



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Presentismo laboral y seguridad del paciente en personal de enfermería
de ginecoobstetricia de un hospital del Callao 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Gamboa Lopez, Ruth Elizabeth (orcid.org/0000-0003-4020-0464)

ASESORES:

Dra. Campana Añasco de Mejía, Teresa de Jesus (orcid.org/0000-0001-9970-3117)

Dr. Barreto Perez, Danny Jamnier (orcid.org/0000-0003-1906-4437)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, a mis padres y a mi hijo que son mi motivación para alcanzar mis anhelos.

Agradecimiento

Agradezco a la universidad, a los docentes que me brindaron sus conocimientos, en especial a la Dra. Teresa Campana, por su apoyo y sus aportes para lograr esta tesis y a mis colegas por su colaboración y participación.

Índice de contenidos

Carátula	
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Índice de contenidos	iii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.	13
3.2. Variables y operacionalización.	13
3.3. Población, muestra y muestreo.	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	14
3.5. Procedimientos.	16
3.6. Método de análisis de datos.	16
3.7. Aspectos éticos.	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1	Características sociodemográficas de la muestra	18
Tabla 2	Frecuencia de la variable presentismo laboral	18
Tabla 3	Frecuencia de las dimensiones de presentismo laboral	19
Tabla 4	Frecuencia de la variable seguridad del paciente	19
Tabla 5	Frecuencia de las dimensiones de seguridad del paciente	20
Tabla 6	Cruce entre las variables	21
Tabla 7	Prueba de hipótesis general	22
Tabla 6	Prueba de hipótesis específica 1	23
Tabla 6	Prueba de hipótesis específica 2	24

Índice de figuras

Figura 1 Esquema del diseño de estudio

13

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre presentismo laboral y seguridad del paciente en el personal de enfermería del área de ginecoobstetricia de un hospital del Callao 2023.

La metodología fue básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional, de corte transversal con una muestra de 80 enfermeras de un hospital del callao a quienes se les aplico dos cuestionarios uno de presentismo laboral y el otro de seguridad del paciente con la finalidad de medir la relación entre las variables.

El resultado fue que no se encontró relación entre el presentismo laboral y la seguridad del paciente en el personal de enfermería de un hospital del callao 2023 con una sig. $0.83 > 0.05$ entre ambas variables.

Palabras clave: Presentismo, laboral, psicológico, seguridad, paciente, enfermería.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between presenteeism and patient safety in the nursing staff of the obstetrics and gynecology area of a hospital in Callao 2023.

The methodology was basic, quantitative approach, non-experimental design, correlational level, cross-sectional with a sample of 80 nurses from a hospital in Callao to whom two questionnaires were applied, one on labor presenteeism and the other on patient safety with the purpose of to measure the relationship between variables.

The result was that no relationship was found between labor presenteeism and patient safety in the nursing staff of a hospital in Callao 2023 with a sig. 0.83 >0.05 between both variables.

Keywords: Presenteeism, labor, psychological, safety, patient, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

Una de las situaciones relacionada con la salud de los trabajadores es el ausentismo laboral, sin embargo, actualmente existe otro fenómeno que llama mucho la atención a los gestores de la salud, conocido como presentismo laboral, el cual conlleva que a pesar de que el trabajador este cumpliendo con su jornada laboral, puede no encontrarse en las condiciones mentales o físicas y esto puede estar relacionado con la seguridad del paciente (SP) a quienes se le brinda el cuidado (López y Riaño, 2015).

El presentismo es la condición en el que los trabajadores permanecen en el trabajo, pero a su vez esto hace que no sean tan productivos y está relacionado con los costos viéndose reflejado directamente en la pérdida de productividad laboral. Los cálculos indican que el presentismo costaría a las empresas estadounidenses más de \$150 mil millones de dólares cada año, por costos derivados de la producción, servicio inadecuado al cliente, pérdida de ventas, proyectos diferidos y reducciones de beneficios lo que se convierte en un riesgo para la (SP) (López y Riaño, 2015).

Estudios afirman que en enfermería el bajo rendimiento en el trabajo puede tener graves consecuencias para la (SP), entendiéndose como cultura de seguridad del paciente (CSP) a los principios, percepciones, actitudes, competencias y normas de comportamiento hacia la salud y la seguridad (Nieva y Sorra 2018). Así mismo para Quintana (2020) Las investigaciones han demostrado que una enfermera deficiente en su desempeño puede afectar tanto la seguridad del cuidador como la del paciente. El presentismo implica un trabajo limitado, un rendimiento bajo que en ocasiones es debido a un problema de salud.

Pereira y Querido (2022) han revelado una alta incidencia de presentismo en enfermería. El 52,6% de las enfermeras estadounidenses mencionaron que tenían problemas de concentrarse en el trabajo. Se observó una diferencia entre enfermeras registradas con un 49% y asistentes de enfermería suecos de un 47%. Asimismo, el 50% de enfermeras holandesas y el 55% en enfermeras portuguesas. En China, el presentismo se midió en

un 94,25% de las enfermeras de primera línea y el 82,1% en jefaturas de enfermería. Es por ello que los trabajadores corren un mayor riesgo de trabajar enfermos y es así que las enfermeras tienen las tasas más altas de presentismo relacionado con enfermedades.

Esta situación puede condicionar las situaciones afirmadas por Brennam et al. (2020) Quienes han demostrado que hasta el 16,6% de los pacientes en las áreas de hospitalización experimentan más de un evento adverso que pueden ocasionar daños al paciente, tales como diagnósticos incorrectos, diagnósticos tardíos, prescripción y medicación inadecuada, pérdida de documentación médica durante el traslado del paciente, errores en el tratamiento postoperatorio, errores en la aplicación de dispositivos médicos (como lesiones por pinchazo de aguja). Cuando los eventos adversos causan daño a la salud, causan estadías prolongadas en el hospital y genera mayor costo del tratamiento, incluso pueden ocasionar la muerte.

La (SP) es un tema muy importante en el ámbito de la salud. Un entorno seguro puede prevenir errores médicos y mejorar la calidad de la atención a los pacientes. Sin embargo, existen varios factores que pueden afectar negativamente la (SP), como el presentismo laboral.

El presentismo laboral, es decir, el hecho de asistir al trabajo a pesar de no estar en condiciones óptimas para desempeñar su labor, o cuando se encuentra en su área de trabajo, pero no cumple sus funciones, genera consecuencias negativas tanto para el personal como para los pacientes. El personal de salud que asiste al trabajo en estas condiciones puede tener una disminución en la concentración y en la capacidad de atención, lo que aumenta el riesgo de errores Salazar y Costa, (2019).

Esta problemática se está viendo reflejado en el sector sanitario, sobre todo en las enfermeras, quienes están pasando por diferentes situaciones, debido a una condición por salud, factores personales, generándose el presentismo en estos tiempos como respuesta al estrés laboral, sobre carga de roles, falta de apoyo de supervisores, desmotivación

del personal, temor de perder el trabajo y tener descuentos por ausencias, ocasionando una mala calidad de atención al paciente y pérdida en la productividad. Problemática que no se está identificando por los gestores de las organizaciones, debido a que existe un desconocimiento sobre esta condición y que hoy en día viene hacer un tema de vital importancia, para mejorar la situación tanto en hospitales como en empresas. Debido a que este fenómeno afectaría en el rendimiento del personal ocasionando una disminución en la producción y mala calidad de atención. Es por ello que el recurso humano es de vital importancia en una organización, ya que de ellos depende los logros de objetivos o pérdidas como también la seguridad del paciente y que podrían ser afectados por la presencia del presentismo.

Situación que es sumamente criticada internacionalmente, sin embargo, en nuestro país se sabe poco sobre el presentismo entre las enfermeras y se desconoce cómo el presentismo laboral afecta la (SP). Por lo tanto, es necesario realizar un estudio que permita determinar la relación entre estas dos variables y proponer medidas para mejorar la (SP) y reducir el presentismo.

Para abordar esta situación problemática, se utilizó la herramienta de espina de Ishikawa (diagrama de causa-efecto). Esta herramienta permitirá visualizar de manera clara y organizada para identificar las posibles causas que afectan la seguridad del paciente y cómo el presentismo laboral podría ser una de ellas.

Es así como se crea la necesidad de saber ¿Cuál es la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente de ginecoobstetricia de un hospital Callao 2023?, ¿cuál es la relación entre lo laboral y la seguridad del paciente de ginecoobstetricia de un hospital Callao 2023?, ¿cuál es la relación entre lo psicológico y la seguridad del paciente de ginecoobstetricia de un hospital Callao 2023?

La justificación teórica de este estudio permitirá entender ambas variables, presentismo laboral y seguridad del paciente, a través de una revisión bibliográfica se logrará obtener datos importantes para sus diversos enfoques científicos, mientras la justificación práctica beneficiará al servicio de enfermería, para poder identificar las posibles causas del presentismo laboral y determinar su relación con la (SP) a su vez la justificación Metodológica, permitirá destacar la idoneidad de las herramientas para evaluar las variables de estudio, las cuales son validadas para obtener datos confiables de la investigación, de tal manera los resultados permitirán ser estudios de futuras investigaciones.

Por tal razón se planteó como objetivo general del estudio: Establecer la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente en la unidad de ginecoobstetricia de un hospital del Callao, 2023, como objetivos específicos: Identificar la relación entre lo laboral y la seguridad del paciente. Identificar la relación entre lo psicológico y la seguridad del paciente.

La hipótesis general plantea: existe relación entre el presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente en ginecoobstetricia de un hospital del Callao 2023; como hipótesis específicas: existe relación entre lo laboral y seguridad del paciente. Existe relación entre lo psicológico y seguridad del paciente.

II. MARCO TEÓRICO

En antecedentes internacionales tenemos a Rainbow (2019) en Arizona USA, tuvieron como objetivo evaluar la relación del presentismo y la salud, bienestar psicológico, fatiga, agotamiento, vitalidad del equipo y estudiar el papel del presentismo y la (SP) en el cual tuvieron como resultado que enfocarse en el presentismo del estrés laboral puede ser importante para aportar en la mejoría del desempeño laboral de las enfermeras y a su vez disminuir el riesgo en la SP. Mientras que Brborovic, et al (2017) investiga si el presentismo de las enfermeras afectaba la CSP, empleando un cuestionario sobre escala de Presentismo de Stanford de seis ítems (SPS-6) y la Encuesta Hospitalaria sobre (CSP) concluyendo que no se encontró asociación entre el presentismo y la (CSP).

Baldonado, M et al (2020) realizaron un estudio para evaluar el presentismo en enfermeras de Asturias, España. Teniendo como resultado un presentismo alto, relacionado con problemas de salud, síndrome de burnout, estrés laboral, disminución de la productividad y menor seguridad del paciente. Resultando que las enfermeras portuguesas presentan mayor presentismo, en consiguiente a las enfermeras brasileñas y españolas. Concluyeron también que las enfermeras jóvenes y con poca experiencia profesional presentan menos presentismo, pero mayor compromiso psicológico.

Mosteiro, M et al (2021) realizaron un estudio en tres países; España, Portugal y Brasil con el objetivo de determinar la relación del presentismo de enfermeras con las características profesionales y sociodemográficas, encontrando prevalencia de presentismo entre las enfermeras brasileñas y españolas, a diferencia de enfermeras más jóvenes y con menos experiencia que mostraron bajo presentismo, pero mayor compromiso psicológico.

Poti et al (2019) en este estudio tuvieron como objetivo evaluar las implicancias del presentismo en la salud y en el trabajo, en el personal de salud enfocados en enfermeros y médicos. Concluyendo que el presentismo se asocia al agotamiento laboral y emocional trayendo como consecuencia el deterioro de la salud mental y la mala calidad de atención.

