4	3	2	7	5	3	5	3	1	6	4	5	4	4	4	5	2	1	6	3									
4	4	4	3	3	1	5	5	1	3	3	3	5	2	3	4	4	1	5	8	2	2	2	3	1	1	4	3	2	4	3	3	2	4	2	2	3	5	2	2	6	5	2	1	1	9	2	3	2	2	2	4	1	5	1	1	4	1							
4	2	4	4	3	2	5	5	3	3	4	3	2	3	3	4	1	6	0	5	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	2	4	4	2	3	3	1	1	1	2	3	5	1	1	1	1	6	5	4	5	5	5	2	1	6	0								
5	5	5	3	3	1	1	4	3	5	5	5	5	3	2	3	3	1	6	2	5	4	1	3	3	2	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	5	3	2	8	5	3	5	5	1	8	4	5	5	5	5	2	1	7	1									
3	3	2	1	1	3	5	5	2	5	4	4	5	2	4	2	3	1	5	5	2	2	3	3	4	2	3	3	3	4	3	7	2	2	2	3	3	3	5	3	2	5	4	5	3	1	7	5	5	1	5	5	5	2	1	6	0								
3	3	4	5	2	1	3	3	2	5	3	5	5	5	3	3	2	6	2	5	5	4	5	5	1	1	4	4	2	2	4	3	5	5	4	5	5	4	4	1	5	4	1	5	4	5	5	5	2	1	8	3	3	2	2	1	8	3							
4	4	1	4	2	5	5	4	5	5	3	4	5	3	3	1	6	8	4	4	4																																												

