



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Habilidades comunicativas y seguridad asistencial del servicio de
diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima
2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Flores Pimentel, Pamela Stephanie (ORCID: 0000-0002-5430-2472)

ASESOR:

Dr. Ríos Ríos, Segundo Waldemar (ORCID: 0000-0003-1202-5523)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Con todo mi cariño y amor para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme ese empujoncito cuando sentía que el camino no terminaba, nunca me cansaré de agradecerles, por siempre, ustedes en mi corazón.

AGRADECIMIENTO

A ti, mi Dios, por no abandonarme, por escucharme en esos momentos de oración, y por ayudarme a levantarme en mis fracasos.

A mi madre Olga, con tu demostración de una madre ejemplar y sus sabios consejos, me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada, y permitirme realizar el sueño más importante de mi vida, gracias mami por todo tu esfuerzo, por estar conmigo en las buenas, malas y recontra malas.

A mi abuelita Alicia, por su apoyo incondicional y por demostrarme la gran fe que tiene en mí, por ti soy lo que soy, mamita.

A mi padre Pablo, por las llamadas en todo momento, por preocuparte por mí, te quiero mucho.

A mis hermanos Shirley y Hugo, por los consejos y apoyo incondicional.

A mi esposo Collins y la niña de mis ojos Antonella, por ser mis fieles compañeros de vida.

La Autora.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variable y operacionalización	14
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	41
VI. CONCLUSIONES.....	47
VII. RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS	49
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	El profesional de salud explica concretamente los resultados obtenidos en los exámenes realizados	19
Tabla 2	El tono de voz del profesional de salud es claro al momento de comunicarse con usted.....	20
Tabla 3	El tono de voz del profesional de salud es preciso de volumen al momento de comunicarse con usted.....	21
Tabla 4	El profesional de salud establece contacto visual con usted al momento de indicarle sus resultados	22
Tabla 5	El profesional de salud presenta lenguaje corporal acorde a la información brindada al paciente	23
Tabla 6	La postura que proyecta el profesional de salud denota seguridad al momento de realizar su labor	24
Tabla 7	El profesional de salud entiende sus sentimientos ante los resultados de un examen médico	25
Tabla 8	Como paciente, considera que la empatía es una habilidad terapéutica que todo profesional de salud debe tener.....	26
Tabla 9	El profesional de salud logra ponerse en su lugar ante cualquier dificultad que usted presente dentro del Hospital	27
Tabla 10	El profesional de salud le comunica el proceso a seguir	28
Tabla 11	El profesional de salud mantiene la comunicación activa durante el proceso asistencial.....	29
Tabla 12	El profesional de salud le explica técnicamente los resultados obtenidos	30
Tabla 13	El profesional de salud realiza el lavado de manos antes de la atención	31
Tabla 14	El profesional de salud no usa objetos ajenos a su labor al momento de realizar la asistencia.....	32
Tabla 15	El profesional de salud utiliza el uniforme completo en el momento de la asistencia	33
Tabla 16	Los medios de contraste utilizados en su examen médico le ha producido algún malestar como: nauseas, vómitos, picazón, erupciones, escalofríos, dolor	34
Tabla 17	Cree usted que los medios de contraste son una práctica que trae consecuencia para su salud	35
Tabla 18	Considera necesario el uso de medios de contraste para un diagnóstico certero	36
Tabla 19	Contrastación de la hipótesis general	37
Tabla 20	Contrastación de la hipótesis secundaria N°1	38
Tabla 21	Contrastación de la hipótesis secundaria N°2	39

Tabla 22	Contrastación	de	la	hipótesis	secundaria	N°3
.....						40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	El profesional de salud explica concretamente los resultados obtenidos en los exámenes realizados	19
Figura 2	El tono de voz del profesional de salud es claro al momento de comunicarse con usted.....	20
Figura 3	El tono de voz del profesional de salud es preciso de volumen al momento de comunicarse con usted.....	21
Figura 4	El profesional de salud establece contacto visual con usted al momento de indicarle sus resultados	22
Figura 5	El profesional de salud presenta lenguaje corporal acorde a la información brindada al paciente	23
Figura 6	La postura que proyecta el profesional de salud denota seguridad al momento de realizar su labor	24
Figura 7	El profesional de salud entiende sus sentimientos ante los resultados de un examen médico	25
Figura 8	Como paciente, considera que la empatía es una habilidad terapéutica que todo profesional de salud debe tener.....	26
Figura 9	El profesional de salud logra ponerse en su lugar ante cualquier dificultad que usted presente dentro del Hospital	27
Figura 10	El profesional de salud le comunica el proceso a seguir	28
Figura 11	El profesional de salud mantiene la comunicación activa durante el proceso asistencial.....	29
Figura 12	El profesional de salud le explica técnicamente los resultados obtenidos	30
Figura 13	El profesional de salud realiza el lavado de manos antes de la atención	31
Figura 14	El profesional de salud no usa objetos ajenos a su labor al momento de realizar la asistencia.....	32
Figura 15	El profesional de salud utiliza el uniforme completo en el momento de la asistencia	33
Figura 16	Los medios de contraste utilizados en su examen médico le ha producido algún malestar como: nauseas, vómitos, picazón, erupciones, escalofríos, dolor	34
Figura 17	Cree usted que los medios de contraste son una práctica que trae consecuencia para su salud	35
Figura 18	Considera necesario el uso de medios de contraste para un diagnóstico certero.....	36

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo, describir de qué manera las habilidades comunicativas se relacionan con la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021. El diseño que presentó el estudio fue no experimental, transversal – correlacional, con enfoque cuantitativo y una muestra de 180 pacientes, a quienes se les aplicó el cuestionario de escala Likert. De esta manera, los resultados descriptivos dieron a conocer que existe un nivel bueno del 51,7% (93), regular del 47.2% (85) y deficiente del 1,1% (2). Seguidamente, la prueba de Rho Spearman, permitió conocer que existe una significancia $< 0,05$ y una correlación de $0,758^{**}$ entre ambas variables de estudio, permitiendo concluir que existe una relación alta y significativa entre en las habilidades comunicativas y la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021.

Palabras Clave: Comunicación, comunicación no verbal, seguridad del paciente, medios de contraste.

ABSTRACT

The objective of this research work was to describe how communication skills are associated with the care safety of the diagnostic imaging service of Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021. The design presented by the study was non-experimental, cross-sectional - correlational, with a quantitative approach and a sample of 180 patients, to whom the Likert scale questionnaire was applied. In this way, the descriptive results revealed that there is a good level of 51.7% (93), a regular level of 47.2% (85) and a poor level of 1.1% (2). Subsequently, the Rho Spearman test allowed us to know that there is a significance <0.05 and a correlation of 0.758 ** between both study variables, allowing to conclude that there is a high and significant relationship between communication skills and health care safety of the diagnostic imaging service of Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021.

Keywords: Communication, non-verbal communication, patient safety, contrast media.

I. INTRODUCCIÓN

El problema del adecuado uso de las habilidades comunicativas en profesionales de salud es elevado, generando una inseguridad en el paciente al momento de recibir la asistencia; se ha evidenciado a nivel mundial que la comunicación deficiente conlleva a eventos adversos, permitiendo indicar que el 24.6% de estos eventos ocurren en el servicio primario, diagnóstico o laboratorio; además entre los factores causantes de esto se tiene a la deficiente comunicación del profesional de salud al paciente (15%), también entre profesionales de salud (3.6%), las barreras culturales (2.9%) e idiomáticas (1.6%) con el paciente. (Jimenez et al., 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha dado a conocer que la seguridad asistencial cada vez se torna más preocupante, sobre todos en países con bajo desarrollo económico, como lo es el continente africano; la OMS ha registrado que entre las 10 causas de discapacidad o muerte en el mundo son a causa de la deficiencia comunicativa entre el profesional de salud y el paciente, siendo prevenibles en un 50% si es que se realizará eficientemente; además, se conoce que aproximadamente 134 millones de pacientes presentan una mala asistencia al año a causa del problema de comunicación oportuna, clara y fiable por parte del profesional de salud. (Organización Mundial de la Salud , 2019).

En Colombia existe una gran preocupación con respecto a las habilidades comunicativas verbales y no verbales que trasmite el profesional de salud al paciente, existiendo conflictos entre ellos; además la seguridad asistencial se ha visto opacada pues los pacientes no llegan a confiar plenamente en el servicio que le brinda algún hospital de Colombia, ya sea para revisión o algún tipo de examen para diagnóstico, siendo el temor de que el profesional de salud se equivoque; es por ello que es importante perpetuar el concepto de que un buen profesional de salud tiene presente al momento de comunicarse con el paciente, el aspecto psicológico, social y somático, pues el padecimiento que se tenga siempre será un problema psicosomático; por otro lado, hoy en día el profesional de salud solo se centra en la parte somática, dejando de lado el aspecto psicológico y social, lo cual vuelve sus habilidades comunicativas deficientes, esta situación ha conllevado a una deficiencia en la seguridad que siente el usuario, pues además las

tecnologías modernas de diagnóstico han comenzado a limitar de forma abrumadora el enlace entre el profesional de salud y el paciente, sumándose además que en Colombia más del 50% de pacientes se sienten víctimas de violaciones en sus derechos básicos como son la información, comunicación, confidencialidad y privacidad al momento de la asistencia, produciendo con ello una inseguridad mayor. (Sanchez, 2017).

En Perú, la falta de habilidades comunicativas de los profesionales de salud ha conllevado a un aumento de la tasa de automedicación, mala realización del tratamiento médico y problemas legales a causa de mala praxis; por otra parte, las tasas de insatisfacción de los pacientes supera el 50% pues la superintendente de SuSalud, registro tan solo en el 2017, cerca de 50 000 quejas por la pésima atención con respecto a la comunicación que efectuaba el personal de salud, sobre todo en el trato verbal tanto en la atención primaria, como en el servicio de diagnóstico, laboratorio y enfermería. (Nervi y Cumpa, 2021).

Cabe indicar que el Hospital Luis Nicasio Sáenz que se pretende estudiar, presenta deficiencias con respecto a las adecuadas habilidades comunicativas pues los pacientes no se sienten completamente seguros al momento de recibir la asistencia en el servicio de diagnóstico por imágenes; entre estos problemas se tiene el poco contacto visual y manual que se tiene con el paciente, además del tecnicismo en las palabras lo cual genera dudas en el usuario, pues no logra entender completamente lo que le quiere decir el profesional de salud, generando con ello la inseguridad en la asistencia que recibe.

El problema general es: ¿Qué relación existe entre las habilidades comunicativas y la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021?, y los problemas específicos: ¿De qué manera las habilidades comunicativas se relacionan con la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021?, ¿Qué relación existe entre las habilidades comunicativas y las medidas de bioseguridad del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021?, ¿Qué relación existe entre las habilidades comunicativas y el uso de medios de contraste del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021?

La investigación es importante porque permitirá conocer si existe relación entre las variables de estudio a través de investigaciones previas y teorías existentes, las cuales también amparan o refutan los resultados que se hallan en el estudio, siendo fundamental la información porque permite triangular los resultados con las teorías y antecedentes en la discusión del desarrollo de la tesis; mediante la cuantificación estadística, tanto a nivel descriptivo como inferencial, se podrá afirmar o negar las hipótesis planteadas, por medio de la correlación y significancia obtenida mediante la prueba de hipótesis realizada. Al obtener buenos resultados, será necesario ejecutarse, para dar solución a problemas reales dentro del Hospital, pues a través de las recomendaciones se podrá establecer distintas ideas que puedan ejecutarse para mejorar la eficiencia del servicio con respecto a las asertivas habilidades comunicativas que debe tener el médico con el paciente, con la finalidad de que el servicio sea seguro y confiable para el paciente al momento de recibir la asistencia. Beneficiando a la sociedad, pues permite ayudar a mejorar la seguridad asistencial a través de las buenas habilidades comunicativas que brinde el profesional de salud, minimizando con ello el nivel de inseguridad que pueda sentir el paciente al notar que el profesional de salud no es claro al momento de despejarle alguna duda. Además, también beneficia a otros profesionales, pues permite abrir camino a otros estudios de este carácter, ayudando a mejorar la gestión de los servicios de salud de distintos hospitales, centros, micro redes, postas, etc., a través de los resultados fidedignos obtenidos de una determinada muestra, buscándose plantear estrategias de mejora continua con respecto a las habilidades comunicativas del profesional de salud y de la seguridad asistencial que percibe el paciente.

El objetivo general buscó describir de qué manera las habilidades comunicativas se relacionan con la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021; y los objetivos específicos buscaron: conocer qué relación existe entre las habilidades comunicativas y la atención del personal de servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021; también, describir qué relación existe entre las habilidades comunicativas y las medidas de bioseguridad del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021; y, presentar qué relación existe entre las habilidades comunicativas y el uso de medios de

contraste del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021.

La hipótesis general indica: las habilidades comunicativas se relacionan de forma significativa con la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021; y las hipótesis específicas son: Las habilidades comunicativas se relacionan sustantivamente con la atención del personal de servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021; las habilidades comunicativas se relacionan con las medidas de bioseguridad del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021; así también, las habilidades comunicativas se relacionan de modo preponderante con el uso de medios de contraste del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Figuroa y Hernández (2021), en su artículo científico “Seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional” de México. Presentaron como objetivo, determinar los factores que logran cumplir con la seguridad del paciente, donde su metodología se basó en la recolección de fuentes bibliográficas, de tipo teórica, empleando la revisión de 35 investigaciones de tipo sistemático a través de la lista de cotejo; lo cual permitió dar respuesta al objetivo planteado. Entre sus resultados se tuvo que la atención del servicio es un factor importante que permite lograr la seguridad del paciente, pues las buenas prácticas y correcta comunicación logran mantener al paciente tranquilo y seguro con el proceso a seguir, minimizando así los distintos riesgos que se puedan presentar. De esta manera se concluye que el factor esencial para la seguridad del paciente es la calidad en la atención, siendo importante la experiencia técnica y la comunicación tanto asertiva como humana.

García et al. (2020), en su artículo científico “Para avanzar en el conocimiento de la seguridad del paciente” de España. Presentaron como objetivo, identificar el acceso que permite lograr la seguridad del paciente, siguiendo un estudio de tipo descriptivo, basándose su muestra en la recolección bibliográfica de tipo analítico, transversal, se realizó la revisión de 24 artículos, empleando el método prisma y utilizando la lista de cotejos. Entre sus resultados se tuvo que las habilidades de comunicación basadas en el habla, la escritura, la lectura y el tono de voz permiten la seguridad interna del paciente, pues brindan la confianza necesaria para la tranquilidad del usuario. Concluyendo de esta manera que la comunicación es la esencia que permite mantener al paciente tranquilo y seguro con el proceso médico a seguir.

Ortega (2020), en su artículo científico “Seguridad del paciente una responsabilidad de todos para una atención de calidad” de Ecuador. Presentó como objetivo, describir como la seguridad del paciente logra una atención óptima en el servicio de salud. Su metodología fue de revisión teórica, empleándose un estudio de tipo descriptivo y se síntesis, donde la lista de cotejo fue la técnica utilizada para obtención de 35 fuentes teóricas. Como resultados se tuvo que la seguridad del paciente se logra con una comunicación clara con respecto al diagnóstico, además

de seguir los protocolos de bioseguridad los cuales transmiten de forma no verbal la seguridad de los procedimientos médicos. Es así como se puede concluir que la atención se vuelve de calidad cuando el paciente está seguro de la asistencia que brinda el centro de salud, y esto se logra mediante la comunicación asertiva tanto verbal como no verbal.

Rocco y Garrido (2017), en su artículo científico “Seguridad del paciente y cultura de seguridad” de España. Presentaron como objetivo, describir la seguridad del paciente, teniendo una metodología de tipo descriptiva, analítica e interpretativa; donde se utilizó como muestra 27 artículos literarios, empleando la ficha de recolección de información para la obtención de la información relevante que diera respuesta a los objetivos planteados. Como resultados se indica que la seguridad asistencial o del paciente se alcanza por medio de una atención libre de daños, donde el especialista emplea todos los procesos de bioseguridad para salvaguardar la vida del paciente y a la vez comunica de forma técnica y humana el diagnóstico que se ha obtenido después de la revisión, prueba o tratamiento médico. De esta manera se concluye que la seguridad del paciente se logra con una planificación previa de los procesos a seguir, donde el especialista tiene que conocer a cabalidad el tema y las maniobras a usar, ya que el tipo de comunicación verbal y no verbal son características propias que permiten la seguridad del paciente al momento de la asistencia.

Jimenez et al. (2016), en su artículo científico “La comunicación como base en la seguridad del paciente” de España. Presentaron como objetivo, describir la comunicación frente a la seguridad que percibe el paciente. Su metodología fue descriptiva, empleando un caso clínico para dar respuesta al objetivo, utilizando la ficha de apuntes para la obtención de la información. Entre sus resultados se conoce que el paciente presentaba afasia, lo cual dificulta la comunicación verbal, siendo necesario emplear la comunicación no verbal por medio de señas con manos o con movimiento corporales, con el fin de lograr mantener tranquilo al paciente. Concluyendo de esta manera que la comunicación del profesional de salud debe ser completa, es decir, saber utilizar tanto la comunicación verbal como no verbal para tratar con todo tipo de paciente y lograr así, la seguridad asistencial.

Raba et al. (2021), en su artículo científico “Empatía y habilidades comunicativas en profesionales de la salud que trabajan con enfermedades

crónicas pediátricas” de Perú. Presentaron como objetivo general, conocer la relación entre la empatía y las habilidades comunicativas para la adecuada atención asistencial, siendo un estudio de diseño no experimental, de tipo descriptivo – transversal, cuantitativo, con una muestra de 146 féminas profesionales de salud, utilizándose el muestreo no probabilístico para conveniencia del estudio, utilizándose el cuestionario sobre habilidades comunicativas y empatía, obteniendo un Alfa de Crombach de 0.74 y 0.88 respectivamente. Entre sus resultados se obtuvo que existe una correlación directa entre las habilidades comunicativas y el malestar del paciente por falta de empatía (Rho Spearman=0.74, Sig=0.000). Concluyendo que las habilidades comunicativas son componentes relevantes para la satisfacción del paciente, pues a través de ellas también se demuestra la empatía por la labor que realizan como profesionales de salud.