Cardoso, M et al (2018) en el estudio de presentismo de enfermería: repercusiones en la salud de los trabajadores y la seguridad del paciente tuvieron como objetivo evaluar las repercusiones del presentismo en el trabajo de enfermería en el que se evidencia que el presentismo afecta la calidad de atención de enfermería y la dinámica interfiriendo negativamente en la productividad del servicio ocasionando por errores y eventos adversos que dañan al paciente.

Man Lui et al (2018) tuvieron como objetivo validar un instrumento que midiera el presentismo en el lugar de trabajo y las exposiciones personales para las enfermeras asiáticas, aplicaron un cuestionario multidimensional en dos hospitales sobre exposiciones de asistencia al trabajo midiendo el presentismo y productividad a 80 enfermeros concluyendo que el instrumento ayuda a identificar y cuantificar las exposiciones asociadas al presentismo y su productividad, concluyendo que el presentismo no solo infiere en la salud sino en la producción laboral y en los costos laborales, lo que permite a gestores de enfermería establecer objetivos de intervenciones basados en evidencia, crear programas de bienestar y aumentar la productividad del personal. En conformidad Da Silva, et al (2021) realizaron un estudio en el Hospital de la región Centro Oeste de Brasil, en el cual analizaron factores relacionados al presentismo en los trabajadores de enfermería, se encontró que el presentismo en un 43,8%, está asociado en áreas de trabajo sobre todo en unidades de cuidados intensivos, llegando a la conclusión que existe una alta tasa de presentismo asociado a la salud del trabajador y su lugar de trabajo.

Por su parte Reyes (2019) realizó un estudio en Málaga España, con el objetivo de identificar las causas del presentismo laboral y sus implicancias en la (SP), el estudio se llevó a cabo a través de revisiones bibliográficas usando las bases de datos de Medline, Pubmed, Scopus, Cuiden, CSIC, ISOC y PsycINFO, se seleccionó 48 artículos y tuvo como resultado que las enfermeras tienen un índice alto de presentismo en comparación con otras profesiones, por lo que se concluyó que la gestión sanitaria debe incluir este fenómeno en sus gestiones para mejorar el ambiente laboral y disminuir el presentismo y a su vez brindar una atención segura al paciente.

Baldonado (2019) En su estudio de Presentismo, estrés, fatiga por compasión y burnout en profesionales de la salud, tuvo como objetivo encontrar la relación de aspectos psicológicos del presentismo y aspectos sociodemográficos del personal de salud en España, Portugal y Brasil encontrando un alto índice de presentismo de un 52.8% en áreas de hospitalización y urgencias, relacionado con el estrés.

Meneses et al (2019) estudiaron el presentismo y la productividad con el estrés laboral en Caldas encontrando que la población tiene niveles altos de estrés en el cual el 65% presenta presentismo con alteración en la productividad.

En antecedes Nacionales tenemos a Miraval (2019) realizó un estudio en el Hospital Víctor Larco Herrera en Lima, con la finalidad de determinar la relación entre el presentismo y los aspectos socioeconómicos en los médicos, a quienes se aplicó una encuesta, se obtuvo como resultado que el 49% de médicos presenta presentismo asociado a la condición laboral. Por su parte Calongos et al (2019) en su estudio del presentismo y su relación con el desempeño laboral encontraron un alto presentismo en su personal administrativo de un hospital.

La variable presentismo; según los autores mencionan dos conceptos a la hora de definir el presentismo. Por un lado, la definición económica como reducción de la productividad por motivos de salud (Lazo, 2015). Por otro lado, en lo social y de comportamiento señala que el presentismo refiere a trabajar a pesar de presentar un problema de salud o situaciones que conlleven ausencia al trabajo, generando disminución y pérdida de productividad ocasionando retraso en la entrega de trabajos, dificultad para analizar informes, falta de concentración, generando errores y a su vez no sobrellevar la carga física del trabajo (Roldan, 2015).

En relación a los antecedentes mencionados, podemos decir que los factores como problemas de salud, estrés propios y laborales, agotamiento fatiga, bajo control de autonomía de sí mismo, liderazgo de baja calidad, demandas psicológicas en el trabajo e insatisfacción laboral como inseguridad laboral, son predictores del presentismo y se define cuando el personal asiste a laborar, cuando no está completamente comprometido en su trabajo por la

tanto afecta su desempeño laboral (Charry, 2015)

Por otro lado, se entiende como presentismo el acudir al área de trabajo y no estar en las condiciones apropiadas para trabajar; es decir se encuentra físicamente laborando, pero no cumple adecuadamente con sus actividades, lo que genera un deterioro del desempeño laboral ocasionando eventos adversos y riesgos en el usuario, a su vez esto puede conllevar al ausentismo (López y Riñao, 2015)

El ausentismo influye en la productividad, pero el presentismo lo perjudica considerablemente, haciendo referencia al presentismo como la producción disminuida y deficiencia en el trabajo, cuando los empleados están presentes, pero en malas condiciones (Koopman et al. 2002).

De acuerdo al modelo de Koopman et al. (2002) la variable tiene las siguientes dimensiones: **laboral** resume y facilita la información relacionada al trabajo que permita calificar, según su indicador: Resultado del proceso de trabajo: permiten verificar el grado de metas cumplidas, conocido como indicador de productividad, con la finalidad de indicar si los bienes y servicios previstos se han dado en el tiempo y en los estándares establecidos (Valle y Rivera, 2008)

Psicológica se centra en la mente del individuo guiado a establecer y cumplir metas, objetivos y procesos que le ayudaran a tener un comportamiento creativo y de acuerdo al entorno cambiante (Quintana, 2016). Los indicadores son: la emoción que es una reacción frente a estímulos internos o externos, cognición que es percibir, comprender, conocer, pensar, resolver problemas, comunicar, relacionarse a través de la percepción (Salazar & Acosta, 2019). Por último, el comportamiento que analiza a través del conocimiento la forma de como las personas y los grupos actúan y se relacionan en las organizaciones, con la finalidad de llevar a cabo principios que faciliten la comprensión del fenómeno humano en el área laboral (Melamed, 2016).

El estudio se lleva a cabo tomado del modelo de Koopman et al (2002) consiste en evaluar la relación entre el presentismo, la productividad y los problemas de salud en el personal, considerando las limitaciones que se pueden presentar al trabajar, cuando se está enfermo y en la posibilidad de ser eficaz a pesar de la enfermedad. Este autor es uno de los pioneros que

llevo a cabo investigaciones sobre el presentismo en la Universidad de Stanford relacionado con la productividad laboral y problemas de salud

Se seleccionó el modelo de Koopman como la base teórica para el trabajo de investigación porque el autor logra enfocar el presentismo de manera integral incluyendo los indicadores del presentismo factor laboral, como resultados producto del trabajo y el factor psicológico basado en las emociones, conocimientos y comportamientos que se generan en un individuo cuando este está enfermo, pero que a pesar de todas estas características y dolencias propias de un estado de salud afectado, debe ser productivo, y desempeñarse dentro de un área laboral.

La variable Seguridad del paciente según la Organización Mundial de la Salud (2019) define (SP) como la reducción y ausencia de daños prevenibles durante la atención sanitaria teniendo como finalidad prevenir, reducir riesgos, errores y los eventos adversos que padecen los pacientes en cambio (Vincent,2010) lo define como amortiguar, prevenir o evitar los resultados de eventos adversos.

La (SP) desde el ámbito de salud se define como unconjunto de reglas, normas, métodos y procedimientos con base científica con el objetivo de reducir el riesgo de daño y los eventos adversos en la atención del paciente. Incluyendo medidas que garanticen terapéuticas, diagnósticos y prácticas seguras, cuidados de enfermería y a su vez un ambiente laboral adecuado, con una buena organización y buen funcionamiento institucional, generando competencias y sostenimiento del personal, (Castañeda y Garza et al, 2013)

En el ámbito de enfermería, lo define como ciencia y arte de cuidar a seres humanos por el cual la calidad del cuidado implica y expresa la (SP). Es por ello, que el personal que trabaja con pacientes de manera directa o indirecta en el cuidado de la salud están propensos a cometer errores y estos a su vez genera eventos adversos que podrían conllevar a un daño innecesario al paciente produciendo lesión, incapacidad o muerte que se relaciona con el proceso asistencial. No obstante, en el caso de enfermería, quienes realizan diversos procedimientos e intervenciones en ambientes hospitalarios, y que son los que más interactúan con los pacientes y tecnologías complejas, se

incrementa notoriamente el riesgo de fallas en la atención (Martínez et al, 2017)

De acuerdo a este modelo la variable tiene la siguiente dimensión, **resultado de la cultura de seguridad**, se denomina como el conjunto de principios y normas de una organización que se basa en un modelo mental compartido y tienen como objetivo común la seguridad enfocados en la mejora de la calidad de atención (Rocco y Garrido, 2017). Los indicadores son frecuencia de eventos notificados que viene hacer el control de eventos notificados que establece el comportamiento relacionado a la gestión de seguridad y salud en el trabajo de una institución que contribuyen a la prevención de accidentes y enfermedades (Santivañez, 2019). Percepción de seguridad tiene como objetivo medir las debilidades y fortalezas para mejorar y favorecer las intervenciones, en las actitudes, percepciones como en los incidentes de seguridad. **Trabajo en equipo** consiste en brindar una atención segura con el personal preparado y capacitado en diferentes competencias para trabajar en conjunto con responsabilidad para brindar una mejor atención al paciente. Tiene como indicadores, trabajo en equipo dentro del área donde el personal tiene que ser eficiente, para lograr un trabajo en equipo y ser efectivos en la seguridad del usuario dentro del área de trabajo y el trabajo en equipo entre las áreas aquí todo el equipo trabaja reforzando la comunicación efectiva logrando un ambiente saludable entre los equipo y una atmósfera en la que el personal se sienta en confianza ante la existencia de un problema y de esta manera trabajar en equipo para, reflexionar, proporcionar información y dar posibles soluciones ante posibles errores (Rodríguez et al, 2021).

Por otro lado, está la **comunicación** es una habilidad que debe poseer todo profesional de enfermería, quien se encargará de transmitir información y hacer frente no sólo con los pacientes sino también familiares, médicos, y profesionales sanitarios. (Racha y Faria, 2013). Tiene como indicadores grado de apertura de la comunicación lograr una comunicación eficaz mejora la toma de decisiones, resolución de problemas, procesos de planificación y planteamiento de objetivos, a su vez promueve la responsabilidad compartida en la atención al paciente, obteniendo resultados positivos. Es por ello que para mantener una (CS) positiva es importante tener una comunicación basada en

la confianza en el cual se pueda informar los errores es por ello que se debe tener un área de seguridad y de atención al paciente basados en la información de errores del personal demostrando un compromiso en la organización y permitirá que el personal se sienta en confianza en compartir información.

Gestión y Dirección implica procesos, métodos y reglas dirigido por las organizaciones, que están enfocados en la gestión y desarrollo de competencias. Tiene como indicadores aprendizaje organizacional es la organización que tiene la facultad de adquirir, crear y transmitir conocimientos, permitiendo modificar y mejorar acciones que reflejen nuevos conocimientos para la mejora continua de la seguridad. Personal que está relacionada con la disponibilidad y gestión del personal de salud, en la cual se considerara la distribución y rendimiento del personal, para solucionar necesidades de salud más frecuentes en los pacientes de manera efectiva, así como detallar criterios para evaluar la disponibilidad, según la gestión y va relacionado con el trabajo desarrollado por el personal. Apoyo de la dirección es el compromiso y la confianza de la gestión, en los procesos para la continuidad y mejora de la seguridad al paciente a mayor compromiso en el trabajo mayor es el rendimiento del personal y énfasis en la prevención de eventos adversos (Camacho, 2023)

Por último, tenemos la **Supervisión** actividad técnica que dirige, observa, identifica e informa el desempeño de trabajo. El supervisor o jefe tiene como objetivo lograr la excelencia en seguridad como en las relaciones. Tiene como indicadores percepción del personal el hacer frente a los errores se asocia al miedo y a la vergüenza al tener que admitir los errores frente a los colegas generando desconfianza ante las medidas de mejora y calidad. Es por ello que se sugiere que nos enfoquemos en la prevención de daños y se deje de lado la culpabilidad. Problemas en las transferencias de pacientes o cambios de turno son situaciones que pueden generar inseguridad del paciente y aumentar el riesgo de eventos adversos como pacientes que tienen el mismo apellido, manejo de nuevos equipos y protocolos de investigación. Estos factores al ser reportados adecuadamente al iniciar del turno permitirán disminuir los errores y eventos adversos. Acciones de supervisor o jefe son

aquellos líderes que tienen como base fundamental la (CS) por consiguiente su trabajo se basa en la veracidad y la confianza de sus miembros. Estos elementos favorecen el compromiso con su institución, por lo tanto, se puede mencionar que al afrontar los problemas y mostrar un grado de compromiso con la organización y su personal influye en la veracidad y en el grado de confianza del que se hacen acreedores. (Gómez y Rebollar, 2022).