5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	8	5	5	5	3	5	3	3	1	3	1	3	1	3	2	2	2	4	4	2	5	4	2	5	3	4	1	1	3	5	4	3	3	3	5	2	1	8	4			
3	2	1	3	3	1	5	5	4	4	4	5	3	4	5	3	3	6	3	5	2	1	1	4	3	1	2	3	3	3	3	3	4	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	5	4	5	5	5	2	1	5	6							
3	2	2	1	3	3	5	2	3	3	5	5	3	3	5	3	5	6	1	5	5	1	3	4	4	2	1	3	1	2	2	3	3	1	3	4	4	2	5	3	2	9	5	3	5	2	1	5	4	4	5	5	5	2	1	6	6						
5	5	5	1	2	5	5	1	4	4	5	5	4	1	2	4	2	6	5	5	5	5	5	3	1	1	4	5	3	4	5	4	4	3	3	2	4	4	3	3	0	4	2	4	2	1	2	5	5	1	5	5	5	2	1	7	8						
3	3	5	2	1	1	5	5	3	4	4	4	5	4	3	4	3	6	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9	5	2	2	1	5	4	1	5	5	3	0	5	4	5	4	1	8	5	5	1	5	5	5	2	1	8	5
4	4	4	3	1	5	5	4	5	5	5	4	3	5	3	3	3	7	1	5	5	1	5	5	4	1	1	3	1	3	3	3	3	3	7	4	2	2	2	4	4	2	4	4	2	8	5	4	5	4	1	8	4	4	3	4	4	4	2	3	7	7	
3	3	3	2	3	1	5	5	1	4	5	5	5	4	4	4	3	6	3	5	5	5	5	5	5	1	5	3	3	1	4	5	3	1	3	3	3	3	5	3	2	9	5	3	5	3	1	6	3	4	3	2	2	5	1	7	4	4					
5	4	5	3	2	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	7	6	5	4	5	4	5	3	1	3	3	2	3	2	4	0	3	3	3	1	2	1	5	5	3	2	6	5	1	5	1	1	2	4	5	2	5	5	4	2	5	7	9			
4	3	5	2	1	1	5	5	2	5	5	5	4	5	5	1	1	6	2	5	3	1	3	4	3	1	5	5	4	3	4	4	1	4	2	2	1	5	4	1	4	4	2	7	4	2	2	1	9	3	4	3	3	3	4	2	1	5	9				
3	3	3	1	1	1	5	5	3	3	3	5	5	2	2	3	3	5	4	5	3	4	4	4	1	2	5	3	5	3	4	3	4	3	3	3	3	5	4	3	5	5	4	3	5	2	5	4	1	4	5	5	4	2	1	7	4	4					
5	4	5	4	1	2	5	5	3	5	5	5	5	4	4	2	4	5	7	3	4	4	3	3	3	4	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	8	3	4	3	3	1	3	4	1	3	4	5	4	2	1	7	5				
4	3	4	2	2	1	5	3	2	4	4	4	5	3	2	4	2	1	5	5	5	4	5	4	1	1	3	1	3	2	3	3	3	3	3	9	4	3	3	3	4	5	3	5	5	3	5	5	5	5	3	1	7	3	3								
3	3	3	3	1	1	5	5	3	5	5	5	5	5	4	3	4	6	8	3	4	4	5	5	3	1	3	3	3	3	4	0	5	1	1	3	5	4	1	5	3	2	8	5	5	5	5	2	0	3	3	5	5	3	5	2	4	8	0				
5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	1	7	5	4	5	5	5	4	3	2	5	1	3	1	4	3	2	2	3	5	4	3	5	5	3	2	2	9	5	3	5	4	1	7	5	5	1	5	5	5	2	1	9	3		
5	4	5	4	1	1	5	5	3	5	5	5	5	4	5	2	4	5	7	3	5	4	5	5	4	4	1	1	1	1	2	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	9	5	3	5	5	1	8	5	5	3	4	4	4	2	5	7	9				
4	4	5	2	2	1	4	4	2	3	5	5	5	4	4	3	2	6	2	5	4	4	3	1	1	3	2	1	2	5	2	3	4	4	4	3	3	3	5	4	3	3	5	4	3	3	5	3	1	6	1	5	5	5	5	2	1	7	0				
4	4	4	3	3	1	5	5	1	3	3	3	5	2	3	4	4	1	5	8	5	5	5	5	4	3	2	3	1	1	1	4	0	1	5	4	3	4	3	3	4	2	2	9	5	2	4	3	1	4	5	5	2	5	5	2	7	6	8				
5	4	5	3	2	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	7	6	4	4	4	3	4	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	5	4	1	5	5	3	1	1	7	4	5	3	1	7	1	4	4	4	4	2	1	8	1				
4	3	5	2	1	1	5	5	2	5	5	5	4	5	5	1	1	3	6	2	5	4	4	4	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	8	3	3	3	4	3	3	5	3	3	0	4	3	5	5	1	7	5	5	5	5	5	3	1	7	7			
3	3	3	1	1	1	5	5	3	3	3	5	5	2	2	3	3	3	5	4	5	5	3	4	4	2	2	3	2	3	4	4	1	5	1	1	1	5	5	1	5	5	2	9	5	5	5	5	2	0	5	5	3	5	5	5	2	1	7	2			
5	4	5	4	1	2	5	5	3	5	5	5	5	4	4	2	4	5	7	3	5	5	5	5	4	3	2	3	1	1	1	4	0	5	1	1	1	5	3	1	4	3	2	4	5	4	5	5	1	9	5	5	4	4	4	5	2	1	8	3			
4	3	4	2	2	1	5	3	2	4	4	4	5	3	2	4	2	1	5	5	3	4	1	4	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	3	5	3	2	5	5	5	5	2	0	3	5	4	5	3	5	2	5	7					
3	3	3	3	1	1	5	5	3	5	5	5	5	5	4	3	4	6	8	5	2	2	2	3	1	1	4	3	2	4	4	3	3	5	1	1	1	5	5	1	5	5	2	9	5	1	5	5	1	6	5	5	4	5	5	2	1	7	5				
5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	1	7	5	5	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	2	4	2	2	3	4	2	4	3	2	8	4	4	4	4	1	6	5	5	3	5	5	5	2	1	7	9					
5	4	5	4	1	1	5	5	3	5	5	5	5	4	5	2	4	5	7	3	5	4	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	1	1	3	4	3	5	5	2	8	5	5	5	5	2	0	1	5	4	5	5	5	2	1	8	0	
4	4	5	2	2	1	4	4	2	3	5	5	5	4	4	3	3	6	2	4	5	5	3	4	4	2	2	3	2	3	4	4	1	3	3	3	4	4	4	3	2	9	4	4	4	4	1	6	1	5	1	5	4	5	2	1	6	9					
4	4	4	3	3	1	5	5	1	3	3	3	5	2	3	4	4	1	5	8	5	5	5	5	4	3	2	3	1	1	1	4	0	5	1	1	1	5	5	1	5	5	2	9	5	1	5	5	1	6	4	4	2	5	3	5	2	3	6	6			
5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	1	7	5	3	4	1	4	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	5	4	2	4	3	2	7	5	3	5	3	1	6	5	5	1	5	5	5	2	1	7	6			
5	4	5	4	1	1	5	5	3	5	5	5	5	4	5	2	4	5	7	3	5	2	2	3	1	1	4	3	2	4	4	3	3	2	4	4	2	2	2	3	5	2	6	5	2	1	1	9	4	4	2	4	4	4	2	2	6	3					
4	4	5	2	2	1	4	4	2	3	5	5	5	4	4	3	3	6	2	5	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	2	4	4	2	3	3	1	1	1	2	3	2	3	5	1	6	5	5	4	5	5	5	2	1	6	2							
4	4	4	3	3	1	5	5	1	3	3	3	5	2	3	4	4	1	5	8	5	4	1	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	5	3	2	8	5	3	5	5	1	8	4	4	3	3	2	3	1	9	1	5	7			