Ticse et al. (2019), en su artículo científico “Efecto de un entrenamiento corto en habilidades de comunicación con el método CICAA (conectar, identificar, comprender, acordar y ayudar), en médicos residentes de una universidad peruana” de Lima. Presentaron como objetivo, evaluar que tan eficaz es realizar el entrenamiento CICAA para mejorar las habilidades comunicativas en médicos. Su metodología fue de diseño experimental, tipo preexperimental, empleando la descripción en sus resultados; además se aplicó la prueba de conocimiento antes y después del tratamiento a un total de 26 profesionales de salud. Sus resultados indicaron que antes del tratamiento las habilidades comunicativas eran regulares (51%), pues no mostraban signos adecuados de empatía, respeto, facilidad de expresión verbal y no verbal de manera técnica y humana; posterior al tratamiento se observó mejora (70%) en indicadores como la cortesía, el respeto, la conexión médico – paciente, la paciencia. Concluyendo que las habilidades comunicativas permiten la conexión con el paciente, lográndose la calidad asistencial a través de la adecuada atención del usuario.

Espinoza et al. (2017), en su artículo científico “Conspiración de silencio: Una barrera en la comunicación médico, paciente y familia” realizado en Lima. Presentaron como objetivo, describir la falta de comunicación del profesional de salud frente a un diagnóstico crítico, su metodología se basó en una revisión teórica, de tipo descriptiva – analítica, empleando la revisión de distintos artículos a través de la lista de cotejo. Donde se presentó como resultado que las habilidades

comunicativas son un factor importante que se debe emplear desde inicios, pues es necesario ser veraz y brindar la información correcta al paciente o familiar frente a un problema de salud grave. Concluyendo de esta manera, que la falta de comunicación asertiva se vuelve una barrera que vulnera la seguridad del paciente, ya que este no siente la confianza suficiente con el especialista que lo atiende.

Mendoza (2017), en su artículo científico “La relación médico paciente: consideraciones bioéticas” de Lima. Presentó como objetivo, analizar a nivel teórico los factores que intervienen en la adecuada relación de médico - paciente. Siendo de tipo descriptivo, bibliográfico y de análisis; no empleó una muestra exacta de revisión bibliográfica. Entre sus resultados indicó que las habilidades comunicativas son la pieza fundamental para la adecuada comunicación y estas se deben dar en base a cinco momentos: cognitivo, es decir la parte técnica que debe explicarse al paciente, afectivo, donde el profesional comprende las emociones del paciente, operativo, viene a ser aquellos procedimientos que realiza el profesional de salud para mantener al paciente tranquilo dentro de su consulta, ético, donde el profesional de salud se adhiere al rigor clínico por respeto al paciente y social, es la comprensión de la relación entre el profesional de salud y el paciente. Concluyendo de esta manera, que la atención asistencial óptima, se logra a través de las adecuadas habilidades comunicativas que emplea el profesional de salud.

Guillen et al. (2017), en su artículo científico “Enseñanza secuencial de habilidades de comunicación en las facultades de Medicina” de Lima. Presentaron como objetivo, describir a través de una propuesta la importancia de la enseñanza de las habilidades comunicativas en profesional de salud para la mejora en la atención asistencial. Realizando un estudio descriptivo, transversal, con 19 profesionales de salud que habían brindado información delicada a pacientes del Hospital Loayza, sin tener previa capacitación de cómo tratar dichos temas; aplicándose una encuesta para conocer el tipo de respuesta que brindaban. Entre sus resultados se conoció que existió casos de discusión por no tener la delicadeza de brindar una noticia difícil al paciente y familiares (68%), por otra parte, se estandarizaba el tipo de comunicado, siendo rígido y técnico (23%) y la retroalimentación del diagnóstico se brindaba en un 9%. Concluyendo de esta forma que es importante la enseñanza de habilidades comunicativas en los

profesionales de la salud, con el fin de que el paciente se sienta tranquilo en la atención que se le presta.

Las distintas revisiones realizadas con respecto al tema, dan a conocer la teoría de Vygotsky en donde se explica sobre las habilidades comunicativas; Vygotsky fundamenta que el sujeto es un ser maravilloso el cual forma sus habilidades comunicativas a través de la socialización con otro grupo de personas; la interacción entre el medio social y cultural permiten la adecuada comunicación entre el sujeto y el medio; además Vygotsky dio a conocer que el ser humano posee dos tipos de memoria: la natural y la mediática, en la primera es producto de su propio ser y forma de ser, la segunda se genera en base a lo aprendido en su entorno social, como el caso del profesional de salud el cual se forma para su carrera, pero a nivel personal sus principios y valores lo distinguirán de sus colegas. (Reza, 2011).

En base a lo presentado se puede conceptualizar que las habilidades comunicativas eficaces se logra cuando el paciente siente la satisfacción de la atención recibida por el especialista en salud; en donde las habilidades blandas como la comunicación verbal, no verbal y empática forman parte de ello, transmitiendo al usuario la seguridad de la prestación que recibe con respecto a su salud; si se logra un adecuado manejo de las habilidades comunicativas las relaciones entre médicos y pacientes mejoran a gran escala, proporcionando una alta satisfacción con respecto a la seguridad en el profesionalismo del personal médico. (Dominguez, 2018).

Las habilidades comunicativas se centran en el aspecto verbal y no verbal, acompañada de la empatía con el fin de transmitir al paciente el concepto de que “entendemos su situación”; además las habilidades comunicativas deben saber expresarse desde el inicio, comenzando con el saludo ameno al paciente, favoreciendo la comunicación por medio de la expresión facial, pero siempre mostrando el concepto de profesionalismo para crear seguridad en lo que se conversa, también se debe adecuar el lenguaje a la cultura del paciente pues no todos son de zonas urbanas, también hay pacientes de zonas rurales e incluso de etnias, no usar lenguaje vulgar, realizar preguntas abiertas y en momento oportunos, respetando con cada interrogante que se realiza, ejecutar las gesticulaciones apropiadas, manteniendo siempre una postura correcta, con un

tono de voz adecuado y al finalizar despedir al paciente cortésmente. (Alanís et al, 2018).

Por otro lado, es conocido que una buena comunicación por parte del personal asistencial se logra a través de un estado anímico estable, donde el profesional sienta la tranquilidad y satisfacción de atender al paciente, brindándole información concreta y entendible del proceso que seguirán (Hernández e Hinojos, 2019; Llamocca, 2018). Si esto se cumple, surge la satisfacción del usuario, dándose a notar por medio de la confianza y seguridad de que el tratamiento será lo más propio a seguir (Estévez y Estévez, 2021). Es importante también mencionar que la adecuada comunicación no debe emplearse solo en momentos positivos sino también negativos, como el hecho de dar noticias tristes para el paciente; para ello se debe contar con la capacidad de ponerse en el lugar de ellos y buscar la forma correcta que permita dar noticias desfavorables, como son las enfermedades crónicas, estado de un familiar, avance negativo de un tratamiento, entre otras (Solis, 2019; Klyse, 2018). Existen ciertos aspectos que permiten brindar una mala noticia, entre ellos se tiene al análisis del entorno, es decir dependerá del lugar donde se encuentre el paciente; conocer por dónde empezar, respetando los tiempos de silencio del asistido; compartir la información a través de la comunicación no verbal; empatizar con el asistido y ofrecer el apoyo para seguir con el mejor tratamiento. (Guillen y Olascoaga, 2017; Leal et al, 2019; Fonseca et al., 2020).

Los fundamentos teóricos de la seguridad asistencial se conciben en dos pensamientos; la teoría del error de Reason, la cual indica que el sujeto es falible, es decir a pesar de que el personal de salud se esfuerce por salvaguardar su vida, existen episodios que no permiten cumplir significativamente con la seguridad asistencial; por lo que es necesario que los procesos se rediseñen para optimizar la asistencia que se brinda (Aranaz et al, 2006). El otro pensamiento que se relaciona con el de Reason es el de la cultura de seguridad (CS), donde existe el compromiso de los sujetos y organizaciones para transmitir seguridad, a través de la aplicación de las mejores prácticas y estándares, brindando un clima de seguridad abierto y de confianza mutua. (Vincent, 2006).

La seguridad asistencial del paciente (SP), viene a ser el intento consciente de evitar lesiones causadas por la asistencia, viéndose reflejado en la calidad

asistencial a través de las actividades clínicas; en la actualidad la seguridad del paciente ha comenzado a considerarse una cuestión primordial en la práctica sanitaria, involucrando desde la comunicación con el paciente hasta las prácticas clínicas (Rocco y Garrido, 2017). También es conocida como la tranquilidad que demuestra el paciente dentro del centro de salud, donde existe seguridad tanto en el aspecto tangible como en el intangible (Rivera et al, 2020; Ministerio de Salud, 2020), siendo responsabilidad de todo profesional que labora en el centro de salud, atender, cooperar y garantizar la calidad de la asistencia por medio de la seguridad (Ares, 2019). Así mismo, el cuidar al paciente y brindarle seguridad dentro de la asistencia es sinónimo de humanidad, concepto jurado por todo profesional de salud, por ello es necesario y relevante que no se falta a este principio, construyendo una relación positiva entre profesional y paciente (García et al, 2019; Figueroa et al, 2021); por otro lado la gestión de la seguridad busca orientar, organizar y vigilar las buenas prácticas del profesional de salud a través del trato y la atención a tiempo (Martínez et al, 2017), asistiendo a cada paciente de forma oportuna y haciendo uso de los materiales necesarios donde se respete la bioseguridad durante el uso de estos materiales (Paucar y Quispe, 2019). Donde las estrategias que se apliquen se relacionan con la cultura de la seguridad que tenga el hospital, como es la libre expresión entre profesionales, el trato ameno, el apoyo incondicional y la responsabilidad de los tiempos estipulados (Ministerio de sanidad, 2016); todo ello permite conocer el tipo de trabajo que se tiene en el hospital, viéndose reflejado en la seguridad que demuestra el paciente al momento de la revisión. (Díaz et al, 2020).

Es importante conocer que dentro de la seguridad asistencial se encuentra la adecuada atención que debe brindar el personal de salud a la población, iniciando desde el trato hasta la atención de la emergencia; sea para vigilar, controlar, asistir o rehabilitar (PAHO, 2020). Así mismo, las medidas de bioseguridad con aquellas normas estipuladas para proteger la salud del asistido frente a cualquier tipo de riesgo que tenga; entre ellos el físico, químicos o biológico; para alcanzar la seguridad de ello es necesario que el profesional conozca a cabalidad las funciones que debe realizar, como es el manejo de máquinas para algún tipo de examen. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Adicionalmente la seguridad del paciente se ve como algo holístico donde no solo las habilidades comunicativas son suficientes sino también la infraestructura, los materiales, equipos y medios que se utilizan al momento de la auscultación (Rangel, 2019; Antonucci, 2017); siendo primordial la capacitación para poder manejar correctamente la información y la forma de cómo utilizar las distintas maquinas (Arenas y Macia, 2018; Aveling, 2018); por otro lado existen políticas que al efectuarse brindan la seguridad al asistido, entre ella está la comunicación en grupo de profesionales, la atención a tiempo, la infraestructura del hospital y los métodos utilizados al momento de revisar al paciente (Carney, 2019). Cabe indicar también que para ello es importante el control de las actividades y la forma de trabajo, recayendo esta responsabilidad en el líder de equipo de las distintas áreas del hospital, donde exista la cooperación y la conciencia situacional (Delgado, 2017; Domínguez et al, 2018); además la planificación de objetivos y metas que realiza el líder debe adicionarse con la buena empatía, pues la seguridad engloba todo ello. (Hwang y Ho, 2019).

Finalmente, el uso de medios de contraste, son el tercer componente que también transmite seguridad al paciente que asiste al servicio de diagnóstico por imágenes, pues en base a ello se puede visualizar claramente los tipos de lesiones o estructuras anormales o normales que presente un paciente, a través de los rayos X, tomografía computada (TC), resonancia magnética (RM) y ecografía (ultrasonido). (Holley, 2021).

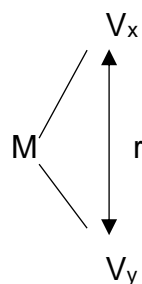
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue aplicada, ya que buscó aplicar los instrumentos para poder determinar el comportamiento de las variables bajo un grupo muestral (Hernández y Mendoza, 2018). Acogiéndose en la teoría de Bunge (1959), donde se indica que el investigador aplicado es quien establece sus propios tiempos para dar solución a una problemática, el cuál puede realizarse a largo plazo.

El diseño del estudio fue no experimental – transversal –correlacional. Fue no experimental, porque no se realizó tratamiento a las variables, amparándose en la teoría de Kerlinger y Lee (2002), donde se dice que este tipo de diseño es la búsqueda empírica y sistemática donde el investigador no posee el control de las variables; fue transversal, porque en un solo momento se recolectó la información, así lo demarca Pedhazur y Schmelkin (1991), donde indican que toda recolección realizada en un único momento se le denomina transversal o transeccional; descriptivo, porque hizo uso de la descripción de los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento, tal y como lo indica Kerlinger y Lee (2002), donde la descripción es aquel análisis de resultados donde se observa la relación entre las variables estudiadas; además fue correlacional, porque hizo uso de dos variables, buscando la relación entre ellas, Hernández y Mendoza (2018), establecieron que un estudio es correlativo cuando se busca relacionar dos variables entre sí.

Simbólicamente se representó de la siguiente manera:



M = Muestra.

V_x = Habilidades comunicativas.

V_y = Seguridad asistencial.

r = correlación.

3.2. Variable y operacionalización

3.2.1. Variables

Variable X:

- Habilidades comunicativas (Según su enfoque: Cuantitativo).

Definición conceptual

Es el desarrollo adecuado de las habilidades verbales y no verbales, haciendo uso además de la empatía para lograr transmitir un determinado mensaje, recayendo en la teoría de la satisfacción de Marshall, ya que a través de un buen lenguaje verbal y no verbal se desarrolla la comunicación activa entre profesional de salud y paciente (Marshall, 1994).

Definición operacional

Las habilidades comunicativas, se dividieron en tres dimensiones: comunicación verbal, no verbal y empatía, cada una con sus respectivos indicadores. De esta forma el instrumento se dividió en 9 ítems, evaluándose por medio de escala Likert, valorado del 1 al 5.

Variable Y:

- Seguridad Asistencial (Según su enfoque: Cuantitativo).

Definición conceptual

Viene a ser el intento consciente de evitar lesiones causadas por la asistencia, viéndose reflejado en la calidad asistencial a través de las actividades clínicas; además Reason establece en su teoría

que la seguridad es el eje de lo tangible e intangible, donde tanto el trato como el entorno influyen en el paciente (Reason, 1990).

Definición operacional

La seguridad asistencial, se dividió en tres dimensiones: atención al personal, medidas de bioseguridad y uso de medios de contraste, cada una con sus respectivos indicadores. De esta forma el instrumento se dividió en 9 ítems, evaluándose por medio de escala Likert, valorado del 1 al 5.

3.2.2. Operacionalización de variables

La matriz de operacionalización se puede hallar en anexos. (Anexo 1)

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

3.3.1 Población

Estuvo conformada por 1200 pacientes que asistieron entre julio a setiembre al servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz en Lima durante el tercer trimestre del 2021.

Entre los criterios de selección se tuvo a:

Criterio de inclusión

- Ser paciente que tenga derecho de atención en el Hospital Luis Nicasio Sáenz.
- Ser paciente mayor de edad que asiste al servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz.

Criterios de exclusión

- Aquel usuario que no acepta participar voluntariamente.

3.2.2 Muestra

Estuvo conformada por 180 pacientes, tomando los criterios de inclusión y exclusión, quienes asistieron entre julio a setiembre al

servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz en Lima durante el tercer trimestre del 2021.

3.3.3 Muestreo

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia del investigador, basado en el criterio subjetivo, tomando un total de 180 pacientes por voluntad de la colaboración de los pacientes.

Dentro de este muestreo se tiene que el no probabilístico se basa en la teoría del muestreo donde la selección de la muestra se acoge a las facilidades del investigador para llegar a la obtención de sus datos (Seijas, 1981).

3.3.4 Unidad de Análisis

Estuvo conformado por cada usuario que asiste al servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz en Lima durante el tercer trimestre del 2021.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

La técnica; fue la encuesta para ambas variables, pues al realizar un estudio cuantitativo fue útil la utilización de esta técnica, ya que permitió recolectar la informa de forma rápida, clara, sencilla y medible. La teoría de Arias indica que la encuesta es la técnica apropiada para investigaciones cuantitativas, no experimentales y de tipo correlacional (Arias, 2012).

3.4.2. Instrumentos

El instrumento fue el cuestionario multifactorial. Los instrumentos fueron validados por tres jueces expertos en el tema que dictaminaron que los instrumentos son altamente eficaces para aplicarse a la muestra de estudio, dichos instrumentos fueron adaptados de la tesis de Rocco y Garrido (2017) para su adecuada

aplicación; además su confiabilidad a través del Alfa de Cronbach dio a conocer que existió una fiabilidad de 0.857 para las habilidades comunicativas y de 0.845 para la seguridad asistencial. (Anexo 3)

3.5. Procedimientos

Primero se solicitó el permiso correspondiente al Hospital; con el fin de poder encuestar libremente a los profesionales de salud y de esta manera determinar el total de la muestra, siendo en este caso 180 pacientes que asistieron entre julio a setiembre al servicio de diagnóstico por imágenes considerados según criterios de inclusión y exclusión.

Como segundo paso, se brindó a los pacientes el consentimiento informado para conocer quienes aceptan participar del estudio libremente, luego se procedió a aplicar la encuesta, informando el objetivo del estudio y explicando la forma correcta de cómo se debe llenar la encuesta; todo esto se realizó en un tiempo de respuesta de 20 minutos. Al finalizar la encuesta se agradeció por su participación.

Para finalizar, se trasladó y tabuló los datos recolectados en Microsoft Excel, luego se procesó los datos mediante un programa estadístico, con la finalidad de dar respuesta a lo planteado en el estudio, mediante la obtención de los resultados.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis que se realizó se efectuó en primera instancia por medio del Microsoft Excel seguido del SPSS v.23; además, fue de enfoque cuantitativo, pues se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial.

Es así que; primero se realizó la prueba de normalidad, la cual permitió conocer el tipo de prueba de hipótesis a usar, en base a la prueba se puede estipular el grado de relación que existe entre las variables de estudio, haciendo uso de la interpretación para la mejor comprensión de los resultados; dicha prueba de normalidad entre las variables estudiadas obtuvo datos no normales en la prueba de Kolmogorov – Smirnov, ya que se mantuvo en un sig. de 0.000 menor al 0.05. Por tal motivo se procedió

a utilizar la Prueba de Rho Spearman para el contraste de las hipótesis (Anexo 6).