El estudio se llevará a cabo tomando del modelo (SP) y (CSP) (Rocco y Garrido, 2017). Se seleccionó el modelo como la base teórica para el trabajo de investigación porque consideran la seguridad asistencial en dos fundamentos, en la teoría del error de Reason y la cultura de seguridad.

En el cual Reason (1990) especialista en el campo de la seguridad emplea la teoría de sistemas creando un modelo llamado el queso suizo en el cual menciona que las organizaciones llevan a cabo barreras para evitar que las amenazas exteriores causen daño. Aportando ideas para la construcción de este modelo mencionando que los humanos están propensos a equivocarse y, por lo tanto, precisan de sistemas que estén diseñados para disminuir los riesgos. En consiguiente su teoría de error menciona que las personas son inciertas y por más que se esfuercen en evitar los errores, continuarán presentándose, por ello es importante que los procesos deben volver a reestructurarse para que sean más resistentes ante los fallos y así poder reducir situaciones que impliquen riesgos y plantear estrategias de prevención de los errores.

Mientras en la (CS) está basado en un enfoque cultural y organizacional, en la seguridad y tiene como finalidad el control de riesgos, de esta manera las personas y las organizaciones están relacionadas con los programas de seguridad del paciente es por ello que la adaptación de mejores prácticas y estándares en un adecuado clima de seguridad y de confianza en la que los errores son vistos como aprendizaje, en vez de ser usados para culpabilizar va a permitir corregir los comportamientos inseguros (Rocco y Garrido, 2017).

Es por ello que este modelo refleja la seguridad del paciente como parte principal en los servicios de salud basados en la calidad de atención y tiene como objetivo disminuir el error y el daño. Por lo tanto, los servicios de calidad

deben ser oportunos, equitativos, eficaces, seguros y centrarse en los pacientes, para brindar una adecuada atención según la (CS) que se concluye en el conjunto de conocimiento y de actitudes que realiza el profesional de enfermería para evitar y disminuir el daño durante la atención de la salud.

III. METODOLOGÍA

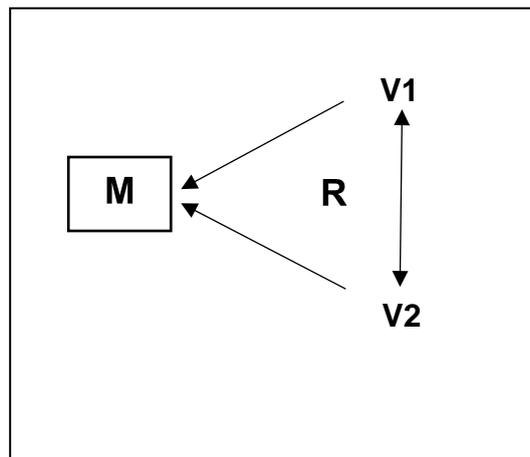
3.1 Tipo y diseño del estudio

El presente trabajo de investigación fue básica, tipo de investigación que se encarga en mejorar un estudio examinando datos para encontrar lo desconocido y analiza cómo funcionan los procesos y conceptos. (Arias et al 2022) el enfoque fue cuantitativo, ya que las variables son medibles con precisión (Hernández et al 2014).

Tuvo un diseño no experimental, en el cual las variables no serán manipuladas por el investigador y tendrá un nivel correlacional ya que buscará una relación entre variables (Arias et al 2022), de corte transversal ya que las unidades muestrales serán abordadas una sola vez.

Figura 1

Esquema del diseño del estudio



Dónde M= muestra

R= relación entre ambas variables

V1 Presentismo

V2 Seguridad del paciente

3.2 Variables y operacionalización:

El Presentismo Laboral es cuando los empleados asisten al trabajo, estando enfermos y no se encuentran en las condiciones óptimas para desempeñarse eficazmente, lo que ocasiona una negatividad en la calidad y productividad del trabajo. (Isaacs, 2018)

La Seguridad del paciente se refiere a la prevención, reducción y control de eventos adversos o incidentes que puedan afectar la salud o bienestar de los pacientes en el entorno de la atención médica. (OMS, 2022).

La definición operacional del presentismo se midió en base a un cuestionario que mide dos dimensiones: Laboral y Psicológico, con 11 ítems, con una escala de Siempre (5), Casi Siempre (4), A veces (3), Casi Nunca (2), Nunca (1).

La definición operacional de seguridad del paciente se evaluó mediante un cuestionario que mide 5 dimensiones: Resultados de la cultura de seguridad, Trabajo en equipo, Comunicación, Gestión/Dirección y Supervisión, con 42 ítems y una escala de Muy de acuerdo (5), De acuerdo (4), A veces (3), Endesacuerdo (2), Muy en desacuerdo (1) (ver anexo1).

3.3 Población, muestra y muestreo:

En este estudio la población fue representada por 99 enfermeras de un Hospital del Callao, los criterios de inclusión serán: que sean enfermeras con un tiempo laboral mayor a tres años, mientras que los criterios de exclusión no se considerarán a practicantes de enfermería ni estudiantes, no se incluirá aquellos que estén con permiso por licencia, vacaciones o que no desean participar en el estudio (ver anexo 3).

La muestra se calculó mediante calculadora questionpro.com y quedo representada por 80 enfermeras. El muestreo fue probabilístico de tipo aleatorio simple es decir que todos tiene la misma probabilidad de ser seleccionados y ser parte de la muestra (Arias et al 2020).

3.4 Técnicas e instrumentos

La técnica que se usó fue la encuesta herramienta de recogida de datos para transformarse en un proceso de investigación social, donde se integran técnicas que se orientan y tienen como finalidad crear un objeto de investigación (López et al 2015) y el instrumento fue el cuestionario sobre presentismo que fue creado por Koopman en el año 2022, consta de 11preguntas y el cuestionario de seguridad del paciente creado por Gutiérrez en el año 2013 que consta de 42 preguntas. Los elementos considerados producen un puntaje total de presentismo

y seguridad del paciente. Las respuestas se encuentran en una escala tipo Likert.

Tabla 3

Ficha técnica del instrumento para medir el cumplimiento de las BPA

Nombre del instrumento	Presentismo escala de Stanford
Autor	Koopman et al 2002
Adaptado	Colongo et al 2019
Administración	Individual
Sujeto de investigación	Enfermeras
Numero de ítems	11
Descripción de la escala	Escala Likert

Tabla 4

Ficha técnica del instrumento para medir el cumplimiento de las BPA

Nombre del instrumento	Seguridad laboral
Autor	Gutiérrez et al 2013
Adaptado	Carita G et al 2019
Administración	Individual
Sujeto de investigación	Enfermeras
Numero de ítems	42
Descripción de la escala	Escala Likert

La validación se realizó mediante juicio de expertos, con la finalidad de evaluar el contenido del cuestionario quienes evaluaron la pertinencia, claridad y la relevancia mediante 3 jurados expertos quienes le otorgaron la categoría de aplicable (ver anexo 4)

La confiabilidad fue determinada por una prueba piloto a 20 enfermeras a fin de evaluar si el cuestionario al ser aplicado en repetidas ocasiones produce los mismos resultados. Posterior a calcular el Alfa de Cronbach se obtuvo para el cuestionario de presentismo laboral .903 y para el cuestionario de seguridad del paciente se obtuvo .701 (ver anexo 5).

3.4. Procedimientos

Etapa 1 Primero se solicitó la autorización correspondiente de un hospital del Callao y poder tener el acceso a la información a través de la aplicación del instrumento.

Etapa 2 Se identificó a la muestra y se informa que su participación es de manera voluntaria

Etapa 3 Se procedió a explicar el cuestionario para luego solicitar el llenado de manera anónima.

Etapa 4 se recogió los cuestionarios, se depuró los posibles cuestionarios en blanco o con preguntas no contestadas y se procede a enumerarlos.

Etapa 5 se elaboró la base de datos.

Etapa 6 se procesó la base de datos en el estadístico SPSS.

Etapa 7 se obtuvo las tablas para el análisis del SPSS.

Etapa 8 después del análisis se concluyó con la discusión, conclusión y recomendaciones.

3.5 Método de análisis de datos

Después de la recolección de los datos fueron procesados en Excel, se llevó a cabo un proceso de verificación y limpieza de los datos para asegurar su calidad y coherencia. Luego se procedió a la organización de los datos y su respectiva codificación, llevando a cabo un análisis estadístico descriptivo para identificar la distribución de las variables y la presencia de valores atípicos. Se utilizó análisis de frecuencia, porcentaje y medidas de tendencia central.

Posteriormente se aplicó un análisis bivariado para examinar las relaciones entre las variables y verificar la presencia de correlaciones. Se emplearon pruebas estadísticas adecuadas para determinar significancia de la correlación a través de la prueba de Spearman.

Todo el análisis se realizó utilizando un software estadístico SPSS, y se presentaron los resultados en tablas y gráficos para facilitar su interpretación y visualización.

3.6 Aspectos éticos:

Este estudio cumplió con los aspectos éticos, respetando los principios de Beneficencia se refiere a la obligación de maximizar los beneficios de la investigación y minimizar los posibles daños a los participantes. Por ello el diseño de esta investigación tendrá en cuenta los potenciales beneficios y riesgos, y se adopten medidas para reducir o eliminar estos últimos. No maleficencia se relaciona con la obligación de no causar daño a los participantes. Esta investigación no pondrá en riesgo la salud, el bienestar o los derechos de los participantes. Respeto implica el reconocimiento y la valoración de la dignidad, autonomía y privacidad de los participantes. Los participantes darán su consentimiento informado antes de participar en esta investigación, y se garantizará su derecho a retirarse en cualquier momento del estudio sin consecuencias negativas.

Por último, justicia se refiere a la obligación de que los beneficios y cargas de la investigación se distribuyan equitativamente entre los participantes. La selección de los participantes se realizará de forma imparcial y sin discriminación, y se tendrá en cuenta la representatividad de la población en estudio. Por lo tanto, se solicita el consentimiento informado a cada unidad muestral siendo un criterio de exclusión la no aceptación de participar en el estudio

IV. RESULTADOS

4.1 Descriptivos

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra

Enfermeros		
Edad	Frecuencia	Porcentaje
20-34 años	16	20%
35-40 años	22	27%
41-46 años	19	24%
47 -52 años	15	19%
53 años a mas	8	10%
Total	80	100%
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	9	11
Femenino	71	89
Total	80	100

En la tabla 1 se evidencia las características sociodemográficas de la muestra en donde se puede observar que el 27% de enfermeros tienen entre 35 a 40 años, el 24% entre 41 a 46 años, el 20% entre 20 a 34 años el 19% entre 47 y 52 años, y el 10% corresponde a los enfermeros que tienen 53 años a más; así mismo se puede evidenciar que el 89% de la muestra es de sexo femenino y el 11% es de sexo masculino.