VARIABLE EVENTOS ADVERSOS

N	LABORALES			PT	PERSONAL				PT	CONTEXTUAL				PT	
	1	2	3		4	5	6	7		8	9	10	11		
1	5	5	5	15	4	5	4	4	17	4	2	2	2	10	42
2	3	5	4	12	3	4	4	4	15	3	4	4	4	15	42
3	4	3	4	11	4	4	4	5	17	3	3	2	2	10	38
4	3	3	2	8	4	4	2	2	12	1	2	1	1	5	25
5	4	5	4	13	2	5	5	5	17	3	4	4	3	14	44
6	5	5	5	15	4	5	5	5	19	3	1	1	1	6	40
7	2	2	1	5	2	3	2	2	9	1	3	2	1	7	21
8	5	5	5	15	5	2	5	2	14	5	1	1	1	8	37
9	4	4	4	12	2	2	2	4	10	1	2	1	1	5	27
10	3	4	3	10	1	3	1	1	6	2	2	2	2	8	24
11	2	3	2	7	1	2	1	2	6	1	2	1	1	5	18
12	4	3	4	11	3	4	2	4	13	3	2	1	1	7	31
13	5	5	5	15	5	5	5	5	20	5	1	1	1	8	43
14	3	3	2	8	3	1	3	3	10	1	3	1	1	6	24
15	4	3	4	11	4	3	4	4	15	4	3	3	3	13	39
16	5	5	4	14	4	4	4	5	17	5	1	1	1	8	39
17	3	3	3	9	3	5	3	4	15	3	2	1	1	7	31
18	5	5	5	15	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	55
19	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
20	3	3	3	9	3	1	3	4	11	3	1	2	2	8	28
21	5	5	5	15	5	1	1	5	12	1	1	2	2	6	33
22	5	5	5	15	5	5	5	5	20	5	1	1	1	8	43
23	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
24	4	5	5	14	4	1	5	5	15	4	2	3	4	13	42
25	5	4	4	13	4	1	4	5	14	4	5	3	4	16	43
26	4	2	4	10	2	2	3	2	9	1	2	1	1	5	24
27	4	4	2	10	1	2	2	2	7	1	1	1	1	4	21
28	3	2	2	7	1	4	4	4	13	3	2	2	2	9	29
29	2	3	2	7	1	2	3	4	10	1	1	2	2	6	23
30	5	4	4	13	5	3	4	5	17	5	5	3	5	18	48
31	5	5	5	15	5	5	5	5	20	5	1	1	1	8	43
32	1	2	2	5	3	3	1	1	8	2	2	2	2	8	21
33	3	4	4	11	3	4	3	4	14	3	2	2	2	9	34
34	4	4	2	10	3	5	4	5	17	1	1	2	2	6	33
35	3	2	3	8	2	2	2	2	8	2	2	1	3	8	24
36	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
37	1	2	3	6	2	4	4	4	14	2	2	1	1	6	26
38	5	3	3	11	5	1	3	4	13	3	1	1	1	6	30
39	2	1	1	4	1	3	1	2	7	1	2	2	2	7	18