3.7. Aspectos éticos

International Family Health (2015); presentó ciertos criterios utilizados para respetar los aspectos éticos en investigaciones médicas, estos son:

El principio de autonomía en el cual se respetó el anonimato de cada encuestado del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz en Lima. También se consideró el principio de beneficencia, dirigido al mismo usuario quien debe gozar de beneficios y buen trato al momento de pasar por consulta. Finalmente se siguió el reglamento de la Universidad Cesar Vallejo, respetando las autorías de otros autores y haciendo uso del parafraseo (Universidad Cesar Vallejo, 2017).

IV. RESULTADOS

Análisis estadístico descriptivo

Variable 1: Habilidades comunicativas

Tabla 1

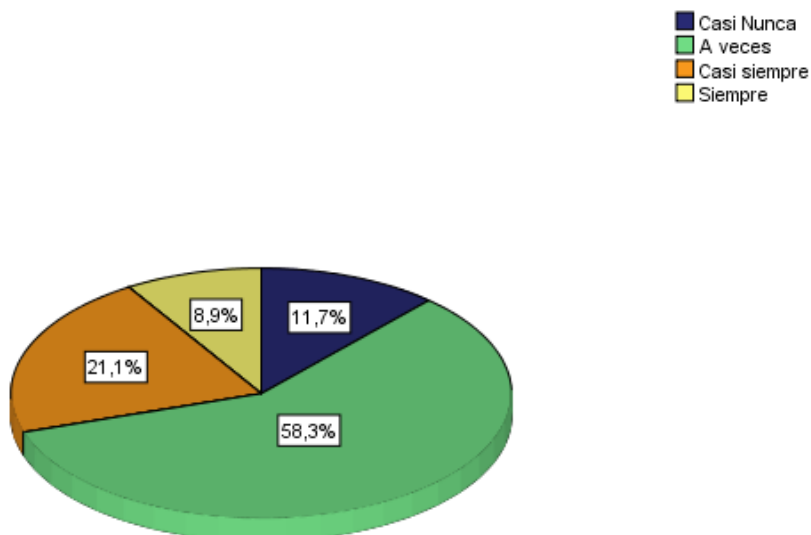
El profesional de salud explica concretamente los resultados obtenidos en los exámenes realizados.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	16	8,9%
4 = Casi Siempre	38	21,1%
3 = A veces	105	58,3%
2 = Casi nunca	21	11,7%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 1 de la variable habilidades comunicativas.

Figura 1

1. El profesional de salud explica concretamente los resultados obtenidos en los exámenes realizados.



Análisis: Se puede observar que un 58,3% de la población opina que a veces el profesional de salud explica concretamente los resultados obtenidos en los exámenes realizados, un 21,1% opina que casi siempre, un 11,7% casi nunca y un 8,9% siempre.

Tabla 2

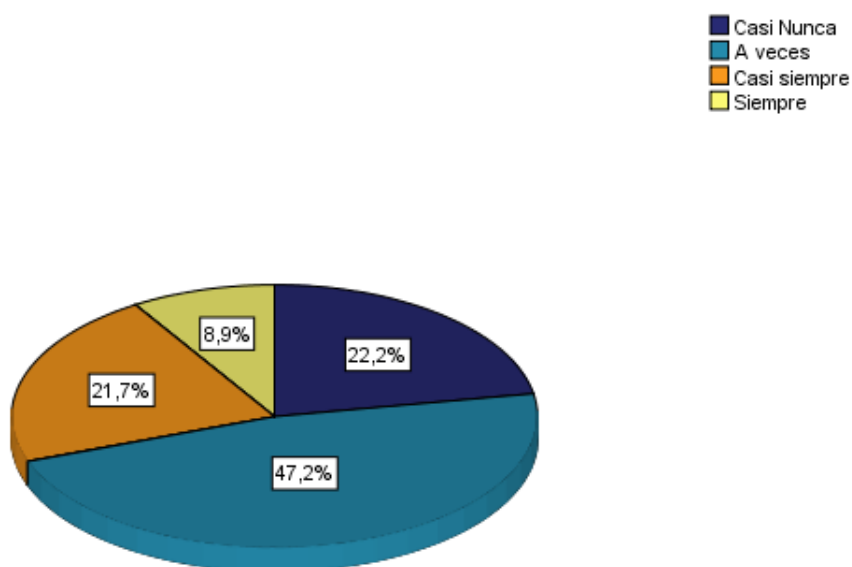
El tono de voz del profesional de salud es claro al momento de comunicarse con usted.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	16	8,9%
4 = Casi Siempre	39	21,7%
3 = A veces	85	47,2%
2 = Casi nunca	40	22,2%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 2 de la variable habilidades comunicativas.

Figura 2

2. El tono de voz del profesional de salud es claro al momento de comunicarse con usted.



Análisis: Se puede observar que un 47,2% de la población opina que a veces el tono de voz del profesional de salud es claro al momento de comunicarse, un 22,2% casi nunca, un 21,7% opina que casi siempre y un 8,9% siempre.

Tabla 3

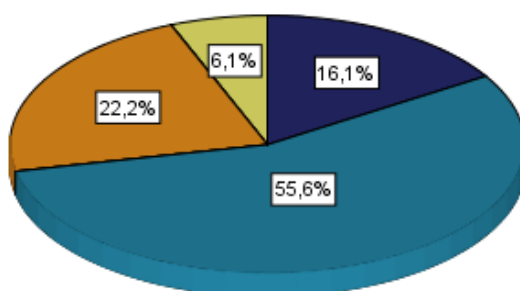
El tono de voz del profesional de salud es preciso de volumen al momento de comunicarse con usted.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	11	6,1%
4 = Casi Siempre	40	22,2%
3 = A veces	100	55,6%
2 = Casi nunca	29	16,1%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 3 de la variable habilidades comunicativas.

Figura 3

3. El tono de voz del profesional de salud es preciso de volumen al momento de comunicarse con usted.



Análisis: Se puede observar que un 55,6% de la población opina que a veces el tono de voz del profesional de salud es preciso de volumen al momento de comunicarse, un 22,2% opina que casi siempre, un 16,1% casi nunca y un 6,1% siempre.

Tabla 4

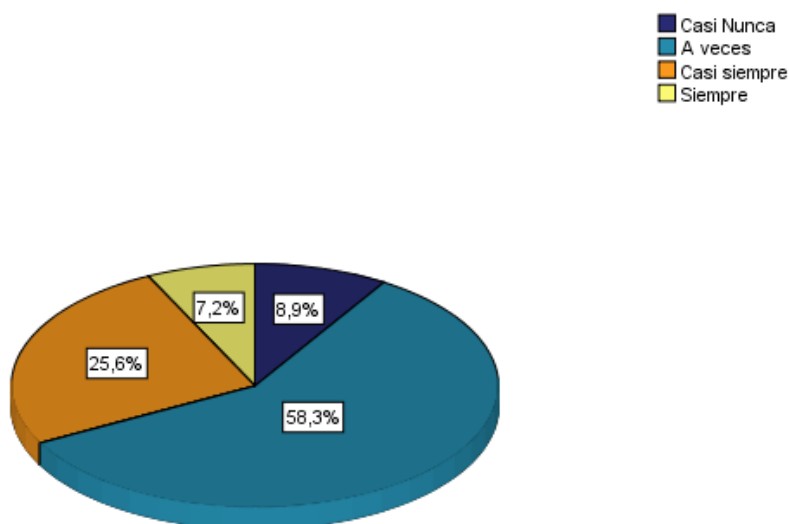
El profesional de salud establece contacto visual con usted al momento de indicarle sus resultados.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	13	7,2%
4 = Casi Siempre	46	25,6%
3 = A veces	105	58,3%
2 = Casi nunca	16	8,9%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 4 de la variable habilidades comunicativas.

Figura 4

4. El profesional de salud establece contacto visual con usted al momento de indicarle sus resultados.



Análisis: Se puede observar que un 58,3% de la población opina que a veces el profesional de salud establece contacto visual al momento de indicar los resultados, un 25,6% opina que casi siempre, un 8,9% casi nunca y 7,2% siempre.

Tabla 5

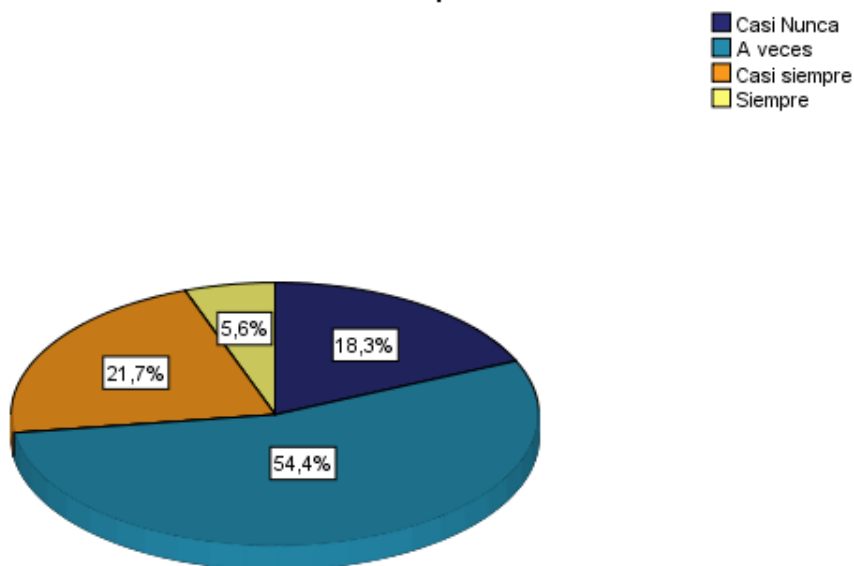
El profesional de salud presenta lenguaje corporal acorde a la información brindada al paciente.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	10	5,6%
4 = Casi Siempre	39	21,7%
3 = A veces	98	54,4%
2 = Casi nunca	33	18,3%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 5 de la variable habilidades comunicativas.

Figura 5

5. El profesional de salud presenta lenguaje corporal acorde a la información brindada al paciente.



Análisis: Se puede observar que un 54,4% de la población opina que a veces el profesional de salud presenta lenguaje corporal acorde a la información brindada, un 21,7% opina que casi siempre, un 18,3% casi nunca y un 5,6% siempre.

Tabla 6

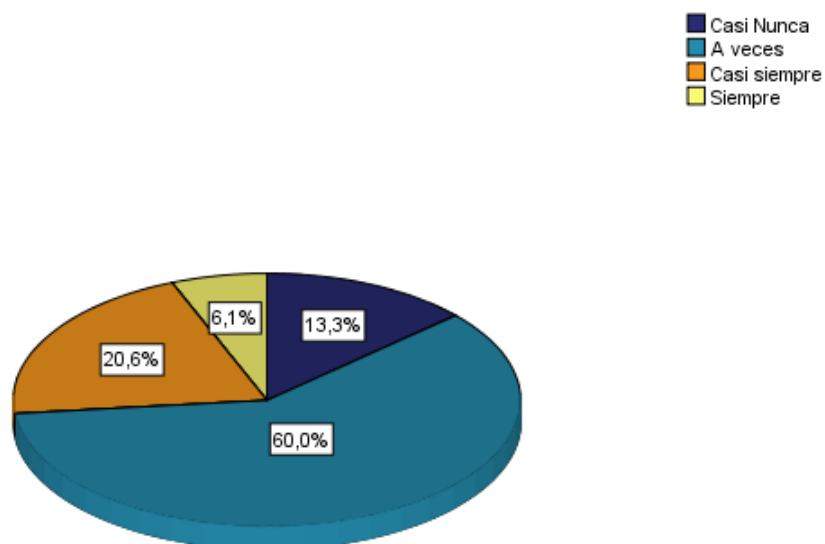
La postura que proyecta el profesional de salud denota seguridad al momento de realizar su labor.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	11	6,1%
4 = Casi Siempre	37	20,6%
3 = A veces	108	60,0%
2 = Casi nunca	24	13,3%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 6 de la variable habilidades comunicativas.

Figura 6

6. La postura que proyecta el profesional de salud denota seguridad al momento de realizar su labor.



Análisis: Se puede observar que un 60,0% de la población opina que a veces el profesional de salud denota seguridad en la postura que proyecta al momento de realizar su labor, un 20,6% opina que casi siempre, un 13,3% casi nunca y un 6,1% siempre.

Tabla 7

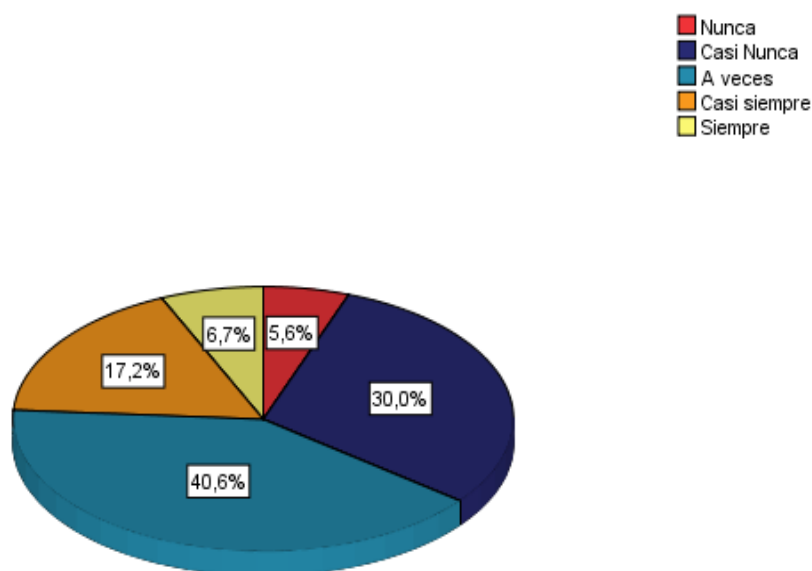
El profesional de salud entiende sus sentimientos ante los resultados de un examen médico.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	12	6,7%
4 = Casi Siempre	31	17,2%
3 = A veces	73	40,6%
2 = Casi nunca	54	30,0%
1 = Nunca	10	5,6%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 7 de la variable habilidades comunicativas.

Figura 7

7. El profesional de salud entiende sus sentimientos ante los resultados de un examen médico.



Análisis: Se puede observar que un 40,6% de la población opina que a veces el profesional de salud entiende sus sentimientos ante los resultados de un examen médico, un 30,0% casi nunca, un 17,2% opina que casi siempre, un 6,7% siempre y un 5,6% nunca.

Tabla 8

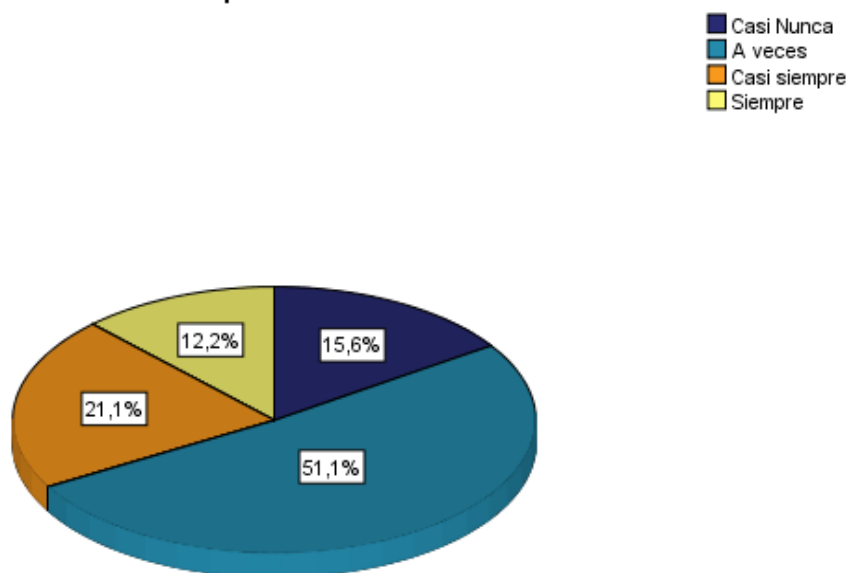
Como paciente, considera que la empatía es una habilidad terapéutica que todo profesional de salud debe tener.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	22	12,2%
4 = Casi Siempre	38	21,1%
3 = A veces	92	51,1%
2 = Casi nunca	28	15,6%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 8 de la variable habilidades comunicativas.

Figura 8

8. Como paciente, considera que la empatía es una habilidad terapéutica que todo profesional de salud debe tener.



Análisis: Se puede observar que un 51,1% de la población opina que a veces se considera a la empatía como una habilidad terapéutica que todo profesional de salud debe tener, un 21,1% opina que casi siempre, un 15,6% casi nunca y un 12,2% siempre.

Tabla 9

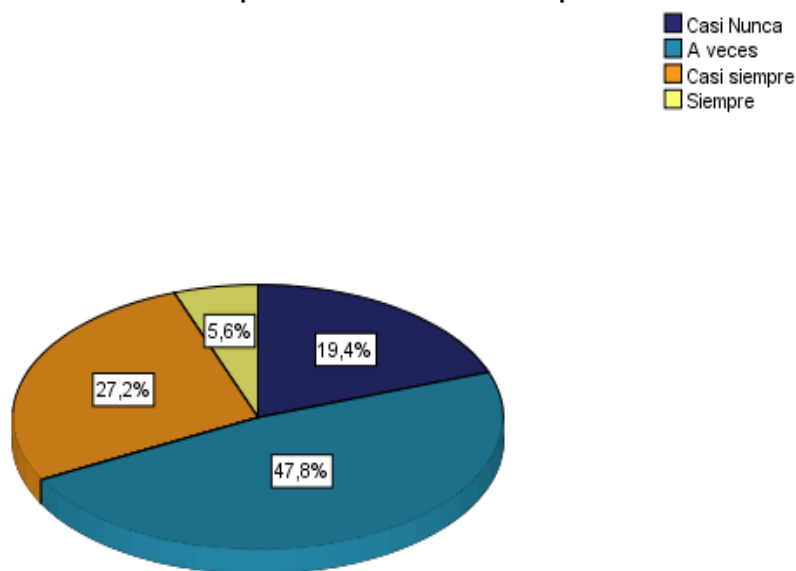
El profesional de salud logra ponerse en su lugar ante cualquier dificultad que usted presente dentro del Hospital.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	10	5,6%
4 = Casi Siempre	49	27,2%
3 = A veces	86	47,8%
2 = Casi nunca	35	19,4%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 9 de la variable habilidades comunicativas.