Tabla 2

Frecuencia de la variable Presentismo Laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo Presentismo	57	71.3	71.3	71.3
	Regular Presentismo	23	28.7	28.7	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

En la tabla 2 se evidencia que el 71.3% de las enfermeras consideran que tienen bajo presentismo laboral mientras el 28.7% tiene regular presentismo laboral

Tabla 3*Frecuencia de las dimensiones de presentismo laboral*

		Laboral		Psicológica	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Válido	Bajo	80	100.0	53	66.3
	Regular			27	33.8
	Total		80	80	100.0

En la tabla 3 se evidencia que la dimensión laboral el 100% considera que presenta bajo presentismo laboral mientras en la segunda dimensión psicológica considera 66.3% bajo presentismo psicológico, y el 33.8 regular.

Tabla 4*Frecuencia de la variable Seguridad del paciente*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	1	1.3	1.3	1.3
	Aceptable	76	95.0	95.0	96.3
	Buena	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

En la tabla 4 se evidencia que el 95% de las enfermeras consideran que existe una aceptable seguridad del paciente y el 3.8 consideran que existe una buena seguridad del paciente mientras el 1.3% considera una deficiencia en la seguridad del paciente.

Tabla 5*Frecuencia de las dimensiones de Seguridad del paciente*

		Resultado C seguridad		Trabajo equipo		Comunicación		Gestión Dirección		Supervisión	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Válido	Deficiente	2	2.5	1	1.3	-	-	-	-	1	1.3
	Acceptable	50	62.5	18	22.5	9	11.3	36	45.0	77	96.3
	Buena	28	35.0	61	76.3	71	88.8	44	55.0	2	2.5
	Total	80	100.0	80	100.0	80	100.0	80	100.0	80	100.0

En la tabla 5 se evidencia que en la dimensión resultado de cultura de seguridad existe un 62.5% aceptable y un 35% de buen resultado de la cultura de seguridad mientras un 2.5% considera que existe un deficiente resultado de cultura de seguridad. En la dimensión trabajo en equipo existe un 76.3% considera buen trabajo en equipo y un 22.5% aceptable trabajo en equipo mientras que el 1.3% considera que existe deficiente trabajo en equipo. Por otro lado, en la dimensión de comunicación existe un 88.8% de buena comunicación, un 11.3% aceptable comunicación y no se evidencia deficiencia de comunicación. En la dimensión de gestión/dirección existe un 55% de buena gestión/dirección, un 45% de aceptable gestión/dirección y no se evidencia deficiencia de gestión y dirección. Por último, en la dimensión supervisión existe un 96.3% de aceptable supervisión y un 2.5% de buena supervisión mientras que el 1.3% considera que existe deficiencia de supervisión.

Tabla 6*Cruce entre variable presentismo laboral y seguridad del paciente.*

			Seguridad del paciente					
			Defici	%	Acepta	%	Buena	%
Pres.	Bajo	Recuento	0	0.0%	54	67.5%	3	3.8%
Laboral	Regular	Recuento	1	1.3%	22	27.5%	0	0.0%
Total		Recuento	1	1.3%	76	95.0%	3	3.8%

En la tabla 6 se puede evidenciar que cuando el presentismo laboral es bajo, el 67.5% de las enfermeras consideran que existe una aceptable seguridad del paciente mientras el 3.8% consideran que existe una buena seguridad del paciente y su vez no consideran que exista deficiencia en la seguridad del paciente. Por otro lado, cuando el presentismo laboral es regular el 27.5% de las enfermeras consideran que existe una aceptable seguridad del paciente mientras el 1.3% considera que existe deficiencia en la seguridad del paciente y a su vez no consideran que exista una buena seguridad del paciente.

4.2 Inferencial

H0: No existe relación entre el presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente en gineco obstetricia de un hospital del Callao 2023.

H1: Existe relación entre el presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente en gineco obstetricia de un hospital del Callao 2023.

Sig. <0.05 rechazamos H0, >0.05 aceptamos H1

Tabla7

Prueba de hipótesis general

			Presentismo Laboral	Seguridad paciente
Rho de Spearman	Presentismo Laboral	Coeficiente de correlación	1.000	-.024
		Sig. (bilateral)	.	.832
		N	80	80
	Seguridad Paciente	Coeficiente de correlación	-.024	1.000
		Sig. (bilateral)	.832	.
		N	80	80

En la tabla 7 se observa que no existe relación entre la variable presentismo laboral y seguridad del paciente. Por lo tanto, aceptamos la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de estudio.

Tabla 8

H0: No existe relación entre lo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente en gineco obstetricia de un hospital del Callao 2023.

H1: Existe relación entre lo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente en gineco obstetricia de un hospital del Callao 2023.

Sig. <0.05 rechazamos H0, >0.05 aceptamos H1

Prueba de hipótesis específica.

			Laboral	Seguridad Paciente
Rho de Spearman	Laboral	Coeficiente de correlación	1,000	,003
		Sig. (bilateral)	.	,978
		N	80	80
	Seguridad Paciente	Coeficiente de correlación	,003	1,000
		Sig. (bilateral)	,978	.
		N	80	80

En la tabla 8 se Observa que no existe relación entre la variable Laboral y seguridad del paciente. Por lo tanto, aceptamos la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de estudio.

Tabla 9

H0: No existe relación entre lo psicológico y seguridad del paciente.

H1: Existe relación entre lo psicológico y seguridad del paciente.

Sig. <0.05 rechazamos H0, >0.05 aceptamos H1

Prueba de hipótesis específica.

			Psicológico	Seguridad del Paciente
Rho de Spearman	Psicológico	Coeficiente de correlación	1.000	-.040
		Sig. (bilateral)	.	.722
		N	80	80
	Seguridad Paciente	Coeficiente de correlación	-.040	1.000
		Sig. (bilateral)	.722	.
		N	80	80

En la tabla 9 se Observa que no existe relación entre la variable psicológico y seguridad del paciente. Por lo tanto, aceptamos la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de estudio.

V. DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente. Se selecciono 80 enfermeros, siendo mujeres en un 89% y varones en un 11%, los cuales el 27% de enfermeros tienen entre 35 a 40 años, el 24% entre 41 a 46 años, el 20% entre 20 a 34 años, el 19% entre 47 y 52 años, y el 10% corresponde a los enfermeros que tienen 53 años a más.

La hipótesis general planteo que existe relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente en el servicio de ginecoobstetricia en un hospital del Callao, se pudo establecer según los resultados encontrados, que no existe relación entre ambas variables con una sig. $0.83 > 0.05$ así mismo el presentismo laboral es bajo en 71.3% de los enfermeros y medio en un 28.7%. La seguridad del paciente es considerada aceptable por el 95% de los enfermeros, buena por 3.8%, y deficiente por 1.3%, cuando el presentismo laboral es bajo, el 67.5% de las enfermeras consideran que existe una aceptable seguridad del paciente, 3.8% consideran que existe una buena seguridad del paciente. Cuando el presentismo laboral es regular el 27.5% de las enfermeras consideran que existe una aceptable seguridad del paciente y 1.3% considera que existe deficiencia en la seguridad del paciente.

Sin embargo se concluye que no existe evidencia que el presentismo se relacione con la seguridad del paciente, este resultado concuerda con Brborovic, et al (2017) quien tampoco encontró relación entre ambas variables, sin embargo Reyes (2019) difiere con los resultados, encontrando que si existe relación entre ambas variables, estableciendo además que existe un alto índice de presentismo laboral en personal de salud, concluyendo que la gestión sanitaria debe incluir este fenómeno en su gestiones para mejorar el ambiente laboral y disminuir el presentismo y a su vez brindar una atención segura al paciente. En la misma línea Cardoso et al. (2018) concluyen que existe evidencia que el presentismo afecta la calidad de atención de enfermería y la dinámica del servicio ocasionando errores y eventos adversos que dañan al paciente.

La importancia de disminuir el presentismo laboral en un área clínica se da porque el presentismo se define como estar laborando sin reunir las condiciones requeridas para un trabajo eficiente, que evite cometer errores que pudieran poner en riesgo al paciente (López y Riaño, 2015) o es la estancia de los trabajadores en su área laboral, pero que no son tan productivos debido alguna enfermedad, estrés que los obligaría ausentarse pero aun así asisten poniendo en riesgo la (SP) ocasionando una mala calidad de atención al paciente. (Lazo y Roldan, 2015). El presentismo laboral es un problema que va afectando directamente al personal de salud y también a los pacientes, ocasionando inseguridad, incluso problemas de salud en el personal, ya que muchos trabajadores deciden acudir a su puesto de trabajo cuando no se encuentran con buena salud y esto ocasiona que no realicen adecuadamente su trabajo, realizando otras actividades no afines. Por otro lado, causa descensos directos en la productividad de los trabajadores y en las organizaciones e incluso genera ausentismo laboral como lo menciona Koopman (2002) el ausentismo afecta la productividad, pero el presentismo lo afecta de manera más significativa referenciándolo como la deficiencia del trabajo y la producción disminuida.

Por ello es fundamental que las organizaciones y gestores conozcan las causas y consecuencias del presentismo laboral para poder tomar medidas que lo prevengan o reduzcan. Además, el estudio del presentismo laboral puede ayudar a mejorar la calidad de vida laboral de los trabajadores y sobre todo mejorar la calidad de atención manteniendo una adecuada seguridad del paciente ya que se sabe que el presentismo puede tener complicaciones en la seguridad del paciente según Reyes (2014) En su estudio sobre el presentismo en enfermería, encontró que las enfermeras que trabajan en un ambiente de presentismo tienen más probabilidades de cometer errores y de tener una menor calidad de atención al paciente. Lo que se busca es la ausencia de daños, reducir los riesgos minimizar los errores que pueden ser prevenibles durante el proceso de atención sanitaria.

Una limitación para el estudio fue la aplicación de un cuestionario de autoevaluación para las variables, la realidad demuestra un gran sesgo en cuanto a la percepción sobre el presentismo laboral que mantienen las enfermeras de ginecoobstetricia, por lo cual sería conveniente realizar un estudio con técnica observacional o enfoque cualitativo a fin de poder clarificar la situación real de este

servicio médico. Es por ello que sería conveniente el estudio de futuras investigaciones a fines de recabar más información actualizada que ayude a futuros investigadores a entender esta problemática y evitar la disminución de la productividad o alteración en la condición de salud de los trabajadores y la afectación de la seguridad del paciente.

Sobre la hipótesis específica de establecer la relación entre lo laboral y la seguridad del paciente en el servicio de ginecoobstetricia, se pudo establecer según los resultados encontrados, que no existe relación entre ambas variables con un sig. $0.9 > 0.05$ por lo cual nos llevó a rechazar la hipótesis planteada, es decir no existe evidencia que lo laboral se relacione con la seguridad del paciente, este resultado difiere con Miraval (2019) quien realizó un estudio del presentismo y aspectos socioeconómicos encontrando 49% de presentismo en médicos asociados a la condición laboral. Así mismo Cardoso et al. (2018) mencionaron que el presentismo en el trabajo afecta la calidad de atención y la productividad, generando errores y eventos adversos ocasionando daño al paciente, en la misma línea Man Lui (2018) concluyó que el presentismo influye en la salud, producción laboral y en los costos laborales. El estudio de la dimensión laboral en el personal de enfermería, presentó un bajo presentismo laboral en un 100% de los enfermeros (as), la dimensión laboral considera la disminución de la producción y la deficiencia en el trabajo, a pesar que el personal está presentes en su área de trabajo, pero no se encuentra en buenas condiciones (Koopman et al. 2002). Además, se ha podido observar que el personal de enfermería refiere que sus problemas de salud y personales no influyen en su función, mencionando que estos factores no afectan la rapidez, objetivos y metas laborales. Pero según lo mencionado con anterioridad estos factores preceden al presentismo y la presencia de este fenómeno pone en riesgo la seguridad del paciente y dificulta la producción laboral. Por ello es muy importante seguir con nuevas investigaciones sobre el presentismo laboral a fin de identificar su real magnitud.