40	4	4	4	12	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	44
41	3	4	5	12	1	1	2	2	6	1	1	1	1	4	22
42	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
43	5	2	5	12	4	2	4	2	12	1	1	1	4	7	31
44	5	4	5	14	5	5	5	5	20	5	1	1	1	8	42
45	2	1	1	4	3	5	3	5	16	5	1	1	1	8	28
46	5	5	5	15	4	1	5	1	11	1	1	3	3	8	34
47	3	3	1	7	2	3	3	2	10	1	2	2	2	7	24
48	3	4	5	12	3	3	3	4	13	1	3	2	3	9	34
49	3	1	1	5	2	5	1	1	9	1	1	1	1	4	18
50	2	2	4	8	2	2	3	4	11	2	1	1	2	6	25
51	1	2	3	6	3	3	2	2	10	1	1	1	2	5	21
52	2	2	5	9	2	3	5	3	13	1	1	1	1	4	26
53	4	3	3	10	5	5	3	5	18	5	1	1	1	8	36
54	5	5	5	15	5	5	4	5	19	5	1	1	1	8	42
55	3	3	3	9	2	1	1	1	5	1	1	1	1	4	18
56	4	3	3	10	3	4	4	5	16	3	2	3	2	10	36
57	5	5	3	13	3	3	3	3	12	3	3	2	3	11	36
58	5	5	5	15	5	5	4	5	19	5	1	1	1	8	42
59	4	3	4	11	2	3	2	4	11	1	2	2	1	6	28
60	1	3	1	5	2	4	3	4	13	2	1	1	4	8	26
61	5	4	4	13	4	1	1	3	9	1	1	1	1	4	26
62	3	2	2	7	2	3	3	3	11	3	2	2	2	9	27
63	4	4	2	10	1	2	2	2	7	1	1	1	1	4	21
64	3	2	2	7	1	4	4	4	13	3	2	2	2	9	29
65	2	3	2	7	1	2	3	4	10	1	1	2	2	6	23
66	5	4	4	13	5	3	4	5	17	5	5	3	5	18	48
67	5	5	5	15	5	5	5	5	20	5	1	1	1	8	43
68	1	2	2	5	3	3	1	1	8	2	2	2	2	8	21
69	3	4	4	11	3	4	3	4	14	3	2	2	2	9	34
70	4	4	2	10	3	5	4	5	17	1	1	2	2	6	33
71	3	2	3	8	2	2	2	2	8	2	2	1	3	8	24
72	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
73	1	2	3	6	2	4	4	4	14	2	2	1	1	6	26
74	5	3	3	11	5	1	3	4	13	3	1	1	1	6	30
75	2	1	1	4	1	3	1	2	7	1	2	2	2	7	18
76	4	4	4	12	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	44
77	3	4	5	12	1	1	2	2	6	1	1	1	1	4	22
78	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
79	5	2	5	12	4	2	4	2	12	1	1	1	4	7	31
80	5	4	5	14	5	5	5	5	20	5	1	1	1	8	42
81	2	1	1	4	3	5	3	5	16	5	1	1	1	8	28
82	5	5	5	15	4	1	5	1	11	1	1	3	3	8	34
83	3	3	1	7	2	3	3	2	10	1	2	2	2	7	24

84	3	4	5	12	3	3	3	4	13	1	3	2	3	9	34
85	3	1	1	5	2	5	1	1	9	1	1	1	1	4	18
86	2	2	4	8	2	2	3	4	11	2	1	1	2	6	25
87	1	2	3	6	3	3	2	2	10	1	1	1	2	5	21
88	2	2	5	9	2	3	5	3	13	1	1	1	1	4	26
89	4	3	3	10	5	5	3	5	18	5	1	1	1	8	36
90	5	5	5	15	5	5	4	5	19	5	1	1	1	8	42
91	3	3	3	9	2	1	1	1	5	1	1	1	1	4	18
92	4	3	3	10	3	4	4	5	16	3	2	3	2	10	36
93	5	5	3	13	3	3	3	3	12	3	3	2	3	11	36
94	5	5	5	15	5	5	4	5	19	5	1	1	1	8	42
95	4	3	4	11	2	3	2	4	11	1	2	2	1	6	28
96	1	3	1	5	2	4	3	4	13	2	1	1	4	8	26

Anexo 10: Fotos de trabajo de campo



Fotografía 01: encuestando al personal del Centro de Especialidades



Fotografía 02: Aplicación de la encuesta al personal



Fotografía 03: Aplicación de la encuesta al personal



Fotografía 04: Personal encuestado