Figura 9

9. El profesional de salud logra ponerse en su lugar ante cualquier dificultad que usted presente dentro del Hospital.



Análisis: Se puede observar que un 47,8% de la población opina que a veces el profesional de salud logra ponerse en su lugar ante cualquier dificultad que usted presente dentro del Hospital, un 27,2% opina que casi siempre, un 19,4% casi nunca y un 5,6% siempre.

Variable 2: Seguridad Asistencial

Tabla 10

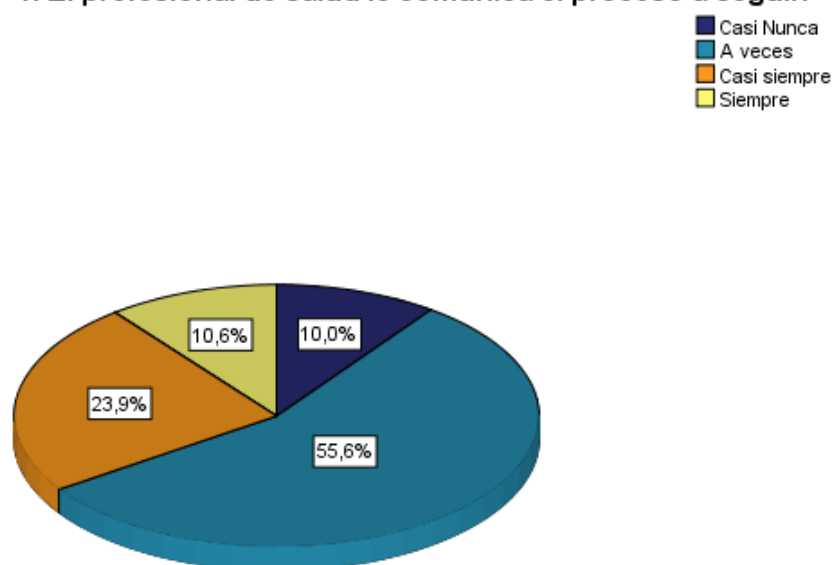
El profesional de salud le comunica el proceso a seguir.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	19	10,6%
4 = Casi Siempre	43	23,9%
3 = A veces	100	55,6%
2 = Casi nunca	18	10,0%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 1 de la variable seguridad asistencial.

Figura 10

1. El profesional de salud le comunica el proceso a seguir.



Análisis: Se puede observar que un 55,6% de la población opina que a veces el profesional de salud le comunica el proceso a seguir, un 23,9% opina que casi siempre, un 10,6% siempre y un 10,0% casi nunca.

Tabla 11

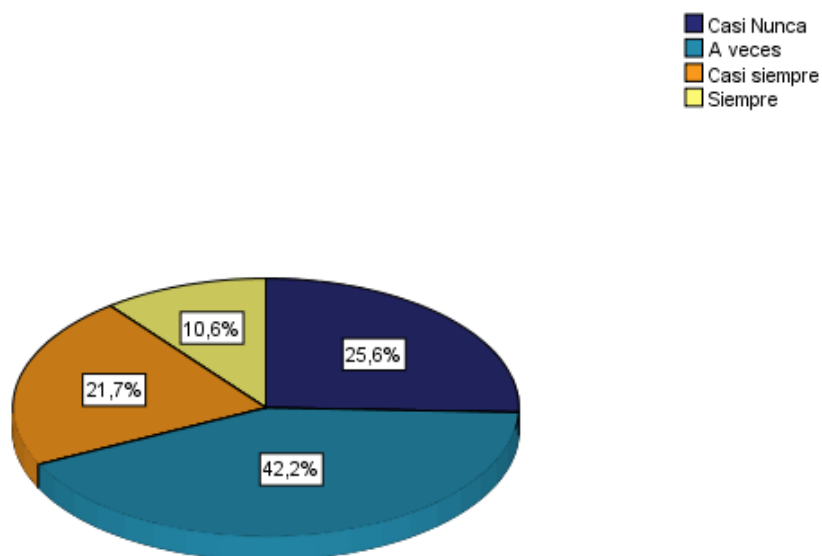
El profesional de salud mantiene la comunicación activa durante el proceso asistencial.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	19	10,6%
4 = Casi Siempre	39	21,7%
3 = A veces	76	42,2%
2 = Casi nunca	46	25,6%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 2 de la variable seguridad asistencial.

Figura 11

2. El profesional de salud mantiene la comunicación activa durante el proceso asistencial.



Análisis: Se puede observar que un 42,2% de la población opina que a veces el profesional de salud mantiene la comunicación activa durante el proceso asistencial, un 25,6% casi nunca, un 21,7% opina que casi siempre y un 10,6% siempre.

Tabla 12

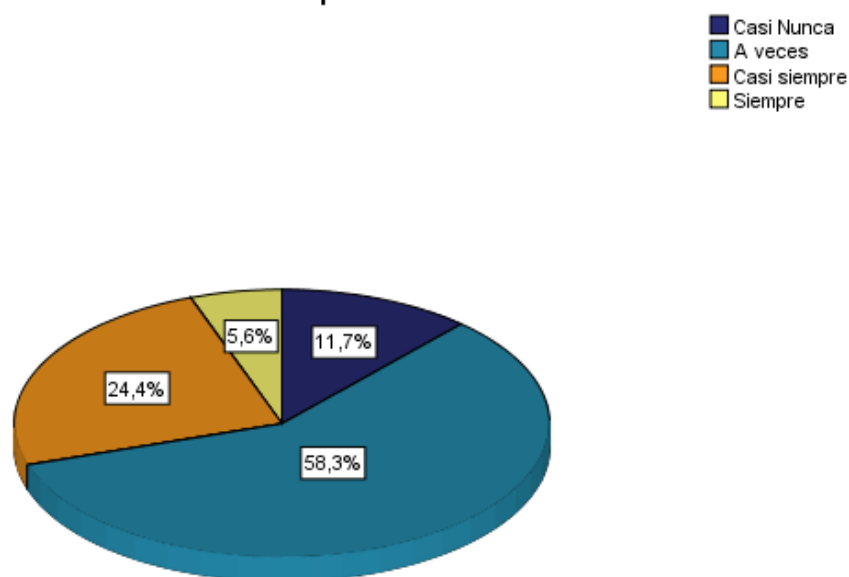
El profesional de salud le explica técnicamente los resultados obtenidos.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	10	5,6%
4 = Casi Siempre	44	24,4%
3 = A veces	105	58,3%
2 = Casi nunca	21	11,7%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 3 de la variable seguridad asistencial.

Figura 12

3. El profesional de salud le explica técnicamente los resultados obtenidos.



Análisis: Se puede observar que un 58,3% de la población opina que a veces el profesional de salud le explica técnicamente los resultados obtenidos, un 24,4% opina que casi siempre, un 11,7% casi nunca y un 5,6% siempre.

Tabla 13

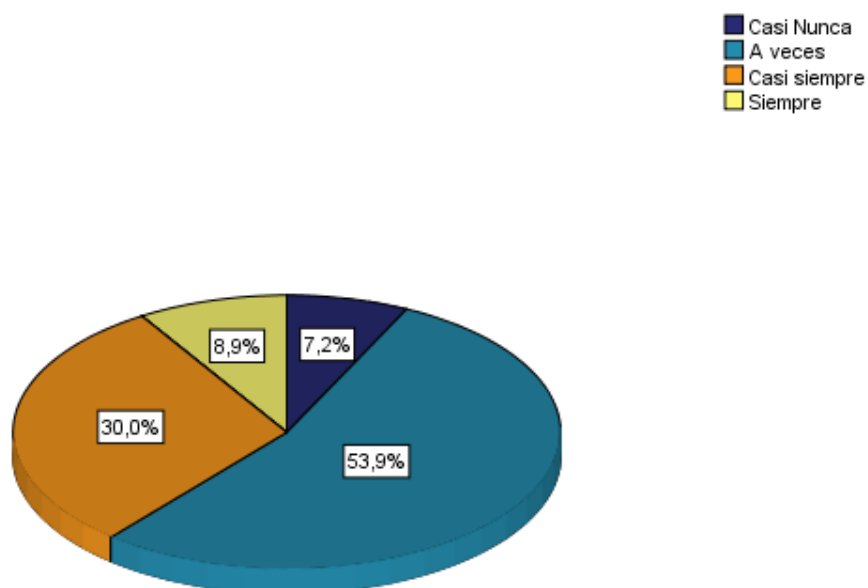
El profesional de salud realiza el lavado de manos antes de la atención.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	16	8,9%
4 = Casi Siempre	54	30,0%
3 = A veces	97	53,9%
2 = Casi nunca	13	7,2%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 4 de la variable seguridad asistencial.

Figura 13

4. El profesional de salud realiza el lavado de manos antes de la atención.



Análisis: Se puede observar que un 53,9% de la población opina que a veces el profesional de salud realiza el lavado de manos antes de la atención, un 30,0% opina que casi siempre, un 8,9% siempre y un 7,2% casi nunca.

Tabla 14

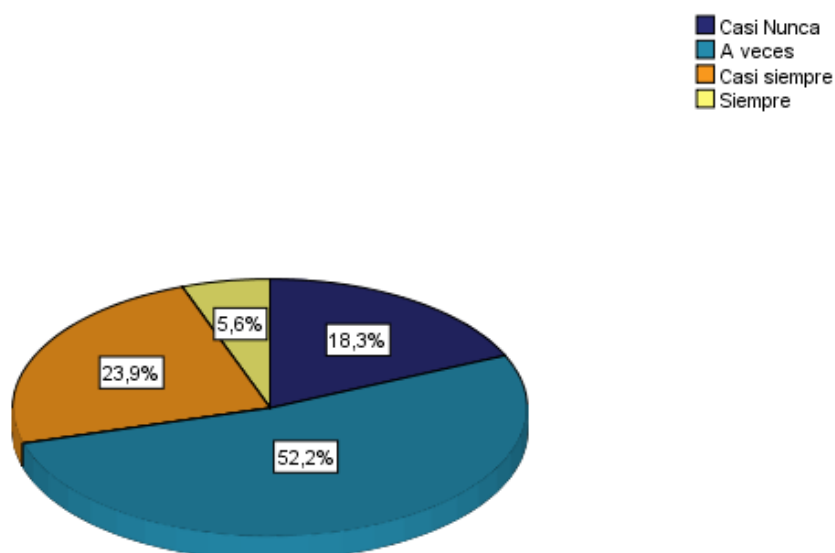
El profesional de salud no usa objetos ajenos a su labor al momento de realizar la asistencia.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	10	5.6%
4 = Casi Siempre	43	23.9%
3 = A veces	94	52.2%
2 = Casi nunca	33	18.3%
1 = Nunca	0	0.0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 5 de la variable seguridad asistencial.

Figura 14

5. El profesional de salud no usa objetos ajenos a su labor al momento de realizar la asistencia.



Análisis: Se puede observar que un 52,2% de la población opina que a veces el profesional de salud no usa objetos ajenos a su labor al momento de realizar la asistencia, un 23,9% opina que casi siempre, un 18,3% casi nunca y un 5,6% siempre.

Tabla 15

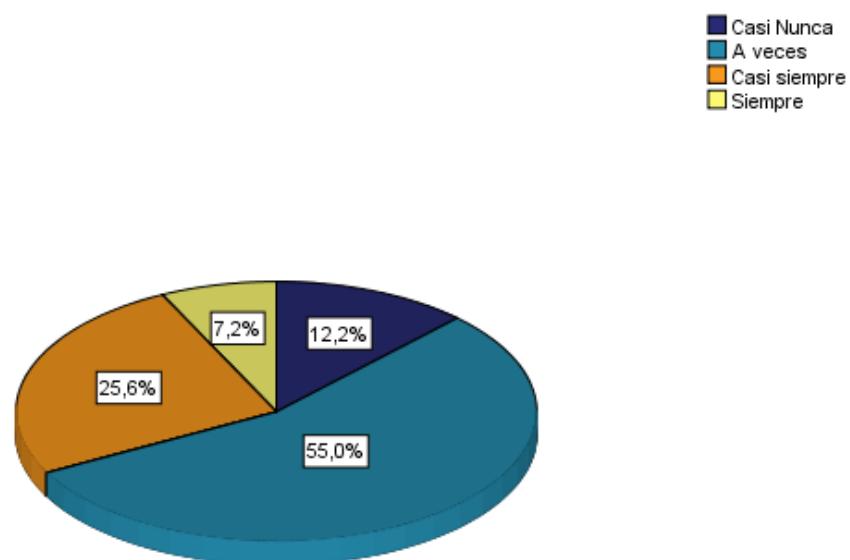
El profesional de salud utiliza el uniforme completo en el momento de la asistencia.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	13	7,2%
4 = Casi Siempre	46	25,6%
3 = A veces	99	55,0%
2 = Casi nunca	22	12,2%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 6 de la variable seguridad asistencial.

Figura 15

6. El profesional de salud utiliza el uniforme completo en el momento de la asistencia.



Análisis: Se puede observar que un 55% de la población opina que a veces el profesional de salud utiliza el uniforme completo en el momento de la asistencia, un 25,6% opina que casi siempre, un 12,2% casi nunca y un 7,2% siempre.

Tabla 16

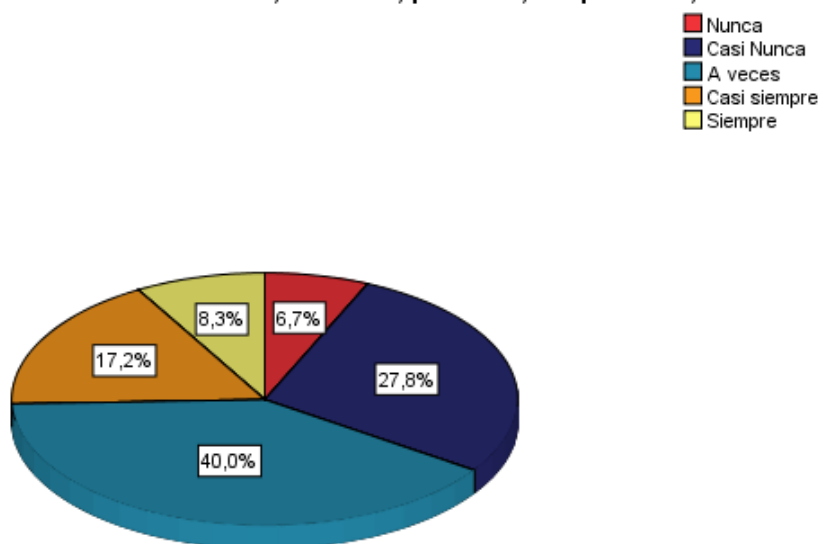
Los medios de contraste utilizados en su examen médico le han producido algún malestar como: náuseas, vómitos, picazón, erupciones, escalofríos, dolor.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	15	8,3%
4 = Casi Siempre	31	17,2%
3 = A veces	72	40,0%
2 = Casi nunca	50	27,8%
1 = Nunca	12	6,7%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 7 de la variable seguridad asistencial.

Figura 16

7. Los medios de contraste utilizados en su examen médico le ha producido algún malestar como: náuseas, vómitos, picazón, erupciones, escalofríos, dolor.



Análisis: Se puede observar que un 40,0% de la población opina que a veces los medios de contraste utilizados en su examen médico le han producido algún malestar como: náuseas, vómitos, picazón, erupciones, escalofríos, dolor, un 27,8% casi nunca, un 17,2% opina que casi siempre, un 8,3% siempre y un 6,7% nunca.

Tabla 17

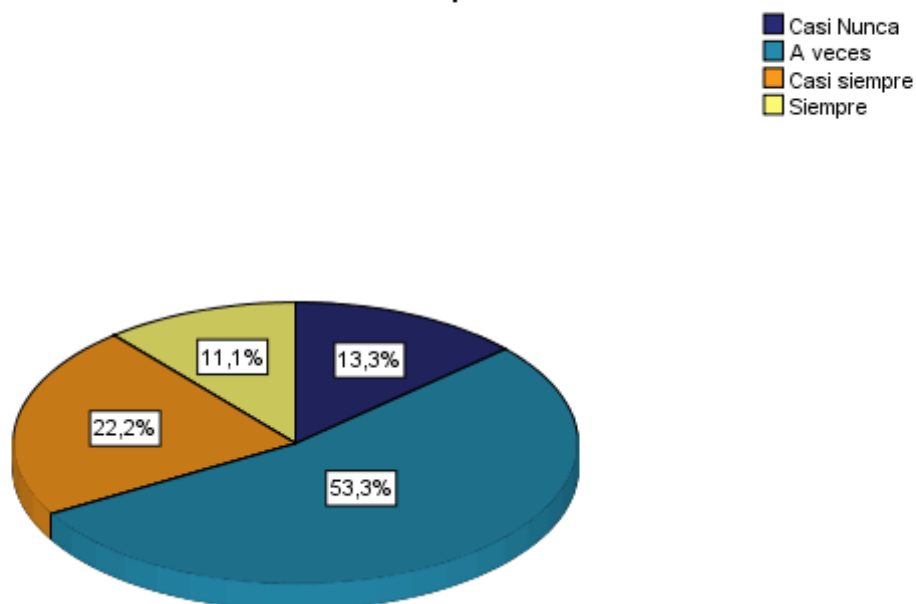
Cree usted que los medios de contraste son una práctica que trae consecuencia para su salud.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	20	11,1%
4 = Casi Siempre	40	22,2%
3 = A veces	96	53,3%
2 = Casi nunca	24	13,3%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 8 de la variable seguridad asistencial.

Figura 17

8. Cree usted que los medios de contraste son una práctica que trae consecuencia para su salud.



Análisis: Se puede observar que un 53,3% de la población opina que a veces los medios de contraste son una práctica que trae consecuencia para la salud, un 22,2% opina que casi siempre, un 13,3% casi nunca y un 11,1% siempre.