Sobre hipótesis específica dos , que buscaba la relación entre lo psicológico y la seguridad del paciente en el servicio de ginecoobstetricia, se pudo establecer según los resultados encontrados, que no existe relación entre ambas variables con un sig. $0.72 > 0.05$ por lo cual nos llevó a rechazar la hipótesis

planteada, es decir no existe evidencia que el presentismo psicológico se relacione con la seguridad del paciente, este resultado difiere con Rainbow (2019) quien realizó un estudio del presentismo, la salud y el bienestar psicológico, en el cual tuvo como resultado que el presentismo del estrés laboral influye en el desempeño laboral y en la seguridad del paciente, así mismo Poti et al (2019) en su estudio de la implicancia del presentismo en la salud y el trabajo, concluyeron que el presentismo se asocia al agotamiento laboral y psicológico, trayendo como consecuencia el deterioro de la salud mental y la mala calidad de atención. Al investigar sobre la dimensión psicológica en el personal de enfermería se encontró un bajo presentismo psicológico en 66.3% y regular en 33.8%, podemos afirmar a pesar de los resultados que el presentismo psicológico puede afectar la seguridad del paciente, debido a que las funciones laborales son afectadas por los problemas personales y de salud. El factor psicológico se enfoca en los pensamientos, sentimientos y en las características cognitivas que afectan la actitud, el comportamiento y las funciones de la mente humana, haciéndoles capaces de comprender, actuar, resolver problemas y relacionarse con las personas (Quintana, 2016). Según lo mencionado este factor influye en el desarrollo y bienestar de la persona logrando afectar en sus decisiones y relaciones ya sea en lo personal como en lo laboral. Así mismo Koopman et al (2002) enfoca el presentismo incluyendo el factor psicológico fundado en las emociones, conocimientos y comportamientos que se da en una persona cuando se está enfermo pero que a pesar de sus condiciones debe desempeñarse en su área laboral.

Por ende, el factor psicológico si logra influir en la seguridad del paciente a través del estrés, la ansiedad, la depresión afectando la capacidad del personal de salud, ocasionando posibles errores o eventos adversos como lo menciona Baldonado (2019) en su estudio donde encontró relación entre los aspectos psicológicos y psicosociales encontrando un alto índice de presentismo de 52.8% relacionado al estrés. Por ello es importante seguir realizando estudios de como el factor psicológico relacionado al estrés puede generar presentismo ya que sabemos que este fenómeno podría afectar la seguridad del paciente, siendo un tema no muy estudiado.

VI. CONCLUSIONES

Primera: no se encontró relación entre el presentismo laboral y la seguridad del paciente en el personal de enfermería de un hospital del callao 2023 según los resultados encontrados entre ambas variables con una sig. 0.83 >0.05.

Segunda: no se encontró relación entre lo laboral y la seguridad del paciente en el personal de enfermería de un hospital del callao 2023 según los resultados encontrados entre ambas variables con un sig. 0.9 >0.05.

Tercero: no se encontró relación entre lo Psicológico y la seguridad del paciente en el personal de enfermería de un hospital del callao 2023 según los resultados encontrados entre ambas variables con un sig. 0.72 >0.05.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: se recomienda a las jefaturas que midan periódicamente el presentismo laboral, a fin de lograr establecer un nivel del mismo, que sirva como precedente para poder abordar esta problemática en salud y porque es un tema poco conocido en nuestro país.

Segunda: las jefaturas deben sensibilizar al personal de la salud sobre los riesgos y daños asociados a este fenómeno, y desarrollar herramientas de gestión para reducir el impacto del presentismo.

Tercera: las áreas de recursos humanos y jefaturas deben promover condiciones de trabajo que permitan a los empleados tener un equilibrio saludable entre el trabajo y su vida personal como horarios flexibles, días de descanso remunerados y la posibilidad de trabajar desde casa cuando sea posible.

Cuarta: las jefaturas y la dirección deben incentivar la participación y el compromiso del personal de salud, fomentando un entorno de trabajo en el que los empleados se sientan valorados y parte del equipo y proporcionando oportunidades para que los empleados participen activamente en la toma de decisiones, compartan ideas y contribuyan al crecimiento y éxito de la organización.

Quinta: la dirección y las jefaturas deben proporcionar programas de capacitación y desarrollo profesional que ayuden a los empleados a mejorar sus habilidades y competencias laborales. Esto va a ayudar a aumentar la confianza y satisfacción en el trabajo, lo que a su vez puede reducir el presentismo y a su vez evitar el ausentismo.

Sexta: la dirección y las jefaturas deben implementar programas de bienestar que aborden aspectos físicos, mentales y emocionales de la salud de los empleados. Esto puede incluir acceso a servicios de asesoramiento, actividades físicas en el lugar de trabajo, programas de prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables.

Séptima: el comité de seguridad debe reforzar y establecer una cultura

organizacional que priorice la seguridad en todas las áreas de trabajo, promoviendo la comunicación abierta y transparente sobre temas de seguridad, alentar a los empleados a informar sobre incidentes o riesgos potenciales, y tomar medidas proactivas para abordar los problemas de seguridad identificados.

Octava: la dirección y el comité de seguridad debe proporcionar entrenamiento en seguridad asegurando de que todos los empleados reciban una capacitación adecuada en seguridad laboral. Esto debe incluir la formación en prácticas seguras, procedimientos de emergencia, uso adecuado de equipos de protección personal y la identificación y mitigación de riesgos laborales específicos de cada puesto de trabajo.

Novena: las jefaturas deben involucrar a los empleados en la promoción de un entorno laboral seguro, fomentando la responsabilidad individual y el cumplimiento de las normas y procedimientos de seguridad establecidos. Alentar a al personal a reportar cualquier problema de seguridad o sugerir mejoras en los procesos existentes.

Decima: las jefaturas deben evaluar y mejorar continuamente la seguridad realizando evaluaciones periódicas de riesgos laborales y revisiones de seguridad para identificar áreas de mejora y tomar medidas correctivas.

REFERENCIAS

- Aria, J., Holgado, J., & Tafur, T. (2022). Metodología de la investigación: El método Arias para realizar un proyecto de tesis. doi.org/10.35622/inudi.b.016. <https://n9.cl/cctm4>.
- Alba, R. (2016). Evolución histórica del concepto presentismo en enfermería. *Universidad de Alicante*. España. <https://n9.cl/da5th>.
- Baldonado, M., Sanchez, M., Rodríguez, F., & Mosteiro, M. (2020). Adaptación y validación de la Escala de Presentismo Stanford-6 para profesionales sanitarios. *International nursing review en español: revista oficial del Consejo Internacional de Enfermeras*. <https://n9.cl/w1uta>.
- Baldonado, M (2019) Presentismo, estrés, fatiga por compasión y burnout en profesionales de la salud. *Repositorio Institucional de la Universidad de Oviedo*. <https://n9.cl/g93gj>.
- Barboza, E., Mendes, E., Marques, M., Faria, K., & Barichero, E. (2015) Clima de seguridad del paciente en un hospital especializado en oncología. *Revista Electrónica Enfermagem*. <https://n9.cl/ckfb1>.
- Bohórquez, C., Manotas., Ríos, A., & Hernández, L. (2021). Medication errors in hospitalized patients: a systematic review. *Ars Pharmaceutica*. doi: 10.30827/ars. v6i2.16166. <https://n9.cl/bkxv6>.
- Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., Mosteiro, P., & Baptista, P. (2017). Presentismo: Trabalho completado e distração evitada em enfermeiros. *Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal*. Brazil. <https://n9.cl/ad7cn>.
- Brennan, T., Leape, L., Laird, N., & Herbert, L. (2020). Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients. *Results of the Harvard Medical Practice Study I*. doi:10.1056/NEJM199102073240604. <https://n9.cl/h17ir>
- Brborović, H., Daka, Q., Dakaj, K., Brborović, O. (2017) Antecedents and associations of sickness presenteeism and sickness absenteeism in nurses: A systematic review *International Journal of Nursing practice*. doi.org/10.1111/ijn.12598. <https://n9.cl/h49ix>.

- Camacho, M. (2023) Conception about the Management Process in the Context of Professional Nursing. Artículo de revision revista cubana de enfermeria. file:///C:/Users/Equipo/Downloads/5485-22273-1-PB.pdf.
- Calongos, C., & Jaramillo, C (2019) El presentismo y su influencia significativa en el desempeño laboral de los trabajadores administrativos del hospital regional de la policía nacional del Perú. *Universidad San Martin de Porres-Chiclayo*. <https://n9.cl/sxtr9>
- Cardoso, M., Barbosa, E., Dantas, N., Luz, M., Progianti, J & Cabral, C. (2018). Presenteísmo na enfermagem: repercussões para a saúde do trabalhador e a segurança do paciente. *Revista enfermagem URJ Nursing journal*. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.31107>
- Castañeda, H. & Garza, R., et al (2013). Nursing perception of patient safety culture. *Arti.Cienc. enferm. vol.19 no.2*. [Doi.org/10.4067/S0717-95532013000200008](https://doi.org/10.4067/S0717-95532013000200008). <https://n9.cl/p45srm>
- Da Silva, B. Rossi, F. Bortolini, J. De Souza, F. (2021) Factores asociados ao presenteísmo em trabalhadores de enfermagem. *Artigo original rev. bras. enferm.* <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1290>. <https://n9.cl/c5gls>.
- Gomez, D., & Rebollar, L. (2022) Nursing supervision its techniques and methods applied to the first level of care. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. Mexico. [Doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1835](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1835)
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. *RH Sampieri, Metodología de la Investigación, vol.22*. <https://n9.cl/cxxk7>
- Isaacs, M (2015) Presentismo laboral: una mirada desde la salud ocupacional como nuevo factor de riesgo laboral. *Salud Pública, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia*. <https://n9.cl/qurs2>.

- Koopman, C., & Pelletier, K., & Miray, J. (2002). Stanford presenteeism scale: health status and employee productivity. *J Occup Environ Med*. DOI: 10.1097/00043764-200201000-00004. <https://n9.cl/dbtcu>.
- López, R. y Riñao, C. (2015). Presentismo y su relación con la seguridad y salud en el trabajo: una revisión de la literatura. *Revista Movimiento Científico*,9(1),p50–59.<https://doi.org/10.33881/2011-7191.%x>
- Martinez, C. & Agudelo, J. (2017) Patient safety and its perception in health professionals. *Article Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*. vol.17 no.33 Bogotá. [Doi.org/10.22518](https://doi.org/10.22518). <https://n9.cl/s6ch54>
- Man Lui, J. Bostwick, E. (2018). Presenteeism exposures and outcomes amongst hospital doctors and nurses: a systematic review. *Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3789-z>. <https://n9.cl/cyirt>.
- Melamend, A. (2016) Las teorías de las emociones y su relación con la cognición: un análisis desde la filosofía de la mente. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales - Universidad Nacional de Jujuy,Argentina núm. 49, 2016, pp. 13-38*. <https://n9.cl/zias1>
- Meneses, V., Osorio, T & Higuera, B (2018) Presentismo y productividad en el contexto de estrés laboral. Empresa del sector comercial, Villamaría – Caldas. *Universidad de Manizales. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Colombia*. <https://n9.cl/y4df1>.
- McKevitt, C. Morgan, M. Dundas, R. y Holland, W. (2018). Sickness absence and 'working through' illness: a comparison of two professional groups. *Scand J Public Health*. doi: 10.1093/oxfordjournals.pubmed.a024633. <https://n9.cl/svl87>.
- Miraval, J (2019) presentism and socioeconomic aspects in doctors of a psychiatric hospital. *Rev. Fac. Med. Hum Universidad nacional Federico villareal*. <https://n9.cl/igqyk>.