Tabla 18

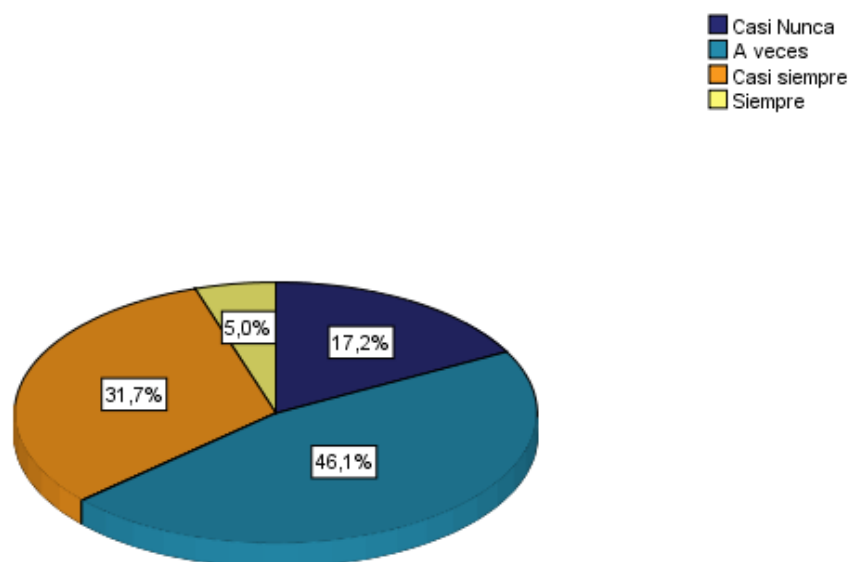
Considera necesario el uso de medios de contraste para un diagnóstico certero.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
5 = Siempre	9	5,0%
4 = Casi Siempre	57	31,7%
3 = A veces	83	46,1%
2 = Casi nunca	31	17,2%
1 = Nunca	0	0,0%
Total	180	100%

Nota: Describe la distribución de frecuencia de la pregunta 9 de la variable seguridad asistencial.

Figura 18

9. Considera necesario el uso de medios de contraste para un diagnóstico certero.



Análisis: Se puede observar que un 46,1% de la población opina que a veces considera necesario el uso de medios de contraste para un diagnóstico certero, un 31,7% opina que casi siempre, un 17,2% casi nunca y un 5,0% siempre.

Análisis estadístico inferencial

Tabla 19. Contrastación de la hipótesis general

PASO 1: Las habilidades comunicativas se relacionan de forma significativa con la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021, se ha obtenido el siguiente cuadro de datos de correlación de Spearman.

PASO 2: Cálculo de correlación entre la variable habilidades comunicativas y seguridad asistencial.

	Prueba de Rho Spearman Seguridad asistencial		
	N	Correlación (P)	Sig. (Bilateral)
Habilidades comunicativas	180	0,758**	0,000

** Correlación significativa en nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Prueba del Rho Spearman que permite conocer si existe relación y el nivel de este.

PASO 3: Análisis Inferencial

En la tabla 19, se evidencia que existe relación alta, pues la correlación fue $P=0,758^{**}$; además la significancia fue $\text{Sig.}=0,000$; permitiendo indicar que se acepta la hipótesis planteada. Además, el coeficiente de Rho Spearman de $0,758^{**}$ indica una correlación alta, quiere decir que, si se incrementan las habilidades comunicativas, la seguridad asistencial también se incrementa en la misma proporción.

Tabla 20. Contrastación de la hipótesis secundaria N°1

PASO 1: Habiendo planteado la hipótesis específica N°1 con la siguiente proposición: Las habilidades comunicativas se relacionan sustantivamente con la atención del personal de servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021, se ha obtenido el siguiente cuadro de datos de correlación de Spearman.

PASO 2: Cálculo de correlación entre la variable Habilidades Comunicativas y Atención del personal.

	Prueba de Rho Spearman		
	N	Correlación (P)	Sig. (Bilateral)
Habilidades comunicativas	180	0,636**	0,000

** Correlación significativa en nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Prueba del Rho Spearman que permite conocer si existe relación y el nivel de este.

PASO 3: Análisis Inferencial

En la tabla 20, se evidencia que existe relación alta, pues la correlación fue $P=0,636^{**}$; además la significancia fue $\text{Sig.}=0,000$; permitiendo indicar que se acepta la hipótesis planteada. Además, el coeficiente de Rho Spearman de $0,636^{**}$ indica una correlación alta, quiere decir que, si se incrementan las habilidades comunicativas, la atención del personal también se incrementa en la misma proporción.

Tabla 21. Contrastación de la hipótesis secundaria N°2

PASO 1: Habiendo planteado la hipótesis específica N°2 con la siguiente proposición: Las habilidades comunicativas se relacionan significativamente con las medidas de bioseguridad del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021, se ha obtenido el siguiente cuadro de datos de correlación de Spearman.

PASO 2: Cálculo de correlación entre la variable Habilidades Comunicativas y Medidas de bioseguridad.

	Prueba de Rho Spearman Medidas de bioseguridad		
	N	Correlación (P)	Sig. (Bilateral)
Habilidades comunicativas	180	0,661**	0,000

** Correlación significativa en nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Prueba del Rho Spearman que permite conocer si existe relación y el nivel de este.

PASO 3: Análisis Inferencial

En la tabla 21, se evidencia que existe relación alta, pues la correlación fue $P=0,661^{**}$; además la significancia fue $\text{Sig.}=0,000$; permitiendo indicar que se acepta la hipótesis planteada. Además, el coeficiente de Rho Spearman de $0,661^{**}$ indica una correlación alta, quiere decir que, si se incrementan las habilidades comunicativas, las medidas de bioseguridad también se incrementa en la misma proporción.

Tabla 22. Contrastación de la hipótesis secundaria N°3

PASO 1: Habiendo planteado la hipótesis específica N°3 con la siguiente proposición: Las habilidades comunicativas se relacionan de modo preponderante con el uso de medios de contraste del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021, se ha obtenido el siguiente cuadro de datos de correlación de Spearman.

PASO 2: Cálculo de correlación entre la variable Habilidades Comunicativas y Uso de medios de contraste.

	Prueba de Rho Spearman Uso de medios de contraste		
	N	Correlación (P)	Sig. (Bilateral)
Habilidades comunicativas	180	0,504**	0,000

** Correlación significativa en nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Prueba del Rho Spearman que permite conocer si existe relación y el nivel de este.

PASO 3: Análisis Inferencial

En la tabla 22, se evidencia que existe relación moderada, pues la correlación fue $P=0,504^{**}$; además la significancia fue $Sig.=0,000$; permitiendo indicar que se acepta la hipótesis planteada. Además, el coeficiente de Rho Spearman de $0,504^{**}$ indica una correlación moderada, quiere decir que, si se incrementan las habilidades comunicativas, el uso de medios de contraste también se incrementa en la misma proporción.

V. DISCUSIÓN

Habiendo planteado el objetivo general de la siguiente manera: Describir de qué manera las habilidades comunicativas se relacionan con la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021, se puede indicar que existe una relación teórica planteada desde hace años, esta teoría es la de Vygotsky en donde se explica sobre las habilidades comunicativas; en ella el sujeto es un ser maravilloso el cual forma sus habilidades comunicativas a través de la socialización con otro grupo de personas; la interacción entre el medio social y cultural permiten la adecuada comunicación entre el sujeto y el medio; además Vygotsky dio a conocer que el ser humano posee dos tipos de memoria: la natural y la mediática, en la primera es producto de su propio ser y forma de ser, la segunda se genera en base a lo aprendido en su entorno social, como el caso del profesional de salud el cual se forma para su carrera, pero a nivel personal sus principios y valores lo distinguen de sus colegas. (Reza, 2011).

Conjugándose con la seguridad asistencial, una adecuada comunicación brinda la certeza y confianza al paciente de lo que debe realizarse y porque lo debe hacer; así lo señala Aranaz et al. (2006), quienes manifiestan a nivel teórico que la teoría del error de Reason, indica que el sujeto es falible, es decir a pesar que el personal de salud se esfuerce por salvaguardar su vida, existen episodios que no permiten cumplir significativamente con la seguridad asistencial; por lo que es necesario que los procesos se rediseñen para optimizar la asistencia que se brinda a partir de una comunicación clara, convincente y precisa; adicional a ello existe otro pensamiento que se relaciona con el de Reason, siendo la cultura de seguridad (CS), en ella existe el compromiso de los sujetos y organizaciones para transmitir seguridad, a través de la aplicación de las mejores prácticas y estándares, brindando un clima de seguridad abierto y de confianza mutua para la comunicación activa. (Vincent, 2006).

Dentro de todo ello, la investigación de Figueroa y Hernández (2021), en su artículo científico “seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional” de México, se relaciona con el estudio, pues obtuvieron entre sus resultados que la atención del servicio es un factor importante que permite lograr la seguridad del

paciente, pues las buenas prácticas y correcta comunicación logran mantener al paciente tranquilo y seguro con el proceso a seguir, minimizando así los distintos riesgos que se puedan presentar. De esta manera se concluye que el factor esencial para la seguridad del paciente es la calidad en la atención, siendo importante la experiencia técnica y la comunicación tanto asertiva como humana.

Además, también se relaciona con Jimenez et al. (2016), en su artículo científico “La comunicación como base en la seguridad del paciente” de España, quienes presentaron como objetivo, describir la comunicación frente a la seguridad que percibe el paciente. Su metodología fue descriptiva, empleando un caso clínico para dar respuesta al objetivo, utilizando la ficha de apuntes para la obtención de la información. Entre sus resultados se conoce que el paciente presentaba afasia, lo cual dificulta la comunicación verbal, siendo necesario emplear la comunicación no verbal por medio de señas con manos o con movimiento corporales, con el fin de lograr mantener tranquilo al paciente; concluyendo de esta manera que la comunicación del profesional de salud debe ser completa, es decir, saber utilizar tanto la comunicación verbal como no verbal para tratar con todo tipo de paciente y lograr así, la seguridad asistencial; cabe indicar que también Garcia et al. (2020) encontro teoricamente la relación de las habilidades para la seguridad, presentando su artículo científico titulado “Para avanzar en el conocimiento de la seguridad del paciente”, donde el objetivo buscó identificar el acceso que permite lograr la seguridad del paciente, siguiendo un estudio de tipo descriptivo, basándose su muestra en la recolección bibliográfica de tipo analítico, transversal, empleando el método prisma y utilizando la lista de cotejos. Entre sus resultados se tuvo que las habilidades de comunicación basadas en el habla, la escritura, la lectura y el tono de voz permiten la seguridad interna del paciente, pues brindan la confianza necesaria para la tranquilidad del usuario; concluyendo de esta manera que la comunicación es la esencia que permite mantener al paciente tranquilo y seguro con el proceso medico a seguir.

Dicho esto, los resultados del estudio se relacionan satisfactoriamente con lo presentado en el marco de la teoría pues se obtuvo una correlación alta significativa a través del Rho Spearman (0,758**) y un nivel de significancia bilateral de 0,000 que confirma que existe una relación entre las habilidades comunicativas y la seguridad asistencial, de tal forma se puede consensuar que las habilidades

comunicativas eficaces se logra cuando el paciente siente la satisfacción de la atención recibida por el especialista en salud; en donde las habilidades blandas como la comunicación verbal, no verbal y empática forman parte de ello, transmitiendo al usuario la seguridad de la prestación que recibe con respecto a su salud.

Por otro lado, habiendo planteado el objetivo específico uno de la siguiente manera: Conocer qué relación existe entre las habilidades comunicativas y la atención del personal de servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021, se ha demostrado por medio de la teoría que existe relación entre las habilidades comunicativas y la atención del personal pues la seguridad asistencial del paciente (SP), viene a ser el intento consciente de evitar lesiones causadas por la asistencia, viéndose reflejado en la calidad asistencial a través de la atención clínica; en la actualidad la seguridad del paciente ha comenzado a considerarse una cuestión primordial en la práctica sanitaria, involucrando desde la comunicación con el paciente hasta las prácticas clínicas y la buena atención (Rocco y Garrido, 2017); además para que ello ocurra las habilidades comunicativas tanto verbales como no verbales debe acompañarse de la empatía con el fin de transmitir al paciente el concepto de que “entendemos su situación”; además las habilidades comunicativas deben saber expresarse desde el inicio, comenzando con el saludo ameno al paciente, favoreciendo la comunicación por medio de la expresión facial, pero siempre mostrando el concepto de profesionalismo para crear seguridad en lo que se conversa, también se debe adecuar el lenguaje a la cultura del paciente pues no todos son de zonas urbanas, también hay pacientes de zonas rurales e incluso de etnias, no usar lenguaje vulgar, realizar preguntas abiertas y en momento oportunos, respetando con cada interrogante que se realiza, ejecutar las gesticulaciones apropiadas, manteniendo siempre una postura correcta, con un tono de voz adecuado y al finalizar despedir al paciente cortésmente (Alanís et al, 2018).

Adicional a ello, la investigación de Ortega (2020), en su artículo científico “Seguridad del paciente una responsabilidad de todos para una atención de calidad” de Ecuador afirma lo indicado en la teoría; donde se obtuvo como resultados que la seguridad del paciente se logra con una comunicación clara con respecto al diagnóstico, además de seguir los protocolos de bioseguridad los cuales transmiten

de forma no verbal la seguridad de los procedimientos médicos, buscando la atención significativa, personal y de confianza. Es así que se puede concluir que la atención se vuelve de calidad cuando el paciente está seguro de la asistencia que brinda el centro de salud, y esto se logra mediante la comunicación asertiva tanto verbal como no verbal; lo mismo ocurrió con la investigación de Raba et al. (2021), en su artículo científico “Empatía y habilidades comunicativas en profesionales de la salud que trabajan con enfermedades crónicas pediátricas” de Perú, donde se presentó como objetivo general, conocer la relación entre la empatía y las habilidades comunicativas para la adecuada atención asistencial, siendo un estudio de diseño no experimental, de tipo descriptivo – transversal, cuantitativo, con una muestra de 146 féminas profesionales de salud, utilizándose el muestreo no probabilístico para conveniencia del estudio, utilizándose el cuestionario sobre habilidades comunicativas y empatía, obteniendo un Alfa de Crombach de 0.74 y 0.88 respectivamente; entre sus resultados se obtuvo que existe una correlación directa entre las habilidades comunicativas y el malestar del paciente por falta de empatía (Rho Spearman=0.74, Sig=0.000), concluyendo que las habilidades comunicativas son componentes relevantes para la satisfacción del paciente, pues a través de ellas también se demuestra la empatía por la labor que realizan como profesionales de salud; también Ticse et al. (2019), en su artículo científico “Efecto de un entrenamiento corto en habilidades de comunicación con el método CICAA (conectar, identificar, comprender, acordar y ayudar), en médicos residentes de una universidad peruana” de Lima, dieron a conocer entre sus resultados, que antes del tratamiento las habilidades comunicativas eran regulares (51%), pues no mostraban signos adecuados de empatía, respeto, facilidad de expresión verbal y no verbal de manera técnica y humana; posterior al tratamiento se observó mejora (70%) en indicadores como la cortesía, el respeto, la conexión médico – paciente, la paciencia; concluyendo que las habilidades comunicativas permiten la conexión con el paciente, lográndose la calidad asistencial a través de la adecuada atención del usuario.

Todo ello se relaciona con los resultados obtenidos en el estudio, pues la correlación hallada fue alta, donde se presentó un Rho Spearman un 0,636** y un nivel de significancia bilateral de 0,000 que confirma que existe una relación entre las habilidades comunicativas y la atención del personal.

Así mismo, habiendo planteado el objetivo específico dos de la siguiente manera: Describir qué relación existe entre las habilidades comunicativas y las medidas de bioseguridad del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021; se pudo conocer que la teoría lo relaciona, pues las medidas de bioseguridad son aquellas normas estipuladas para proteger la salud del asistido frente a cualquier tipo de riesgo que tenga; entre ellos el físico, químicos o biológico; con el fin de alcanzar la seguridad del paciente a través de las buenas prácticas verbales, dando a conocer a cabalidad las funciones que debe realizar (Organización Mundial de la Salud, 2020). Esto concuerda en parte con lo presentado por Rocco y Garrido (2017), en su artículo científico “Seguridad del paciente y cultura de seguridad” de España; donde los resultados indicaron que la seguridad asistencial o del paciente se alcanza por medio de una atención libre de daños, donde el especialista emplea todos los procesos de bioseguridad para salvaguardar la vida del paciente y a la vez comunica de forma técnica y humana el diagnóstico que se ha obtenido después de la revisión, prueba o tratamiento médico. De esta manera se concluye que la seguridad del paciente se logra con una planificación previa de los procesos a seguir, donde el especialista tiene que conocer a cabalidad el tema y las maniobras a usar, ya que el tipo de comunicación verbal y no verbal son características propias que permiten la seguridad del paciente al momento de la asistencia.

Lo cual permite confirmar la existencia de dicha correlación entre la variable habilidades comunicativas y la dimensión medidas de bioseguridad, siendo relativamente parecido con los resultados del estudio pues la correlación de Rho Spearman fue alta en un 0,661**, teniendo un nivel de significancia bilateral de 0,000 que confirma que existe relación entre las habilidades comunicativas y las medidas de bioseguridad.

Para finalizar, habiendo planteado el objetivo específico tres de la siguiente manera: Presentar qué relación existe entre las habilidades comunicativas y el uso de medios de contraste del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021, se ha demostrado a través de la teoría que el uso de medios de contraste, son el tercer componente que también transmite seguridad al paciente que asiste al servicio de diagnóstico por imágenes, pues en base a ello se puede visualizar claramente los tipos de lesiones o estructuras anormales o normales que

presente un paciente, a través de los rayos X, tomografía computada (TC), resonancia magnética (RM) y ecografía (ultrasonido) (Holley, 2021). Además, la investigación desarrollada por Espinoza et al. (2017), en su artículo científico “Conspiración de silencio: Una barrera en la comunicación médico, paciente y familia” realizado en Lima. Donde se presentó como resultado que las habilidades comunicativas son un factor importante que se debe emplear desde inicios, pues es necesario ser veraz y brindar la información correcta al paciente o familiar frente a un problema de salud grave; incluido la explicación de aquellos medios de contraste que dieron el diagnóstico.

Concluyendo de esta manera, que la falta de comunicación asertiva se vuelve una barrera que vulnera la seguridad del paciente, ya que este no siente la confianza suficiente con el especialista que lo atiende, permite confirmar la existencia de dicha correlación entre la variable habilidades comunicativas y la dimensión uso de medios de contraste, pues el estudio tuvo resultados favorables que se relacionan con lo mencionado a nivel teórico; estos resultados indicaron que la correlación de Rho Spearman fue de 0,504** (moderada) con un nivel de significancia bilateral de 0,000 que confirma que existe una relación entre las habilidades comunicativas y el uso de medios de contraste.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Las habilidades comunicativas mostraron una relación alta y significativa con la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021; siendo importante que las habilidades mejoren para que el asistido sienta la seguridad del tratamiento que recibe.
- 6.2. Las habilidades comunicativas se relacionan alta y sustantivamente con la atención del personal de servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021; siendo importante preservar la adecuada atención a través de la cortesía y el buen trato.
- 6.3. Las habilidades comunicativas se relacionan alta y significativamente con las medidas de bioseguridad del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021; siendo importante que se use correctamente todos los equipos médicos.
- 6.4. Las habilidades comunicativas se relacionan moderada y preponderantemente con el uso de medios de contraste del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis Nicasio Sáenz, Lima 2021; siendo importante que los medios de contraste sean explicados antes de su uso en los pacientes.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Se recomienda al Ministerio de Salud realizar charlas sobre medidas de bioseguridad con el objetivo de que los profesionales de salud lo realicen adecuadamente; ya que la relación entre habilidades comunicativas y el uso de medidas de bioseguridad para la seguridad asistencial, evidenció un porcentaje alto de la escala 3 (a veces), es decir a veces el profesional de salud cumple con el adecuado uso de las medidas de bioseguridad y otras no.
- 7.2. Se recomienda al Hospital Luis N. Sáenz de Lima hacer uso de indicadores de desempeño que midan el adecuado uso de las habilidades comunicativas del personal de diagnóstico por imágenes con respecto a la atención que brindan, pues se está viendo afectada; manifestándose a través de la falta de comunicación del proceso a seguir y la poca explicación técnica de los resultados que se obtienen.
- 7.3. Se recomienda a otros investigadores hacer tesis experimentales donde se logre capacitar al personal del servicio de diagnóstico por imágenes en el manejo de habilidades comunicativas, pues se evidencia un nivel regular alto en el análisis de tablas cruzadas, siendo necesario instruir y reforzar estas debilidades para una mejor seguridad al usuario; entre las debilidades se encuentra la poca explicación de los medios usados y resultados obtenidos, el tono de voz y la poca empatía; viéndose afectada la seguridad asistencial.

REFERENCIAS

- Alanís, M., Hernandez, M. y Godínez, E. (2018). Identificación de habilidades comunicativas en la entrevista medica en una clinica de consulta externa en Toluca. *Aten Fam*, 25(2), 70 - 74.
- Antonucci, L. (2017). Estratégias Saúde da Família no Brasil; uma análise da sua aplicabilidade. *Revista de Ciências Sociais*, (57), 125.
- Aranaz, C., Aibar, J. y Vitaller, P. (2006). *Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización*. Obtenido de Ministerio de Sanidad.
- Arenas, M y Macía, M. (2018). Seguridad en hemodiálisis: Paradigma del trabajo en equipo. *Nefrología* 38(1), 1-3.
- Ares, R. (2019). CNH 2019: El sistema sanitario ante los retos de la calidad asistencial y la seguridad en la práctica clínica. *Elsevier*. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/cnh-2019-calidad-asistencial-y-seguridad-practica-clinica>
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación*. Editorial Episteme. <https://informaticapdm.files.wordpress.com/2012/06/proyecto-de-investigacion-fidias-arias.pdf>
- Aveling, E. (2018). Factors Influencing Team Behaviors in Surgery: A Qualitative Study to Inform Teamwork Interventions. *The Annals of Thoracic Surgery* 106(1), 115-20.
- Bunge, M. (1959). *Metascientific Queries*, Springfield, Ill. Thomas Publisher.
- Carney, A. (2019). The Benefits of Interprofessional Learning and Teamwork in Primary Care Ambulatory Training Settings. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 15, 119-26.
- Delgado, M. (2017). Trabajo en equipo y rendimiento académico en un curso de kinesiología empleando aprendizaje basado en equipos. *Investigación en Educación Médica* 6(22). 80-87.
- Díaz, A., Villanueva, I. y Martínez, J. (2020). Habilidades de comunicação social no cuidado humanizado de enfermagem: um diagnóstico para uma intervenção socioeducativa. *Esc. Anna Nery*, 24 (2), 1-7.
- Domínguez, L., Sierra, S. y Restrepo, J. (2018). ¿Soy parte del equipo?: transformando las percepciones estudiantiles en un instrumento para evaluar el trabajo en equipo en cirugía. *Educación Médica*, 2 (1), 123-133. S1575181318303383.

- Dominguez, R. (2018). Comunicación medico paciente y satisfacción del usuario en el servicio de medicina del centro de salud Surquillo, Lima - Perú, 2015. *Universidad Cayetano Heredia* .
- Espinoza, S., Zapata, M. y Mejia, P. (2017). Conspiracy of silence: A barrier in the physician, patient and family communication. *Neuropsiquiatr.*, 80(2), 125 - 136. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v80n2/a06v80n2.pdf>
- Estévez, F. y Estévez, A. (2021). Comunicación efectiva en salud: evaluación de una experiencia docente en estudiantes de medicina de Cuenca, Ecuador. *Revista Bioética y derecho*, 52, 85-104.
- Figueroa, U. y Hernández, R. (2021). Seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional. *Fac. Med. Hum.*, 21(1), 169-178. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-169.pdf>
- Figueroa, A. y Ramirez, J. (2021). Hospital security. A vision of multidimensional security. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 20(1), 109-118.
- Fonseca, A., Ostos, R., Vargas, R. y Barrutia, I. (2020). Habilidades comunicacionales y la satisfacción del paciente en los servicios de consulta externa. *Salud Pública*, 24 (1), 73-82. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/27378>
- García, S., Macías, M., Sebastián, V. y López, A. (2020). Para avanzar en el conocimiento de la seguridad del paciente. *Esp. Salud Pública*, 93(12), 1-14. <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v93/1135-5727-resp-93-e201903010.pdf>
- García, M., Macías, M., Viana, T., López, J., Sanz, T. y Aranza, J. (2019). To promote knowledge on patient safety: the case of the Biblioteca Breve de Seguridad del Paciente (Brief Patient Safety Library). *Rev Esp Salud Pública*, 93 (12), 1-14. <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v93/1135-5727-resp-93-e201903010.pdf>
- Guillen, O., Mas, G., Reto, B. y Guerra, A. . (2017). Enseñanza secuencial de habilidades de comunicación en las facultades de medicina. *Docencia Médica*, 30(2), 104-108.
- Guillén, O y Olascoaga, C. (2017). Habilidad de los médicos residentes para comunicar malas noticias. *Rev Soc Peru Med Interna*, 30(2), 78-81.
- Hernández, W. y Hinojos, E. (2019). Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm*, 9(4), 40-7.
- Hernández, S. R. y Mendoza, T. C. . (2018). *Metodología de la investigación* (1 ed.). Mc Graw Hill Interamericana.
- Holley, G. (2021). *Materiales de contraste: Yodados, Bario, Gadolinio, Aire*. Obtenido de Sociedad Chilena de Radiología : <https://www.sochradi.cl/glosario-de-terminos/otros/materiales-medios-contraste-yodados-bario-gadolinio-aire/>

- Hwang, J. y Ho, C. (2019). Patient Participation in Patient Safety and Its Relationships with Nurses' Patient-Centered Care Competency, Teamwork, and Safety Climate. *Asian Nursing Research*, 3 (1), 534-544. S1976131718302135.
- International Family Health. (2015). *currículo de capacitación sobre ética de la investigación para los representantes comunitarios*. Obtenido de The Science of Improving Lives: <https://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/sp/RETCCR/sp/RH/Training/trainmat/ethicscurr/RETCCRSp/pr/Contents/SectionVI/b6s71.htm>
- Jimenez, A., Lozano, R. y Martin, I. . (2018). *Técnicas y estrategias de comunicación para mejorar la relación con el paciente* . Obtenido de <http://www.comsegovia.com/pdf/cursos/2018/Modulo%201-%20La%20comunicacion.pdf>
- Jimenez, F., Buller, V. y Luzuriaga, R. . (2016). La comunicación como base en la seguridad del paciente. *Rev. Clín Med Fam*, 9(1), 50-53. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v9n1/paciente2.pdf>
- Klyce, W. (2018). On Breaking Bad News. *JAMA*, 320(2), 135-136. doi:10.1001/jama.2018.8544.
- Kerlinger, F. N. y Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales* (4ª ed.). México: McGraw-Hill, e124.
- Leal, C., Tirado, S., Ramos, A., Díaz, J. y Ruzafa, M. (2020). Validation of the Communication Skills Scale in nursing professionals. *An. Sist. Sanit. Navar.*, 42 (3), 291-301. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v42n3/1137-6627-asisna-42-03-291.pdf>
- Llamocca, A. y Leif, H. (2018). *Relaciones interpersonales en enfermeras del Hospital III Regional Honorio Delgado*.
- Marshall, G. (1994). *The Patient Satisfaction Questionnaire Short Form*. RAND.
- Martinez, C., Agudelo, J., Areiza, S. y Giraldo, D. (2017). Patient safety and its perception in health professionals. *Civilizar*, 17 (33), 277-292. <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v17n33/1657-8953-ccso-17-33-00277.pdf>
- Mendoza, A. (2017). La relación médico paciente: Cosideraciones bioéticas. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 555-564. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a07v63n4.pdf>
- Ministerio de Salud. (2020). *Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1257169/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Multisectorial%20de%20Salud%20al%202030%20.pdf>

- Ministerio de Sanidad. (2016). *Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud*.
<https://seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%20Seguridad%20del%20Paciente%202015-2020.pdf>
- Nervi, M. y Cumpa, V. . (2021). Habilidades de comunicación de estudiantes del sexto año de medicina en pacientes simulados de una universidad de Lambayeque- 2019. *Universidad Señor de Sipán*.
- Organización Mundial de la Salud . (13 de setiembre de 2019). *Seguridad del paciente* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Normas de bioseguridad en el laboratorio según la OMS*. Obtenido de Labsom: <https://labsom.es/blog/normas-de-bioseguridad-en-el-laboratorio-segun-la-oms/>
- Ortega, L. (2020). Seguridad del paciente una responsabilidad de todos para una atención de calidad. *Revista Electrónica de Portales Médicos*, 15(3). Obtenido de Revista Electrónica de Portales Médicos : <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/seguridad-del-paciente-una-responsabilidad-de-todos-para-una-atencion-de-calidad/>
- PAHO. (2020). *Modelo de atención integral en salud* . Obtenido de Organización Panamericana de la Salud : https://www.paho.org/gut/dmdocuments/Modelo_de_atencion_integral_en_salud_MSPAS.pdf
- Paucar, M. y Quispe, T. (2019). *Habilidades de comunicación en las enfermeras y percepción de los pacientes en los servicios de hospitalización del hospital departamental de Huancavelica* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio UNH. <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2919/TEISIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-PAUCAR%20BERNARDO%20Y%20QUISPE%20CCANTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pedhazur, E. J.; Pedhazur Schmelkin, L. P. (1991). *Medición, diseño y análisis. Un enfoque integrado*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, e304.
- Raba, I., Hauché, R. y Gago, L. . (2021). Empatía y habilidades comunicativas en profesionales de la salud que trabajan con enfermedades crónicas pediátricas. *Revista de Investigación en Psicología*, 24(1), 55-71. Obtenido de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/20132/16763>
- Ramirez, A., Ocampo, L., y Yarza, S. . (2011). La importancia de la comunicación efectiva como factor de calidad y seguridad en la atención

- médica. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 9(3), 167-174. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2011/am113k.pdf>
- Rangel, B. (2019). *Teamwork as a fundamental in the patient care*. <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/21513/RangelAlvarezBenildaPatricia2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reason, J. (1990). *Human Error*. Cambridge University Press.
- Reza, V. (2011). Las habilidades comunicativas con énfasis en el lenguaje oral en el niño de preescolar III, del Centro Educativo Mozart . *Universidad Pedagógica Nacional* .
- Rivera, H., Paredes, B. y Sánchez, S. (2020). Seguridad del paciente hospitalizado en Essalud. *Acc Cietna*, 7 (2), 85-92.
- Rocco, C. y Garrido, A. (2017). Seguridad del paciente y cultura de seguridad. *Anestesiología clínica*, 28(5), 785-795. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-seguridad-del-paciente-y-cultura-S0716864017301268>
- Sanchez, J. (2017). La dimensión comunicativa en la formación del médico: Una propuesta para fortalecer la relación médico - paciente. *Fac. Med.*, 65(4), 641 - 648. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n4/0120-0011-rfmun-65-04-00641.pdf>
- Seijas, F. (1981). *Teoría básica del muestreo*. https://www.rubenjoserodriguez.com.ar/wp-content/uploads/2011/07/Teoria_Basica_del_Muestreo.pdf
- Solis, Y. (2019). How to say bad news without compromising the patient's humanity. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36 (1), 123 - 127.
- Ticse, R., Cuba, M., Nestares, J. y Aguilera, L. (2019). Efecto de un entrenamiento corto en habilidades de comunicación con el método CICAAA (conectas, identificar, comprender, acordar y ayudar). *Revista Médica Herediana*, 30(3), 148-156. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v30n3/a03v30n3.pdf>
- Universidad Cesar Vallejo. (2017). *Resolución del consejo universitario N°0313-2017/UCV*. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/08/RCU.-N%C2%B0-0313-2017-UCV.-REGLAMENTO-INVESTIGA-OK-VALIDO.pdf>
- Vincent, C. (2006). *Patient safety*. Churchill Livingstone .

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
Problema General	Objetivo General	Hipótesis			
¿De qué manera las habilidades comunicativas se relacionan con la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021?	Describir de qué manera las habilidades comunicativas se relacionan con la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021	Las habilidades comunicativas se relacionan de forma significativa con la seguridad asistencial del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021	Variable X: Habilidades comunicativas	X1: Comunicación verbal. X2: Comunicación no verbal. X3: Empatía.	<p style="text-align: center;">Tipo:</p> <p style="text-align: center;">Aplicada, ya que buscó aplicar los instrumentos para poder determinar el comportamiento de las variables bajo un grupo muestral.</p> <p style="text-align: center;">Diseño:</p> <p>Diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Porque no se manipulo las variables de estudio, sino se describió y relacionó en un único y determinado momento.</p> <p style="text-align: center;">Método:</p> <p>Hipotético – deductivo, porque se hizo uso de la hipótesis buscando contrastarla a través de la recolección de datos por medio del estudio de campo.</p> <p style="text-align: center;">Población:</p> <p>Estuvo conformada por 3600 pacientes que asistieron entre julio a setiembre al servicio de diagnóstico por imágenes</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas			
1. ¿Qué relación existe entre las habilidades comunicativas y la atención del personal de servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021?	1. Conocer qué relación existe entre las habilidades comunicativas y la atención del personal de servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021.	1. Las habilidades comunicativas se relacionan sustantivamente con la atención del personal de servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021.	Variable Y Seguridad asistencial	Y1: Atención del personal. Y2: Medidas de bioseguridad. Y3:	

<p>2. ¿Qué relación existe entre las habilidades comunicativas y las medidas de bioseguridad del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021?</p> <p>3. ¿Qué relación existe entre las habilidades comunicativas y el uso de medios de contraste del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021?</p>	<p>2. Describir qué relación existe entre las habilidades comunicativas y las medidas de bioseguridad del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021.</p> <p>3. Presentar qué relación existe entre las habilidades comunicativas y el uso de medios de contraste del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021.</p>	<p>2. Las habilidades comunicativas se relacionan significativamente con las medidas de bioseguridad del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021.</p> <p>3. Las habilidades comunicativas se relacionan de modo preponderante con el uso de medios de contraste del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz, Lima 2021.</p>		<p>Uso de medios de contraste.</p>	<p>del Hospital Luis N. Sáenz en Lima durante el tercer trimestre del 2021.</p> <p>Muestra:</p> <p>Estuvo conformada por 180 pacientes que asistieron entre julio a setiembre al servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Luis N. Sáenz en Lima durante el tercer trimestre del 2021.</p> <p>Muestreo:</p> <p>Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia del investigador, haciendo uso del 5% del total de la población, que suma un total de 180 pacientes.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Análisis de datos:</p> <p>Por medio de la estadística inferencial se obtuvo la prueba de normalidad que permitió indicar el tipo de prueba de hipótesis a usar para poder contrastar las hipótesis planteadas.</p>
---	---	--	--	------------------------------------	---

Anexo 2. Matriz de operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN Y NIVELES
Variable X Habilidades comunicativas 1= MALA 2= REGULAR 3= BUENA	Es el desarrollo adecuado de las habilidades verbales y no verbales, haciendo uso además de la empatía para lograr transmitir un determinado mensaje, recayendo en la teoría de la satisfacción de Marshall, ya que a través de un buen lenguaje verbal y no verbal se desarrolla la comunicación activa entre profesional de salud y paciente (Marshall, 1994).	Las habilidades comunicativas, se dividieron en tres dimensiones: comunicación verbal, no verbal y empatía, cada una con sus respectivos indicadores. De esta forma el instrumento se dividió en 9 ítems, evaluándose por medio de escala Likert, valorado del 1 al 5.	X1. Comunicación verbal	Tecnicismo en las palabras. Tono de la voz.	Likert (ordinal) 5 = Siempre. 4 = Casi Siempre. 3 = A veces. 2 = Casi Nunca. 1 = Nunca.
			X2. Comunicación no verbal	Contacto visual Expresión facial Movimientos corporales y manuales	
			X3. Empatía	A través de las palabras, se debe lograr transmitir tranquilidad al paciente.	
Variable Y Seguridad Asistencial 1= MALA 2= REGULAR 3= BUENA	Viene a ser el intento consciente de evitar lesiones causadas por la asistencia, viéndose reflejado en la calidad asistencial a través de las actividades clínicas; además Reason establece en su teoría que la seguridad es el eje de lo tangible e intangible, donde tanto el trato como el entorno influyen en el paciente (Reason, 1990).	La seguridad asistencial, se dividieron en tres dimensiones: atención al personal, medidas de bioseguridad y uso de medios de contraste, cada una con sus respectivos indicadores. De esta forma el instrumento se dividió en 9 ítems, evaluándose por medio de escala Likert, valorado del 1 al 5.	Y1. Atención del personal	Comunicación activa Trato amable Conocimientos técnicos – científicos.	Likert (ordinal) 5 = Siempre. 4 = Casi Siempre. 3 = A veces. 2 = Casi Nunca. 1 = Nunca.
			Y2. Medidas de bioseguridad	Protocolo de higiene antes de brindar la atención. Esterilización de materiales y equipos médicos. Uniforme completo por parte del profesional de salud.	
			Y3. Uso de medios de contraste	Calidad de la imagen.	