- Min, A., Kang, M., & Park, H. (2022) Prevalencia mundial del presentismo en el personal de enfermería: un metanálisis de 28 estudios de 14 países. *Journal of Nursing Management*, pag.2811-2824. Doi 10.1111/jonm.13688. <https://n9.cl/dz5ou>
- Mosteiro, M., Baldonado, M., Borges, E., Baptista, P., Queirós, C., Sánchez, M., Vanda F., Abreu, M., Silva, F & Franco, S (2020). Presenteeism in nurses: comparative study of Spanish, Portuguese and Brazilian nurses. *Artículo original publicado en Internacional Nursing Review Volumen 67*, 466-475. <https://n9.cl/trqf6>.
- Nieva, V. y Sorra, J. (2018) Safety culture assessment: a tool for improving patient safety in healthcare organizations. *Qual Saf Health Care, Pubmed*. <https://n9.cl/s0gia>.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Seguridad del paciente. <https://n9.cl/6sigx>
- Ojuela, A., & Salazar, N. (2019) Presentismo: caracterización a través de las escalas de medición. *Repository.urosario.edu*. doi.org/10.48713/10336_20613. <https://n9.cl/029bq3>.
- Peixoto, G., Moraes, K., Bastos, F. Camacho, E., Mendes, A. & Gollner, R. (2022) Factores asociados al presentismo en profesionales de enfermería ambulatorios. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Doi:10.1590/1983. <https://n9.cl/z4v4p>.
- Pereira, F, Querido, A. (2022) Consequences of Nurse Presenteeism in Switzerland and Portugal and Strategies to Minimize It: A Qualitative Study. *Healthcare*. DOI: 10.3390/salud10101871.
- Poti, P., Dantas, F., Luna, L., Rejane, Emilia. (2020). Presenteeism among health care workers: literature review. *Rev Bras Med Trab*. Doi: 10.5327/Z1679443520200478.
- Quintana, D. (2020). Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. <https://n9.cl/1v674>.

- Quintana, I. (2016). Dimensión psicológica. *Enfermeravirtual.com*.
<https://n9.cl/afuuc>.
- Rainbow, J (2019). Presenteeism: Nurse perceptions and consequences. *J Nurs Manag*. doi: 10.1111/jonm.12839. PMID: 31397508.
<https://n9.cl/469kq>.
- Reason, J. (1990). Human error. *Cambridge university press*.
doi.org/10.1017/CBO9781139062367. <https://n9.cl/25i89>
- Reyes, J. (2019) Nursing presenteeism. Patient safety implications. Possibilities of control and reduction. *Revista electrónica de enfermería*.
<https://n9.cl/7jbei>.
- Reyes, J. (2014) Nursing presenteeism. Patient safety implications. Possibilities of control and reduction. *Revista electrónica de enfermería*.
<https://n9.cl/7jbei>.
- Rocco, C., & Garrido, A. (2017) Patient safety and safety culture. *Revista Médica Clínica Las Condes*. Volume 28, Pages 785-795.
doi.org/10.1016/j.rmcl.2017.08.006. <https://n9.cl/lzzma>.
- Rocha, T., & Faria, S (2013). La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. *Revista electrónica trimestral de enfermería*. <https://n9.cl/yx1c0>.
- Roldán, B y Lazo, A (2015) Implicaciones del presentismo en laproductividad laboral del área de la salud. *Medicina Legal de Costa Rica*.
<https://n9.cl/jvu5p>.
- Rodríguez W, & Secín, D., & Ramírez A. (2021) El trabajo en equipo como parte de un sistema de salud. *Acta Med GA*. 19 (4): 477-479.
<https://dx.doi.org/10.35366/102530>
- Rodriguez, R. (2007) An approach to presenteeism in health services. *Articulo ciencia y trabajo*. <https://n9.cl/bete6>

- Salazar, C. y Acosta, J. (2019). El Presentismo y su Influencia Significativa en el Desempeño Laboral de los Trabajadores Administrativos del Hospital Regional de la Policía Nacional del Perú. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6316>
- Santivañez, A. (2019) Notification and analysis of adverse events: Experience at the HONADOMANI San Bartolomé. *Rev. peru. ginecol. obstet.* doi.org/10.31403/rpgo.v65i2151.
- Sesma, P. (2020). Una revision sobre el presentismo laboral. *Repositorio Institucional de la Universidad Pública de Navarra.* <https://n9.cl/mxrds>.
- Valle, O., & Rivera, O. (2008). Monitoreo e indicadores: texto de apoyo al proceso de un Sistema Regional de Indicadores sobre Atención y Educación Inicial. Guatemala. *Organización de Estados Iberoamericanos.* <https://n9.cl/i2707>
- Velasquez, R etal (2019) Factors Associated to Work Absenteeism in Nurses. *Revisit Cubana de enfermeria.* Recuperado de <https://n9.cl/ij8ye3>.
- Vicent, C. (2010) Patient safety. *Wiley Online Library 2nd edition.* DOI:10.1002/9781444323856. <https://n9.cl/db2mg>.

ANEXOS

Anexo 1 tabla de operacionalización de variables

Operacionalización de la variable presentismo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel/rango
Laboral	Resultado del Proceso de trabajo	1-3	1 = Nunca, 2= Casi nunca,	Alto 41-55 Regular 26-40
Psicológicos	Emoción Cognición Comportamiento	4-11	3=A veces, 4=Casi siempre, 5= Siempre.	Bajo 11-25

Rango de la variable presentismo laboral

DIMENSION	ITEMS	RANGO POR DIMENSIONES
Laboral	1-3	Bajo 3-7 Regular 8-12 Alto 13-15
Psicológicos	4-11	Bajo 7-16 Regular 17-26 Alto 27-35
Presentismo laboral	1-11	Bajo 11-25 Regular 26-40 Alto 41-55

Operacionalización de la variable Seguridad del paciente

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel/rango	
Resultado de la cultura de seguridad	Frecuencia de eventos notificados	1-3	1 = Muy en desacuerdo,	Bueno 156-210	
	Percepción de seguridad	4-7			
Trabajo en equipo	Dentro del área de servicio	8-11	2= en desacuerdo,	Aceptable 99-155	
	Entre las áreas de servicios	12-15			
Comunicación	Grado de apertura de la comunicación	16-18	3= A veces,	deficiente 42-98	
	Comunicación e información sobre los errores	19-21			
Gestión Dirección	Aprendizaje organizacional para la mejora continua en la seguridad	22-24	4= de acuerdo,		
		Personal suficiente			25-28
		Apoyo de la dirección			29-31
Supervisión	Respuesta no punitiva, percepción del personal	32-34	5= Muy de acuerdo.		
		Problemas en la transferencia de pacientes			35-38
		Acciones del supervisor o jefe para promover la seguridad del paciente			39-42

Baremo de la variable Seguridad del paciente

DIMENSION	ITEMS	RANGO POR DIMENSIONES
Resultado de la cultura de seguridad	1-7	Deficiente 7-16 Aceptable 17-26 Bueno 27-35
Trabajo en equipo	8-15	Deficiente 7-16 Aceptable 17-26 Bueno 27-35
Comunicación	16-21	Deficiente 5-12 Aceptable 12-18 Bueno 19-25
Gestión Dirección	22-31	Deficiente 9-21 Aceptable 22-34 Bueno 35-45
Supervisión	32-42	Deficiente 10-23 Aceptable 24-37 Bueno 38-50
Seguridad del paciente	1-42	Deficiente 42-98 Aceptable 99-155 Bueno 156-210

Anexo 2

cuestionarios

Cuestionario de Presentismo Laboral

Cuestionario basado en la escala de Stanford elaborado por Koopman (2002)
Este cuestionario tiene como objetivo recopilar información para realizar una investigación sobre el presentismo.

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (X) solo una alternativa en la casilla que corresponda. Conteste todas las preguntas teniendo en cuenta las cuatro últimas semanas (último mes).

N°	Ítems	Escala				
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Laboral						
Resultado del proceso del trabajo						
1	La rapidez con la que termino mi trabajo es afectada por mis conflictos familiares o personales					
2	Fui incapaz de lograr mis objetivos laborales debido a mis conflictos familiares o personales					
3	Con que frecuencia la consecución de mis metas laborales han sido afectadas por mis problemas familiares o personales					
Psicológico						
Emoción						
4	Sufro al desarrollar mi trabajo debido a mis conflictos familiares o personales					

5	Controlo incorrectamente mis emociones ante situaciones estresantes					
6	Me frustro por no terminar mis tareas a tiempo					
Cognición						
7	Resuelvo de manera inadecuada mis tareas debido a mis problemas familiares y personales					
8	Me comunico ineficazmente con mis compañeros a causa de mis conflictos personales y familiares					
Comportamiento						
9	Me sentí con poca energía para completar todo mi trabajo debido a mis problemas personales y familiares					
10	Me sentí desmotivado debido a mis problemas personales o familiares					
11	Me distraigo de mis labores debido a mis problemas familiares y personales					

Cuestionario de la percepción de la cultura de seguridad del paciente

Percepción sobre la cultura de seguridad elaborado por Gutierrez I. y Col modificado

Este cuestionario recoge sus opiniones acerca de temas de cultura de seguridad de los pacientes en el personal profesional de enfermería de su servicio. A continuación, se plantean enunciados los cuales tendrá que marcar con una X según las alternativas presentadas; Muy en desacuerdo, en desacuerdo, A veces, De acuerdo y muy de acuerdo.

N°	Ítems	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	A veces	De acuerdo	Muy de acuerdo
Resultado de la cultura de seguridad						
Frecuencia de eventos notificados						
1	Se registran y/o reportan los errores que son descubiertos y corregidos antes de afectar al paciente.					
2	se registran y/o reportan los errores que previsiblemente no van a dañar al paciente.					
3	se registran y/o reportan los errores que no han tenido consecuencias adversas, aunque previsiblemente podrían hacer daño al paciente.					
Percepción de seguridad						
4	Solo por casualidad no ocurren más errores en este servicio					
5	La seguridad del paciente nunca se compromete por hacer más trabajo					

6	En el servicio tenemos problemas con la seguridad de los pacientes					
7	Nuestros procedimientos y medios de trabajo son efectivos para evitar errores en la atención					
Trabajo en equipo						
Dentro del área de servicio						
8	El personal se apoya mutuamente en el servicio					
9	cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo					
10	En este servicio nos tratamos con respeto					
11	Cuando alguien está sobrecargado de trabajo suele encontrar ayuda en sus compañeros					
Entre las áreas de servicios						
12	Los servicios de este hospital no coordinan bien entre ellos					
13	Hay buena cooperación entre los servicios del hospital que necesitan trabajar juntos					
14	En este hospital con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios.					
15	los servicios del hospital trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes					
Comunicación						
Grado de apertura de la comunicación						
16	Cuando el personal ve algo que puede afectar negativamente a la					

	atención que recibe el paciente expresa su punto de vista con total libertad.					
17	El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad.					
18	El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo aparentemente no está bien.					
Comunicación e información sobre los errores						
19	Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado.					
20	Se nos informa de los errores que ocurre en el servicio.					
21	En este sentido discutimos como se puede prevenir los errores para que no vuelva a ocurrir.					
Gestión Dirección						
Aprendizaje organizacional para la mejora continua en la seguridad						
22	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.					
23	Cuando se detecta algún error en la atención al paciente se llevan a cabo las medidas para evitar que vuelva a ocurrir.					
24	Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes evaluamos su efectividad.					
Personal suficiente, disponibilidad						
25	Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.					