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

HABILIDADES COMUNICATIVAS PERCIBIDAS POR LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUIS N. SÁENZ DE LIMA

Adaptado por Flores (2021)

Estimado usuario:

Con el permiso y respeto que se caracteriza en la ética de investigación, se realizó el debido parafraseo para adaptar lo presentado por (Dominguez, 2018) y de esta forma poder recolectar los datos relevantes para la investigación.

Además, el presente cuestionario es de carácter anónimo y se solicita contestar de forma veraz para contribuir con la mejora del Hospital.

Las alternativas a considerar son las siguientes:

5 = Siempre.

4 = Casi Siempre.

3 = A veces.

2 = Casi Nunca.

1 = Nunca.

Por favor marque con una X según su punto de opinión:

DIMENSIONES		Opciones de respuesta				
COMUNICACIÓN VERBAL		1	2	3	4	5
1	El profesional de salud explica concretamente los resultados obtenidos en los exámenes realizados.					
2	El tono de voz del profesional de salud es claro al momento de comunicarse con usted.					
3	El tono de voz del profesional de salud es preciso de volumen al momento de comunicarse con usted.					
COMUNICACIÓN NO VERBAL		1	2	3	4	5
4	El profesional de salud establece contacto visual con usted al momento de indicarle sus resultados.					
5	El profesional de salud presenta lenguaje corporal acorde a la información brindada al paciente.					
6	La postura que proyecta el profesional de salud denota seguridad al momento de realizar su labor.					

EMPATÍA

1 2 3 4 5

- 7 El profesional de salud entiende sus sentimientos ante los resultados de un examen médico.
- 8 Como paciente, considera que la empatía es una habilidad terapéutica que todo profesional de salud debe tener.
- 9 El profesional de salud logra ponerse en su lugar ante cualquier dificultad que usted presente dentro del Hospital.

Gracias por su colaboración.

SEGURIDAD ASISTENCIAL PERCIBIDA POR LOS PACIENTES DEL HOSPITAL LUIS N. SÁENZ DE LIMA

Adaptado por Flores (2021)

Estimado usuario:

Con el permiso y respeto que se caracteriza en la ética de investigación, se realizó el debido parafraseo para adaptar lo presentado por (Rocco y Garrido, 2017) y de esta forma poder recolectar los datos relevantes para la investigación.

Además, el presente cuestionario es de carácter anónimo y se solicita contestar de forma veraz para contribuir con la mejora del Hospital.

Las alternativas a considerar son las siguientes:

5 = Siempre.

4 = Casi Siempre.

3 = A veces.

2 = Casi Nunca.

1 = Nunca.

Por favor marque con una X según su punto de opinión:

DIMENSIONES		Opciones de respuesta				
ATENCIÓN DEL PERSONAL		1	2	3	4	5
1	El profesional de salud le comunica el proceso a seguir.					
2	El profesional de salud mantiene la comunicación activa durante el proceso asistencial.					
3	El profesional de salud le explica técnicamente los resultados obtenidos.					
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD		1	2	3	4	5
4	El profesional de salud realiza el lavado de manos antes de la atención.					
5	El profesional de salud no usa objetos ajenos a su labor al momento de realizar la asistencia.					
6	El profesional de salud utiliza el uniforme completo en el momento de la asistencia.					
USO DE MEDIOS DE CONTRASTE		1	2	3	4	5
7	Los medios de contraste utilizados en su examen médico le han producido algún malestar como: náuseas, vómitos, picazón, erupciones, escalofríos, dolor.					
8	Cree usted que los medios de contraste son una práctica que trae consecuencia para su salud.					

9 Considera necesario el uso de medios de contraste para un diagnóstico certero.

Gracias por su colaboración.

Anexo 4. Validación de los instrumentos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HABILIDADES COMUNICATIVAS

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: COMUNICACIÓN VERBAL								
1	El profesional de salud explica concretamente los resultados obtenidos en los exámenes realizados.	X		X		X		
2	El tono de voz del profesional de salud es claro al momento de comunicarse con usted.	X		X		X		
3	El tono de voz del profesional de salud es preciso de volumen al momento de comunicarse con usted.	X		X		X		
DIMENSION 2 COMUNICACION NO VERBAL								
4	El profesional de salud establece contacto visual con usted al momento de indicarle sus resultados.	X		X		X		
5	El profesional de salud presenta lenguaje corporal acorde a la información brindada al paciente.	X		X		X		
6	La postura que proyecta el profesional de salud denota seguridad al momento de realizar su labor.	X		X		X		
DIMENSION 3 EMPATIA								
7	El profesional de salud entiende sus sentimientos ante los resultados de un examen médico.	X		X		X		
8	Como paciente, considera que la empatía es una habilidad terapéutica que todo profesional de salud debe tener.	X		X		X		
9	El profesional de salud logra ponerse en su lugar ante cualquier dificultad que usted presente dentro del Hospital.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg: Selene Celeste Palma Elorreaga

DNI: 70010617

Especialidad del validador: Maestra en investigación y docencia universitaria / licenciada en administración

15 de octubre del 2021.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SEGURIDAD ASISTENCIAL

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 ATENCIÓN DEL PERSONAL								
1	El profesional de salud le comunica el proceso a seguir.	X		X		X		
2	El profesional de salud mantiene la comunicación activa durante el proceso asistencial.	X		X		X		
3	El profesional de salud le explica técnicamente los resultados obtenidos.	X		X		X		
DIMENSION 2 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD								
4	El profesional de salud realiza el lavado de manos antes de la atención.	X		X		X		
5	El profesional de salud no usa objetos ajenos a su labor al momento de realizar la asistencia.	X		X		X		
6	El profesional de salud utiliza el uniforme completo en el momento de la asistencia.	X		X		X		
DIMENSION 3 USO DE MEDIOS DE CONTRASTE								
7	Los medios de contraste utilizados en su examen médico le han producido algún malestar como: náuseas, vómitos, picazón, erupciones, escalofríos, dolor.	X		X		X		
8	Cree usted que los medios de contraste son una práctica que trae consecuencia para su salud.	X		X		X		
9	Considera necesario el uso de medios de contraste para un diagnóstico certero.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg: Selene Celeste Palma Elorreaga

DNI: 70010617

Especialidad del validador: Maestra en investigación y docencia universitaria / licenciada en administración

15 de octubre del 2021.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HABILIDADES COMUNICATIVAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: COMUNICACIÓN VERBAL								
1	El profesional de salud explica concretamente los resultados obtenidos en los exámenes realizados.	X		X		X		
2	El tono de voz del profesional de salud es claro al momento de comunicarse con usted.	X		X		X		
3	El tono de voz del profesional de salud es preciso de volumen al momento de comunicarse con usted.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 COMUNICACIÓN NO VERBAL								
4	El profesional de salud establece contacto visual con usted al momento de indicarle sus resultados.	X		X		X		
5	El profesional de salud presenta lenguaje corporal acorde a la información brindada al paciente.	X		X		X		
6	La postura que proyecta el profesional de salud denota seguridad al momento de realizar su labor.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3 EMPATÍA								
7	El profesional de salud entiende sus sentimientos ante los resultados de un examen médico.	X		X		X		
8	Como paciente, considera que la empatía es una habilidad terapéutica que todo profesional de salud debe tener.	X		X		X		
9	El profesional de salud logra ponerse en su lugar ante cualquier dificultad que usted presente dentro del Hospital.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **NINGUNA**

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Mg: Edward Fernando Lozada Zelada**

DNI: 44214176

Especialidad del validador: **Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

14 de octubre del 2021.

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

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SEGURIDAD ASISTENCIAL

N° <small>Sub</small>	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 ATENCIÓN DEL PERSONAL							
1	El profesional de salud le comunica el proceso a seguir.	X		X		X		
2	El profesional de salud mantiene la comunicación activa durante el proceso asistencial.	X		X		X		
3	El profesional de salud le explica técnicamente los resultados obtenidos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
4	El profesional de salud realiza el lavado de manos antes de la atención.	X		X		X		
5	El profesional de salud no usa objetos ajenos a su labor al momento de realizar la asistencia.	X		X		X		
6	El profesional de salud utiliza el uniforme completo en el momento de la asistencia.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 USO DE MEDIOS DE CONTRASTE	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Los medios de contraste utilizados en su examen médico le han producido algún malestar como: náuseas, vómitos, picazón, erupciones, escalofríos, dolor.	X		X		X		
8	Cree usted que los medios de contraste son una práctica que trae consecuencia para su salud.	X		X		X		
9	Considera necesario el uso de medios de contraste para un diagnóstico certero.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNA

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg: Edward Fernando Lozada Zelada

DNI: 44214176

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

14 de octubre del 2021.

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

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE HABILIDADES COMUNICATIVAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: COMUNICACIÓN VERBAL								
1	El profesional de salud explica concretamente los resultados obtenidos en los exámenes realizados.	X		X		X		
2	El tono de voz del profesional de salud es claro al momento de comunicarse con usted.	X		X		X		
3	El tono de voz del profesional de salud es preciso de volumen al momento de comunicarse con usted.	X		X		X		
DIMENSION 2 COMUNICACIÓN NO VERBAL								
4	El profesional de salud establece contacto visual con usted al momento de indicarle sus resultados.	X		X		X		
5	El profesional de salud presenta lenguaje corporal acorde a la información brindada al paciente.	X		X		X		
6	La postura que proyecta el profesional de salud denota seguridad al momento de realizar su labor.	X		X		X		
DIMENSION 3 EMPATÍA								
7	El profesional de salud entiende sus sentimientos ante los resultados de un examen médico.	X		X		X		
8	Como paciente, considera que la empatía es una habilidad terapéutica que todo profesional de salud debe tener.	X		X		X		
9	El profesional de salud logra ponerse en su lugar ante cualquier dificultad que usted presente dentro del Hospital.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg: Liset Yeraldine Saldarriaga Céspedes

DNI: 70434893

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

14 de octubre del 2021

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

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SEGURIDAD ASISTENCIAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1 ATENCION DEL PERSONAL							
1	El profesional de salud le comunica el proceso a seguir.	X		X		X		
2	El profesional de salud mantiene la comunicación activa durante el proceso asistencial.	X		X		X		
3	El profesional de salud le explica técnicamente los resultados obtenidos.	X		X		X		
	DIMENSION 2 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD							
4	El profesional de salud realiza el lavado de manos antes de la atención.	X		X		X		
5	El profesional de salud no usa objetos ajenos a su labor al momento de realizar la asistencia.	X		X		X		
6	El profesional de salud utiliza el uniforme completo en el momento de la asistencia.	X		X		X		
	DIMENSION 3 USO DE MEDIOS DE CONTRASTE							
7	Los medios de contraste utilizados en su examen médico le han producido algún malestar como: náuseas, vómitos, picazón, erupciones, escalofríos, dolor.	X		X		X		
8	Cree usted que los medios de contraste son una práctica que trae consecuencia para su salud.	X		X		X		
9	Considera necesario el uso de medios de contraste para un diagnóstico certero.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNA

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg: Liset Yeraldine Saldarriaga Céspedes

DNI: 70434893

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

14 de octubre del 2021.

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

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

Anexo 5. Confiabilidad de los instrumentos

Habilidades comunicativas

Fiabilidad

[ConjuntoDatos1] C:\Users\CR ASOCIADOS\Desktop\TRABA

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	180	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	180	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,857	9

Seguridad asistencial

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	180	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	180	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

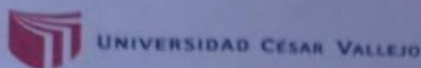
Alfa de Cronbach	N de elementos
,845	9

Anexo 6. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Habilidades comunicativas	,209	180	,000	,807	180	,000
Comunicación verbal	,437	180	,000	,572	180	,000
Comunicación no verbal	,413	180	,000	,696	180	,000
Empatía	,464	180	,000	,517	180	,000
Seguridad asistencial	,388	180	,000	,577	180	,000
Atención del personal	,170	180	,000	,827	180	,000
Medidas de bioseguridad	,120	180	,000	,778	180	,000
Uso de medios de contraste	,188	180	,000	,830	180	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Anexo 7. Autorización



AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

Nombre de la Organización: HOSPITAL PNP "LUIS NICASIO SAENZ"	RUC: 20504380077
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombres y Apellidos DR. NAGY CABRERA CONTRERAS	DNI: 07022086


Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (*), autorizo , no autorizo publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación "HABILIDADES COMUNICATIVAS Y SEGURIDAD ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN EL HOSPITAL LUIS N. SAENZ LIMA 2021"	
Nombre del Programa Académico: MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	
Autor: Nombres y Apellidos PAMELA STEPHANIE FLORES PIMENTEL	DNI: 45531565

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: Jesús María, 21 de diciembre del 2021.

Firma: 
OS: 292453
Nagy Esau CABRERA CONTRERAS
DIRECTOR DEL H.N. PNP LRS.
(Representante legal de la Institución)

(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal " f " Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.

Anexo 8. Tabulaciones

N°	HABILIDADES COMUNICATIVAS									TOTAL	D1	D2	D3
	COMUNICACIÓN VERBAL			COMUNICACIÓN NO VERBAL			EMPATÍA						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9				
1	3	4	5	4	3	2	3	5	4	33	12	9	12
2	3	3	3	3	4	3	2	3	2	26	9	10	7
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	15	15	15
4	3	4	3	3	3	3	2	3	2	26	10	9	7
5	3	4	4	3	3	3	4	4	3	31	11	9	11
6	3	4	4	3	3	4	2	3	4	30	11	10	9
7	4	3	3	3	2	3	3	2	3	26	10	8	8
8	3	3	4	3	2	2	3	3	3	26	10	7	9
9	3	4	3	3	3	3	2	3	2	26	10	9	7
10	4	3	3	3	4	3	3	3	3	29	10	10	9
11	3	3	2	3	3	2	3	3	3	25	8	8	9
12	3	3	2	3	3	3	4	3	3	27	8	9	10
13	3	3	2	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
14	3	3	4	3	2	3	3	3	2	26	10	8	8
15	2	3	3	3	3	3	3	4	3	27	8	9	10
16	3	3	3	2	3	3	3	3	2	25	9	8	8
17	3	3	2	3	3	2	2	5	3	26	8	8	10
18	4	3	3	4	3	3	3	3	3	29	10	10	9
19	3	4	3	3	2	3	3	3	2	26	10	8	8
20	2	2	3	2	3	3	3	2	2	22	7	8	7
21	3	3	2	3	3	3	2	3	3	25	8	9	8
22	3	3	3	4	4	3	3	3	3	29	9	11	9
23	4	2	3	3	3	2	3	3	3	26	9	8	9

24	4	3	4	3	3	3	2	2	3	27	11	9	7
25	3	2	3	2	3	2	2	3	2	22	8	7	7
26	4	4	3	4	4	4	4	3	3	33	11	12	10
27	3	4	4	3	4	3	3	3	3	30	11	10	9
28	3	3	3	4	5	3	3	3	5	32	9	12	11
29	3	3	2	3	3	3	2	3	3	25	8	9	8
30	2	3	4	3	3	3	1	4	5	28	9	9	10
31	2	3	2	4	4	3	3	3	3	27	7	11	9
32	3	4	3	4	3	3	4	4	4	32	10	10	12
33	5	5	5	4	4	4	5	5	5	42	15	12	15
34	3	3	4	3	3	4	4	4	4	32	10	10	12
35	3	2	3	3	2	3	2	2	2	22	8	8	6
36	2	2	2	3	2	3	1	4	4	23	6	8	9
37	3	2	3	3	2	3	2	2	2	22	8	8	6
38	3	3	2	3	3	3	2	2	3	24	8	9	7
39	3	3	3	2	3	3	3	3	3	26	9	8	9
40	3	3	2	3	3	3	2	3	2	24	8	9	7

41	4	3	3	3	3	3	3	3	3	28	10	9	9
42	3	3	3	3	2	3	2	2	3	24	9	8	7
43	2	3	3	2	3	3	3	3	2	24	8	8	8
44	3	3	2	3	2	3	3	2	3	24	8	8	8
45	2	3	2	3	3	2	2	2	2	21	7	8	6
46	3	4	3	3	3	3	2	4	4	29	10	9	10
47	3	2	3	3	2	3	3	3	2	24	8	8	8
48	2	3	2	3	3	3	2	2	3	23	7	9	7
49	3	2	3	3	4	3	3	2	3	26	8	10	8
50	3	3	3	3	3	3	3	4	4	29	9	9	11
51	4	3	3	3	3	2	2	5	3	28	10	8	10
52	3	4	4	4	4	4	4	5	3	35	11	12	12
53	5	5	5	5	5	5	5	4	5	43	15	15	13
54	3	2	2	2	3	2	2	4	4	24	7	7	10
55	3	4	4	3	3	3	4	4	3	31	11	9	11
56	4	3	3	4	4	4	4	3	4	33	10	12	11
57	3	3	4	2	3	3	2	3	3	26	10	8	8
58	3	2	3	3	3	3	3	5	3	28	8	9	11
59	3	2	3	3	2	2	3	3	4	25	8	7	10
60	3	4	3	3	3	3	2	3	2	26	10	9	7
61	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	15	15	15
62	3	3	3	4	3	4	2	3	2	27	9	11	7
63	2	4	3	5	3	5	3	2	4	31	9	13	9
64	5	5	5	5	5	4	2	3	2	36	15	14	7
65	3	4	3	3	4	3	2	2	2	26	10	10	6
66	3	4	4	3	4	3	4	3	4	32	11	10	11
67	4	3	4	3	4	3	3	3	4	31	11	10	10
68	3	3	2	3	3	3	3	2	3	25	8	9	8

69	4	3	3	3	4	3	2	2	4	28	10	10	8
70	4	3	3	3	2	3	2	3	2	25	10	8	7
71	3	3	4	4	3	4	2	2	2	27	10	11	6
72	3	2	3	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
73	3	2	3	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
74	3	2	3	3	3	2	3	3	3	25	8	8	9
75	3	2	3	3	3	3	2	3	3	25	8	9	8
76	3	3	3	4	3	2	3	3	3	27	9	9	9
77	3	3	4	3	3	3	3	4	3	29	10	9	10
78	2	2	3	2	3	2	3	3	2	22	7	7	8
79	4	5	3	4	3	3	4	3	4	33	12	10	11
80	2	3	3	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
81	2	3	4	3	4	3	4	4	3	30	9	10	11
82	4	3	3	3	3	4	4	3	4	31	10	10	11
83	4	2	3	4	4	3	4	2	2	28	9	11	8
84	4	5	4	3	3	4	3	3	3	32	13	10	9
85	4	3	3	4	4	5	2	3	3	31	10	13	8
86	3	2	2	3	2	3	3	4	2	24	7	8	9
87	3	3	4	3	3	3	4	3	3	29	10	9	10
88	4	4	4	4	4	4	3	3	3	33	12	12	9
89	3	3	3	4	4	4	3	4	4	32	9	12	11
90	5	4	4	4	4	4	5	4	4	38	13	12	13
91	5	3	3	4	3	4	3	3	3	31	11	11	9
92	4	5	3	4	4	3	5	4	3	35	12	11	12
93	4	3	4	5	4	4	4	4	4	36	11	13	12
94	5	4	4	4	4	4	5	4	4	38	13	12	13
95	3	4	3	3	3	3	4	3	3	29	10	9	10
96	3	2	2	2	2	2	2	2	2	19	7	6	6

97	3	2	3	4	3	4	3	3	4	29	8	11	10
98	3	2	3	3	2	3	3	3	3	25	8	8	9
99	3	3	4	3	3	4	3	4	3	30	10	10	10
100	3	3	2	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
101	3	2	3	2	3	3	3	3	3	25	8	8	9
102	3	3	2	3	2	3	2	3	3	24	8	8	8
103	3	2	3	3	2	3	2	3	3	24	8	8	8
104	3	4	3	4	4	4	1	4	4	31	10	12	9
105	4	3	3	3	2	3	3	3	4	28	10	8	10
106	3	4	3	3	3	3	2	4	4	29	10	9	10
107	5	5	5	5	5	5	5	5	4	44	15	15	14
108	3	3	3	4	2	2	1	5	4	27	9	8	10
109	2	3	2	3	2	3	3	3	4	25	7	8	10
110	3	2	3	3	3	3	2	3	3	25	8	9	8
111	3	2	3	4	3	3	2	3	3	26	8	10	8
112	4	4	4	3	3	2	1	5	5	31	12	8	11
113	3	3	3	4	3	3	1	5	5	30	9	10	11
114	4	4	4	4	3	4	4	4	3	34	12	11	11
115	4	3	3	3	3	3	3	3	3	28	10	9	9
116	3	3	3	3	2	3	2	2	3	24	9	8	7
117	2	3	3	2	3	3	3	3	2	24	8	8	8
118	3	3	2	3	2	3	3	2	3	24	8	8	8
119	2	3	2	3	3	2	2	2	2	21	7	8	6
120	3	4	3	3	3	3	2	4	4	29	10	9	10
121	3	2	3	3	2	3	3	3	2	24	8	8	8
122	2	3	2	3	3	3	2	2	3	23	7	9	7
123	3	2	3	3	4	3	3	2	3	26	8	10	8
124	3	3	3	3	3	3	3	4	4	29	9	9	11

125	4	3	3	3	3	2	2	5	3	28	10	8	10
126	3	4	4	4	4	4	4	5	3	35	11	12	12
127	5	5	5	5	5	5	4	5	4	43	15	15	13
128	3	2	2	2	3	2	2	4	4	24	7	7	10
129	3	4	4	3	3	3	4	4	3	31	11	9	11
130	4	3	3	4	4	4	4	3	4	33	10	12	11
131	3	3	4	2	3	3	2	3	3	26	10	8	8
132	3	2	3	3	3	3	3	5	3	28	8	9	11
133	3	2	3	3	2	2	3	3	4	25	8	7	10
134	3	4	3	3	3	3	2	3	2	26	10	9	7
135	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	15	15	15
136	3	3	3	4	3	4	2	3	2	27	9	11	7
137	2	4	3	5	3	5	3	2	4	31	9	13	9
138	5	5	5	5	5	4	2	3	2	36	15	14	7
139	3	4	3	3	4	3	2	2	2	26	10	10	6
140	3	4	4	3	4	3	4	3	4	32	11	10	11
141	3	3	4	3	3	3	3	4	3	29	10	9	10
142	2	2	3	2	3	2	3	3	2	22	7	7	8
143	4	5	3	4	3	3	4	3	4	33	12	10	11
144	2	3	3	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
145	2	3	4	3	4	3	4	4	3	30	9	10	11
146	4	3	3	3	3	4	4	3	4	31	10	10	11
147	4	2	3	4	4	3	4	2	2	28	9	11	8
148	4	5	4	3	3	4	3	3	3	32	13	10	9
149	4	3	3	4	4	5	2	3	3	31	10	13	8
150	3	2	2	3	2	3	3	4	2	24	7	8	9
151	3	3	4	3	3	3	4	3	3	29	10	9	10
152	4	4	4	4	4	4	3	3	3	33	12	12	9

153	3	3	3	4	4	4	3	4	4	32	9	12	11
154	5	4	4	4	4	4	5	4	4	38	13	12	13
155	5	3	3	4	3	4	3	3	3	31	11	11	9
156	4	5	3	4	4	3	5	4	3	35	12	11	12
157	4	3	4	5	4	4	4	4	4	36	11	13	12
158	5	4	4	4	4	4	5	4	4	38	13	12	13
159	3	4	3	3	3	3	4	3	3	29	10	9	10
160	3	2	2	2	2	2	2	2	2	19	7	6	6
161	3	2	3	4	3	4	3	3	4	29	8	11	10
162	3	2	3	3	2	3	3	3	3	25	8	8	9
163	3	3	4	3	3	4	3	4	3	30	10	10	10
164	3	3	2	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
165	3	2	3	2	3	3	3	3	3	25	8	8	9
166	3	3	2	3	2	3	2	3	3	24	8	8	8
167	3	2	3	3	2	3	2	3	3	24	8	8	8
168	3	4	3	4	4	4	1	4	4	31	10	12	9
169	4	3	3	3	2	3	3	3	4	28	10	8	10
170	3	4	3	3	3	3	2	4	4	29	10	9	10
171	5	5	5	5	5	5	5	5	4	44	15	15	14
172	3	3	3	4	2	2	1	5	4	27	9	8	10
173	2	3	2	3	2	3	3	3	4	25	7	8	10
174	3	2	3	3	3	3	2	3	3	25	8	9	8
175	3	2	3	4	3	3	2	3	3	26	8	10	8

176	4	4	4	3	3	2	1	5	5	31	12	8	11
177	3	3	3	4	3	3	1	5	5	30	9	10	11
178	4	4	4	4	3	4	4	4	3	34	12	11	11
179	4	3	3	3	3	3	3	3	3	28	10	9	9
180	3	3	3	3	2	3	2	2	3	24	9	8	7

N°	SEGURIDAD ASISTENCIAL									TOTAL	D1	D2	D3
	ATENCIÓN DEL PERSONAL			MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD			USO DE MEDIOS DE CONTRASTE						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9				
1	3	2	3	3	2	2	3	3	4	25	8	7	10
2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	26	10	9	7
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	15	15	15
4	3	3	3	4	3	4	2	3	2	27	9	11	7
5	2	4	3	5	3	5	3	2	4	31	9	13	9
6	5	5	5	5	5	4	2	3	2	36	15	14	7
7	3	4	3	3	4	3	2	2	2	26	10	10	6
8	3	4	4	3	4	3	4	3	4	32	11	10	11
9	4	3	4	3	4	3	3	3	4	31	11	10	10
10	3	3	2	3	3	3	3	2	3	25	8	9	8
11	4	3	3	3	4	3	2	2	4	28	10	10	8
12	4	3	3	3	2	3	2	3	2	25	10	8	7
13	3	3	4	4	3	4	2	2	2	27	10	11	6
14	3	2	3	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
15	3	2	3	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
16	3	2	3	3	3	2	3	3	3	25	8	8	9
17	3	2	3	3	3	3	2	3	3	25	8	9	8
18	3	3	3	4	3	2	3	3	3	27	9	9	9
19	3	3	4	3	3	3	3	4	3	29	10	9	10
20	2	2	3	2	3	2	3	3	2	22	7	7	8
21	4	5	3	4	3	3	4	3	4	33	12	10	11
22	2	3	3	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
23	2	3	4	3	4	3	4	4	3	30	9	10	11

24	4	3	3	3	3	4	4	3	4	31	10	10	11
25	4	2	3	4	4	3	4	2	2	28	9	11	8
26	4	5	4	3	3	4	3	3	3	32	13	10	9
27	4	3	3	4	4	5	2	3	3	31	10	13	8
28	3	2	2	3	2	3	3	4	2	24	7	8	9
29	3	3	4	3	3	3	4	3	3	29	10	9	10
30	4	4	4	4	4	4	3	3	3	33	12	12	9
31	3	3	3	4	4	4	3	4	4	32	9	12	11
32	5	4	4	4	4	4	5	4	4	38	13	12	13
33	5	3	3	4	3	4	3	3	3	31	11	11	9
34	4	5	3	4	4	3	5	4	3	35	12	11	12
35	4	3	4	5	4	4	4	4	4	36	11	13	12
36	5	4	4	4	4	4	5	4	4	38	13	12	13
37	3	4	3	3	3	3	4	3	3	29	10	9	10
38	3	2	2	2	2	2	2	2	2	19	7	6	6
39	3	2	3	4	3	4	3	3	4	29	8	11	10
40	3	2	3	3	2	3	3	3	3	25	8	8	9
41	3	3	4	3	3	4	3	4	3	30	10	10	10
42	3	3	2	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
43	3	2	3	2	3	3	3	3	3	25	8	8	9
44	3	3	2	3	2	3	2	3	3	24	8	8	8
45	3	2	3	3	2	3	2	3	3	24	8	8	8
46	3	4	3	4	4	4	1	4	4	31	10	12	9
47	4	3	3	3	2	3	3	3	4	28	10	8	10
48	3	4	3	3	3	3	2	4	4	29	10	9	10
49	5	5	5	5	5	5	5	5	4	44	15	15	14
50	3	3	3	4	2	2	1	5	4	27	9	8	10
51	2	3	2	3	2	3	3	3	4	25	7	8	10
52	3	2	3	3	3	3	2	3	3	25	8	9	8

53	3	2	3	4	3	3	2	3	3	26	8	10	8
54	4	4	4	3	3	2	1	5	5	31	12	8	11
55	3	3	3	4	3	3	1	5	5	30	9	10	11
56	4	4	4	4	3	4	4	4	3	34	12	11	11
57	3	3	4	2	3	3	2	3	3	26	10	8	8
58	3	2	3	3	3	3	3	5	3	28	8	9	11
59	3	2	3	3	2	2	3	3	4	25	8	7	10
60	3	4	3	3	3	3	2	3	2	26	10	9	7
61	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	15	15	15
62	3	3	3	4	3	4	2	3	2	27	9	11	7
63	2	4	3	5	3	5	3	2	4	31	9	13	9
64	5	5	5	5	5	4	2	3	2	36	15	14	7
65	3	4	3	3	4	3	2	2	2	26	10	10	6
66	3	4	4	3	4	3	4	3	4	32	11	10	11
67	4	3	4	3	4	3	3	3	4	31	11	10	10
68	3	3	2	3	3	3	3	2	3	25	8	9	8
69	4	3	3	3	4	3	2	2	4	28	10	10	8
70	4	3	3	3	2	3	2	3	2	25	10	8	7
71	3	3	4	4	3	4	2	2	2	27	10	11	6
72	3	2	3	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
73	3	2	3	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
74	3	2	3	3	3	2	3	3	3	25	8	8	9
75	3	2	3	3	3	3	2	3	3	25	8	9	8
76	3	3	3	4	3	2	3	3	3	27	9	9	9
77	3	3	4	3	3	3	3	4	3	29	10	9	10
78	2	2	3	2	3	2	3	3	2	22	7	7	8
79	4	5	3	4	3	3	4	3	4	33	12	10	11
80	2	3	3	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
81	2	3	4	3	4	3	4	4	3	30	9	10	11

82	4	3	3	3	3	4	4	3	4	31	10	10	11
83	4	2	3	4	4	3	4	2	2	28	9	11	8
84	4	5	4	3	3	4	3	3	3	32	13	10	9
85	4	3	3	4	4	5	2	3	3	31	10	13	8
86	3	2	2	3	2	3	3	4	2	24	7	8	9
87	3	3	4	3	3	3	4	3	3	29	10	9	10
88	4	4	4	4	4	4	3	3	3	33	12	12	9
89	3	3	3	4	4	4	3	4	4	32	9	12	11
90	5	4	4	4	4	4	5	4	4	38	13	12	13
91	5	3	3	4	3	4	3	3	3	31	11	11	9
92	4	5	3	4	4	3	5	4	3	35	12	11	12
93	4	3	4	5	4	4	4	4	4	36	11	13	12
94	5	4	4	4	4	4	5	4	4	38	13	12	13
95	3	4	3	3	3	3	4	3	3	29	10	9	10
96	3	2	2	2	2	2	2	2	2	19	7	6	6
97	3	2	3	4	3	4	3	3	4	29	8	11	10
98	3	2	3	3	2	3	3	3	3	25	8	8	9
99	3	3	4	3	3	4	3	4	3	30	10	10	10
100	3	3	2	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
101	3	2	3	2	3	3	3	3	3	25	8	8	9
102	3	3	2	3	2	3	2	3	3	24	8	8	8
103	3	2	3	3	2	3	2	3	3	24	8	8	8
104	3	4	3	4	4	4	1	4	4	31	10	12	9
105	4	3	3	3	2	3	3	3	4	28	10	8	10
106	3	4	3	3	3	3	2	4	4	29	10	9	10
107	5	5	5	5	5	5	5	5	4	44	15	15	14
108	3	3	3	4	2	2	1	5	4	27	9	8	10
109	2	3	2	3	2	3	3	3	4	25	7	8	10
110	3	2	3	3	3	3	2	3	3	25	8	9	8

111	3	2	3	4	3	3	2	3	3	26	8	10	8
112	4	4	4	3	3	2	1	5	5	31	12	8	11
113	3	3	3	4	3	3	1	5	5	30	9	10	11
114	4	4	4	4	3	4	4	4	3	34	12	11	11
115	4	3	3	3	3	3	3	3	3	28	10	9	9
116	3	3	3	3	2	3	2	2	3	24	9	8	7
117	2	3	3	2	3	3	3	3	2	24	8	8	8
118	3	3	2	3	2	3	3	2	3	24	8	8	8
119	2	3	2	3	3	2	2	2	2	21	7	8	6
120	3	4	3	3	3	3	2	4	4	29	10	9	10
121	3	2	3	3	2	3	3	3	2	24	8	8	8
122	2	3	2	3	3	3	2	2	3	23	7	9	7
123	3	2	3	3	4	3	3	2	3	26	8	10	8
124	3	3	3	3	3	3	3	4	4	29	9	9	11
125	4	3	3	3	3	2	2	5	3	28	10	8	10
126	3	4	4	4	4	4	4	5	3	35	11	12	12
127	5	5	5	5	5	5	4	5	4	43	15	15	13
128	3	2	2	2	3	2	2	4	4	24	7	7	10
129	3	4	4	3	3	3	4	4	3	31	11	9	11
130	4	3	3	4	4	4	4	3	4	33	10	12	11
131	3	3	4	2	3	3	2	3	3	26	10	8	8
132	3	2	3	3	3	3	3	5	3	28	8	9	11
133	3	2	3	3	2	2	3	3	4	25	8	7	10
134	3	4	3	3	3	3	2	3	2	26	10	9	7
135	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45	15	15	15
136	3	3	3	4	3	4	2	3	2	27	9	11	7
137	2	4	3	5	3	5	3	2	4	31	9	13	9
138	5	5	5	5	5	4	2	3	2	36	15	14	7
139	3	4	3	3	4	3	2	2	2	26	10	10	6

140	3	4	4	3	4	3	4	3	4	32	11	10	11
141	3	3	4	3	3	3	3	4	3	29	10	9	10
142	2	2	3	2	3	2	3	3	2	22	7	7	8
143	4	5	3	4	3	3	4	3	4	33	12	10	11
144	2	3	3	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
145	2	3	4	3	4	3	4	4	3	30	9	10	11
146	4	3	3	3	3	4	4	3	4	31	10	10	11
147	4	2	3	4	4	3	4	2	2	28	9	11	8
148	4	5	4	3	3	4	3	3	3	32	13	10	9
149	4	3	3	4	4	5	2	3	3	31	10	13	8
150	3	2	2	3	2	3	3	4	2	24	7	8	9
151	3	3	4	3	3	3	4	3	3	29	10	9	10
152	4	4	4	4	4	4	3	3	3	33	12	12	9
153	3	3	3	4	4	4	3	4	4	32	9	12	11
154	5	4	4	4	4	4	5	4	4	38	13	12	13
155	5	3	3	4	3	4	3	3	3	31	11	11	9
156	4	5	3	4	4	3	5	4	3	35	12	11	12
157	4	3	4	5	4	4	4	4	4	36	11	13	12
158	5	4	4	4	4	4	5	4	4	38	13	12	13
159	3	4	3	3	3	3	4	3	3	29	10	9	10
160	3	2	2	2	2	2	2	2	2	19	7	6	6
161	3	2	3	4	3	4	3	3	4	29	8	11	10
162	3	2	3	3	2	3	3	3	3	25	8	8	9
163	3	3	4	3	3	4	3	4	3	30	10	10	10
164	3	3	2	3	3	3	3	3	3	26	8	9	9
165	3	2	3	2	3	3	3	3	3	25	8	8	9
166	3	3	2	3	2	3	2	3	3	24	8	8	8
167	3	2	3	3	2	3	2	3	3	24	8	8	8
168	3	4	3	4	4	4	1	4	4	31	10	12	9

169	4	3	3	3	2	3	3	3	4	28	10	8	10
170	3	4	3	3	3	3	2	4	4	29	10	9	10
171	5	5	5	5	5	5	5	5	4	44	15	15	14
172	3	3	3	4	2	2	1	5	4	27	9	8	10
173	2	3	2	3	2	3	3	3	4	25	7	8	10
174	3	2	3	3	3	3	2	3	3	25	8	9	8
175	3	2	3	4	3	3	2	3	3	26	8	10	8
176	4	4	4	3	3	2	1	5	5	31	12	8	11
177	3	3	3	4	3	3	1	5	5	30	9	10	11
178	4	4	4	4	3	4	4	4	3	34	12	11	11
179	4	3	3	3	3	3	3	3	3	28	10	9	9
180	3	3	3	3	2	3	2	2	3	24	9	8	7