26	A veces no se puede proporcionar la mejor atención al paciente porque la jornada laboral es agotadora.					
27	Tenemos más personal de sustitución o eventual del que es conveniente para el cuidado del paciente.					
28	Trabajamos bajo presión para realizar demasiadas cosas con mucha prisa					
Apoyo de la dirección para la seguridad del paciente						
29	La dirección de este hospital propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.					
30	las acciones de la dirección muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria.					
31	La dirección solo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso					
Supervisión						
Respuesta no punitiva, percepción del personal						
32	Si los compañeros o los superiores se enteran de que hemos cometido algún error, lo utilizan en tu contra					
33	Cuando se informa de un evento adverso se siente que se juzga a la persona y no el problema.					
34	El personal teme que los errores que cometen consten en sus expedientes.					
Problemas en la transferencia de pacientes						

35	La información de los pacientes se pierde en parte, cuando son trasladados de un servicio a otro.					
36	A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.					
37	Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios de este hospital					
38	Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en el hospital.					
Acciones del supervisor o jefe						
39	Mi superior hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos					
40	Mi superior tiene en cuenta seriamente las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente					
41	Cuando la presión de trabajo aumenta mi superior quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga en riesgo la seguridad de los pacientes					
42	Mi superior no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez					

Anexo 3 cálculo de muestra

Cálculo de muestra

Calculadora de muestra

Nivel de confianza: 95% 99%

Margen de Error:

Población:

Tamaño de Muestra:

Interpretación de la correlación

-1		Correlación negativa grande y perfecta
-0,9	a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7	a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4	a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2	a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01	a -0,19	Correlación negativa muy baja
0		Correlación nula
0,01	a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2	a 0,39	Correlación positiva baja
0,4	a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7	a 0,89	Correlación positiva alta
0,9	a 0,99	Correlación positiva muy alta
1		correlación positiva grande y perfecta

Anexo 4: validez de los cuestionarios y formatos de validación

Validación del instrumento presentismo laboral

Nº	Grado Académico	Validadores	Resultado
1	Magister	Jenny Chumpitaz Ipanaque	Aplicable
2	Magister	Lizette Talavera Vizcarra	Aplicable
3	Magister	Lizette Cerna Perez	Aplicable

Validación del instrumento seguridad del paciente

Nº	Grado Académico	Validadores	Resultado
1	Magister	Jenny Chumpitaz Ipanaque	Aplicable
2	Magister	Lizette Talavera Vizcarra	Aplicable
3	Magister	Lizette Cerna Perez	Aplicable

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Presentismo laboral y seguridad del paciente, en personal de enfermería de la unidad de Ginecoobstetricia de un hospital Callao, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Jenny Chumpitaz Ipanque		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	LIC. EN ENFERMERIA		
Institución donde labora:	Hospital de Ventanilla		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Presentismo laboral
Autora:	Koopman et al 2002
Procedencia:	California
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	20 MIN
Ámbito de aplicación:	PERSONAL DE SALUD
Significación:	Cuestionario que mide dos dimensiones: Laboral y Psicológico, con 11 ítems, con una escala de Siempre (5), Casi Siempre (4), Indiferente (3), Casi Nunca (2),

	Nunca (1). Donde el valor es Alto 34-55 Regular 23-33 y Bajo 11-22
--	--

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Presentismo Laboral	Laboral	Se define como el resultado que permiten supervisar el grado de metas cumplidas, conocido como indicador de productividad, con la finalidad de definir si los bienes y servicios esperados se han producido a tiempo y con los estándares establecidos (Valle y Rivera, 2002)
	Psicológico	Se define como el área que centra en la mente del individuo orientado a cumplir objetivos y procesos que le ayudaran a tener un comportamiento creativo y acorde al entorno cambiante en el cual interviene (Quintana, 2016).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Presentismo Laboral elaborado por Koopman et al en el año 2002. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

Dimensiones del instrumento: Presentismo Laboral

- **Primera dimensión:** Laboral
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Resultado del proceso del trabajo	La rapidez con la que termino mi trabajo es afectada por mis conflictos familiares o personales	4	4	4	
	Fui incapaz de lograr mis objetivos laborales debido a mis conflictos familiares o personales	4	4	4	
	Con que frecuencia la consecución de mis metas laborales han sido afectadas por mis problemas familiares o personales	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Psicológico
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación entre el presentismo laboral y psicológico y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Emoción	Sufro al desarrollar mi trabajo debido a mis conflictos familiares o personales	4	4	4	
	Controlo incorrectamente mis emociones ante situaciones estresantes	4	4	4	
	Me frustro por no terminar mis tareas a tiempo	4	4	4	
Cognición	Resuelvo de manera inadecuada mis tareas debido a mis problemas familiares y personales	4	4	4	
	Me comunico ineficazmente con mis compañeros a causa de mis conflictos personales y familiares	4	4	4	
Comportamiento	Me sentí con poca energía para completar todo mi trabajo debido a mis problemas personales y familiares	4	4	4	
	Me sentí desmotivado debido a mis problemas personales o familiares	4	4	4	
	Me distraigo de mis labores debido a mis problemas familiares y personales	4	4	4	


 L. Chumpilaz Ipana
 Licenciada Especialista en
 Gineco Obstetricia
 CEP 62658 RNE 22408
 RNH 2043

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Presentismo laboral y seguridad del paciente, en personal de enfermería de la unidad de Ginecoobstetricia de un hospital Callao, 2023**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

6. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Jenny Chumpitaz Ipanque		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	LIC. EN ENFERMERIA		
Institución donde labora:	Hospital de Ventanilla		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

8. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Seguridad del paciente
Autora:	Gutiérrez et al 2013
Procedencia:	Zaragoza
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	20 MIN
Ámbito de aplicación:	PERSONAL DE SALUD

Significación:	Cuestionario que mide 5 dimensiones: Resultados de la cultura de seguridad, Trabajo en equipo, Comunicación, Gestión/Dirección y Supervisión, con 42 ítems y una escala de Muy de acuerdo (5), De acuerdo (4), Indiferente (3), En desacuerdo (2), Muy en desacuerdo (1). Donde el valor es Bueno 155-210, Aceptable 99-154, Deficiente 42-98
----------------	---

9. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Seguridad del paciente	Resultado de la cultura de seguridad	Se define como el conjunto de valores y normas de una organización y se basa en un modelo mental compartido y tienen como objetivo común la seguridad en el cual dirigen su atención y sus acciones para mejorar la calidad de atención (Rocco y Garrido, 2017).
	Trabajo en equipo	Consiste en proporcionar una asistencia sanitaria segura con personal altamente capacitados con roles y responsabilidades diferentes que trabajan juntos para brindar una mejor atención al paciente (Martínez 2016).
	Comunicación	Se define como la habilidad que debe ser dominada por el personal profesional de enfermería, quien se encargará de transmitir información y hacer frente no sólo con los pacientes sino también familiares, médicos, y profesionales sanitarios. (Vargas y Rocío, 2008).
	Gestión Dirección	Es un proceso dinámico de creación y conocimiento que se genera en las organizaciones y grupos que ellos conforman, dirigido a la gestión y desarrollo de competencias (Martínez, 2022).
	Supervisión	Es la actividad técnica que tiene como finalidad utilizar los factores que hacen posible la realización de los procesos de trabajo. El supervisor o jefe tiene como objetivo lograr la excelencia en seguridad como en las relaciones. (Vargas y Rocío, 2008).

10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Seguridad del paciente por Gutiérrez et al en el año 2013. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

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

Dimensiones del instrumento: Seguridad del paciente

- **Primera dimensión:** Resultado de la cultura de seguridad
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de eventos notificados	Se registran y/o reportan los errores que son descubiertos y corregidos antes de afectar al paciente.	4	4	4	
	Se registran y/o reportan los errores que previsiblemente no van a dañar al paciente.	4	4	4	
	Se registran y/o reportan los errores que no han tenido consecuencias adversas, aunque previsiblemente podrían hacer daño al paciente.	4	4	4	
Percepción de seguridad	Solo por casualidad no ocurren más errores en este servicio	4	4	4	
	La seguridad del paciente nunca se compromete por hacer más trabajo	4	4	4	
	En el servicio tenemos problemas con la seguridad de los pacientes	4	4	4	
	Nuestros procedimientos y medios de trabajo son efectivos para evitar errores en la atención	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Trabajo en equipo
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dentro del área de servicio	El personal se apoya mutuamente en el servicio	4	4	4	
	Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo	4	4	4	

	En este servicio nos tratamos con Respeto	4	4	4	
	Cuando alguien está sobrecargado de trabajo suele encontrar ayuda en sus compañeros	4	4	4	
Entre las áreas de servicios	Los servicios de este hospital no coordinan bien entre ellos	4	4	4	
	Hay buena cooperación entre los servicios del hospital que necesitan trabajar juntos	4	4	4	
	En este hospital con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios.	4	4	4	
	los servicios del hospital trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Grado de apertura de la comunicación	Cuando el personal ve algo que puede afectar negativamente a la atención que recibe el paciente expresa su punto de vista con total libertad.	4	4	4	
	El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad.	4	4	4	
	El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo	4	4	4	

	aparentemente no está bien.				
Comunicación e información sobre los errores	Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado.	4	4	4	
	Se nos informa de los errores que ocurre en el servicio.	4	4	4	
	En este sentido discutimos como se puede prevenir los errores para que no vuelva a ocurrir.	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Gestión Dirección
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aprendizaje organizacional para la mejora continua en la seguridad	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	4	4	4	
	Cuando se detecta algún error en la atención al paciente se llevan a cabo las medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	4	4	4	
	Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes evaluamos su efectividad.	4	4	4	
Personal suficiente, disponibilidad	Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	4	4	4	
	A veces no se puede proporcionar la mejor atención al paciente porque la jornada laboral es agotadora.	4	4	4	
	Tenemos más personal de sustitución o eventual del que es conveniente para el cuidado del paciente.	4	4	4	

	Trabajamos bajo presión para realizar demasiadas cosas con mucha prisa	4	4	4	
Apoyo de la dirección para la seguridad del paciente	La dirección de este hospital propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.	4	4	4	
	Las acciones de la dirección muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria.	4	4	4	
	La dirección solo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Supervisión
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respuesta punitiva, percepción personal del	Si los compañeros o los superiores se enteran de que hemos cometido algún error, lo utilizan en tu contra	4	4	4	
	Cuando se informa de un evento adverso se siente que se juzga a la persona y no el problema.	4	4	4	
	El personal teme que los errores que cometen consten en sus expedientes.	4	4	4	
Problemas en la transferencia de pacientes	La información de los pacientes se pierde en parte, cuando son trasladados de un servicio a otro.	4	4	4	
	A menudo se pierde información importante de los pacientes durante	4	4	4	

	los cambios de turno.				
	Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios de este hospital	4	4	4	
	Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en el hospital.	4	4	4	
Acciones del supervisor o jefe	Mi superior hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos	4	4	4	
	Mi superior tiene en cuenta seriamente las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente	4	4	4	
	Cuando la presión de trabajo aumenta mi superior quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga en riesgo la seguridad de los pacientes	4	4	4	
	Mi superior no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez	4	4	4	


 L. Chumpitaz Ipanza
 Licenciada Especialista en
 Gineco Obstetricia
 CEP 62558 RNE 22486
 ENH 2043

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Presentismo laboral y seguridad del paciente, en personal de enfermería de la unidad de Ginecoobstetricia de un hospital Callao, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

11. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Lizett Lina Cerna Perez		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	LIC. EN ENFERMERIA		
Institución donde labora:	Hospital de Ventanilla		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

12. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

13. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Presentismo laboral
Autora:	Koopman et al 2002
Procedencia:	California
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	20 MIN
Ámbito de aplicación:	PERSONAL DE SALUD
Significación:	Cuestionario que mide dos dimensiones: Laboral y Psicológico, con 11 ítems, con una escala de Siempre (5), Casi Siempre (4), Indiferente (3), Casi Nunca (2),

	Nunca (1). Donde el valor es Alto 34-55 Regular 23-33 y Bajo 11-22
--	--

14. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Presentismo Laboral	Laboral	Se define como el resultado que permiten supervisar el grado de metas cumplidas, conocido como indicador de productividad, con la finalidad de definir si los bienes y servicios esperados se han producido a tiempo y con los estándares establecidos (Valle y Rivera, 2002)
	Psicológico	Se define como el área que centra en la mente del individuo orientado a cumplir objetivos y procesos que le ayudaran a tener un comportamiento creativo y acorde al entorno cambiante en el cual interviene (Quintana, 2016).

15. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Presentismo Laboral elaborado por Koopman et al en el año 2002. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

Dimensiones del instrumento: Presentismo Laboral

- **Primera dimensión:** Laboral
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Resultado del proceso del trabajo	La rapidez con la que termino mi trabajo es afectada por mis conflictos familiares o personales	4	4	4	
	Fui incapaz de lograr mis objetivos laborales debido a mis conflictos familiares o personales	4	4	4	
	Con que frecuencia la consecución de mis metas laborales han sido afectadas por mis problemas familiares o personales	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Psicológico
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación entre el presentismo laboral y psicológico y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Emoción	Sufro al desarrollar mi trabajo debido a mis conflictos familiares o personales	4	4	4	
	Controlo incorrectamente mis emociones ante situaciones estresantes	4	4	4	
	Me frustro por no terminar mis tareas a tiempo	4	4	4	
Cognición	Resuelvo de manera inadecuada mis tareas debido a mis problemas familiares y personales	4	4	4	
	Me comunico ineficazmente con mis compañeros a causa de mis conflictos personales y familiares	4	4	4	
Comportamiento	Me sentí con poca energía para completar todo mi trabajo debido a mis problemas personales y familiares	4	4	4	
	Me sentí desmotivado debido a mis problemas personales o familiares	4	4	4	
	Me distraigo de mis labores debido a mis problemas familiares y personales	4	4	4	



Lizbeth Lina Guerra Pérez
Enfermera Especialista en Salud
C.E.P. (R) 2018

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **“Presentismo laboral y seguridad del paciente, en personal de enfermería de la unidad de Ginecoobstetricia de un hospital Callao, 2023”**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

16. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Lizett Lina Cerna Perez		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	LIC. EN ENFERMERIA		
Institución donde labora:	Hospital de Ventanilla		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

17. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

18. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Seguridad del paciente
Autora:	Gutiérrez et al 2013
Procedencia:	Zaragoza
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	20 MIN
Ámbito de aplicación:	PERSONAL DE SALUD
Significación:	Cuestionario que mide 5 dimensiones: Resultados de la cultura de seguridad, Trabajo en equipo, Comunicación, Gestión/Dirección y Supervisión, con 42 ítems y una escala de

	Muy de acuerdo (5), De acuerdo (4), Indiferente (3), En desacuerdo (2), Muy en desacuerdo (1). Donde el valor es Bueno 155-210, Aceptable 99-154, Deficiente 42-98
--	--

19. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Seguridad del paciente	Resultado de la cultura de seguridad	Se define como el conjunto de valores y normas de una organización y se basa en un modelo mental compartido y tienen como objetivo común la seguridad en el cual dirigen su atención y sus acciones para mejorar la calidad de atención (Rocco y Garrido, 2017).
	Trabajo en equipo	Consiste en proporcionar una asistencia sanitaria segura con personal altamente capacitados con roles y responsabilidades diferentes que trabajan juntos para brindar una mejor atención al paciente (Martínez 2016).
	Comunicación	Se define como la habilidad que debe ser dominada por el personal profesional de enfermería, quien se encargará de transmitir información y hacer frente no sólo con los pacientes sino también familiares, médicos, y profesionales sanitarios. (Vargas y Rocío, 2008).
	Gestión Dirección	Es un proceso dinámico de creación y conocimiento que se genera en las organizaciones y grupos que ellos conforman, dirigido a la gestión y desarrollo de competencias (Martínez, 2022).
	Supervisión	Es la actividad técnica que tiene como finalidad utilizar los factores que hacen posible la realización de los procesos de trabajo. El supervisor o jefe tiene como objetivo lograr la excelencia en seguridad como en las relaciones. (Vargas y Rocío, 2008).

20. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Seguridad del paciente por Gutiérrez et al en el año 2013. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

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

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

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

Dimensiones del instrumento: Seguridad del paciente

- **Primera dimensión:** Resultado de la cultura de seguridad
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de	Se registran y/o reportan los errores	4	4	4	

eventos notificados	que son descubiertos y corregidos antes de afectar al paciente.				
	Se registran y/o reportan los errores que previsiblemente no van a dañar al paciente.	4	4	4	
	Se registran y/o reportan los errores que no han tenido consecuencias adversas, aunque previsiblemente podrían hacer daño al paciente.	4	4	4	
Percepción de seguridad	Solo por casualidad no ocurren más errores en este servicio	4	4	4	
	La seguridad del paciente nunca se compromete por hacer más trabajo	4	4	4	
	En el servicio tenemos problemas con la seguridad de los pacientes	4	4	4	
	Nuestros procedimientos y medios de trabajo son efectivos para evitar errores en la atención	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Trabajo en equipo
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dentro del área de servicio	El personal se apoya mutuamente en el servicio	4	4	4	
	Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo	4	4	4	
	En este servicio nos tratamos con Respeto	4	4	4	

	Cuando alguien está sobrecargado de trabajo suele encontrar ayuda en sus compañeros	4	4	4	
Entre las áreas de servicios	Los servicios de este hospital no coordinan bien entre ellos	4	4	4	
	Hay buena cooperación entre los servicios del hospital que necesitan trabajar juntos	4	4	4	
	En este hospital con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios.	4	4	4	
	Los servicios del hospital trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Grado de apertura de la comunicación	Cuando el personal ve algo que puede afectar negativamente a la atención que recibe el paciente expresa su punto de vista con total libertad.	4	4	4	
	El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad.	4	4	4	
	El personal tiene miedo de hacer	4	4	4	

	preguntas cuando algo aparentemente no está bien.				
Comunicación e información sobre los errores	Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado.	4	4	4	
	Se nos informa de los errores que ocurre en el servicio.	4	4	4	
	En este sentido discutimos como se puede prevenir los errores para que no vuelva a ocurrir.	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Gestión Dirección
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

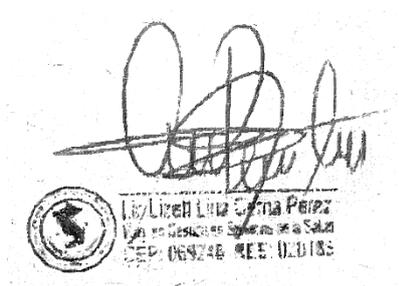
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aprendizaje organizacional para la mejora continua en la seguridad	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	4	4	4	
	Cuando se detecta algún error en la atención al paciente se llevan a cabo las medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	4	4	4	
	Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes evaluamos su efectividad.	4	4	4	
Personal suficiente, disponibilidad	Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	4	4	4	
	A veces no se puede proporcionar la mejor atención al paciente porque la jornada laborar es agotadora.	4	4	4	
	Tenemos más personal de sustitución o eventual del que es conveniente para el cuidado del	4	4	4	

	paciente.				
	Trabajamos bajo presión para realizar demasiadas cosas con mucha prisa	4	4	4	
Apoyo de la dirección para la seguridad del paciente	La dirección de este hospital propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.	4	4	4	
	Las acciones de la dirección muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria.	4	4	4	
	La dirección solo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Supervisión
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respuesta punitiva, percepción personal del	Si los compañeros o los superiores se enteran de que hemos cometido algún error, lo utilizan en tu contra	4	4	4	
	Cuando se informa de un evento adverso se siente que se juzga a la persona y no el problema.	4	4	4	
	El personal teme que los errores que cometen consten en sus expedientes.	4	4	4	
Problemas en la transferencia de pacientes	La información de los pacientes se pierde en parte, cuando son trasladados de un servicio a otro.	4	4	4	

	A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.	4	4	4	
	Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios de este hospital	4	4	4	
	Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en el hospital.	4	4	4	
Acciones del supervisor o jefe	Mi superior hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos	4	4	4	
	Mi superior tiene en cuenta seriamente las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente	4	4	4	
	Cuando la presión de trabajo aumenta mi superior quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga en riesgo la seguridad de los pacientes	4	4	4	
	Mi superior no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez	4	4	4	




 Lizbeth Lina Palma Pérez
 Jefe de División Sistema de Salud
 REPUBLICA DOMINICANA

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Presentismo laboral y seguridad del paciente, en personal de enfermería de la unidad de Ginecoobstetricia de un hospital Callao, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

21. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Lizette Maribel Talavera Vizcarra		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	LIC. EN ENFERMERIA		
Institución donde labora:	Hospital de Ventanilla		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

22. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

23. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Presentismo laboral
Autora:	Koopman et al 2002
Procedencia:	California
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	20 MIN
Ámbito de aplicación:	PERSONAL DE SALUD
Significación:	Cuestionario que mide dos dimensiones: Laboral y Psicológico, con 11 ítems, con una escala de Siempre (5), Casi Siempre (4), Indiferente (3), Casi Nunca (2),

	Nunca (1). Donde el valor es Alto 34-55 Regular 23-33 y Bajo 11-22
--	--

24. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Presentismo Laboral	Laboral	Se define como el resultado que permiten supervisar el grado de metas cumplidas, conocido como indicador de productividad, con la finalidad de definir si los bienes y servicios esperados se han producido a tiempo y con los estándares establecidos (Valle y Rivera, 2002)
	Psicológico	Se define como el área que centra en la mente del individuo orientado a cumplir objetivos y procesos que le ayudaran a tener un comportamiento creativo y acorde al entorno cambiante en el cual interviene (Quintana, 2016).

25. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Presentismo Laboral elaborado por Koopman et al en el año 2002. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

Dimensiones del instrumento: Presentismo Laboral

- **Primera dimensión:** Laboral
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Resultado del proceso del trabajo	La rapidez con la que termino mi trabajo es afectada por mis conflictos familiares o personales	4	4	4	
	Fui incapaz de lograr mis objetivos laborales debido a mis conflictos familiares o personales	4	4	4	
	Con que frecuencia la consecución de mis metas laborales han sido afectadas por mis problemas familiares o personales	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Psicológico
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación entre el presentismo laboral y psicológico y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Emoción	Sufro al desarrollar mi trabajo debido a mis conflictos familiares o personales	4	4	4	
	Controlo incorrectamente mis emociones ante situaciones estresantes	4	4	4	
	Me frustró por no terminar mis tareas a tiempo	4	4	4	
Cognición	Resuelvo de manera inadecuada mis tareas debido a mis problemas familiares y personales	4	4	4	
	Me comunico ineficazmente con mis compañeros a causa de mis conflictos personales y familiares	4	4	4	
Comportamiento	Me sentí con poca energía para completar todo mi trabajo debido a mis problemas personales y familiares	4	4	4	
	Me sentí desmotivado debido a mis problemas personales o familiares	4	4	4	
	Me distraigo de mis labores debido a mis problemas familiares y personales	4	4	4	


 Lizette M. Talavera Vizcarra
 ENFERMERA
 CEP 42892 RNE 9031

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Presentismo laboral y seguridad del paciente, en personal de enfermería de la unidad de Ginecoobstetricia de un hospital Callao, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

26. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Lizette Maribel Talavera Vizcarra		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	LIC. EN ENFERMERIA		
Institución donde labora:	Hospital de Ventanilla		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

27. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

28. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Seguridad del paciente
Autora:	Gutiérrez et al 2013
Procedencia:	Zaragoza
Administración:	Individual.
Tiempo de aplicación:	20 MIN
Ámbito de aplicación:	PERSONAL DE SALUD
Significación:	Cuestionario que mide 5 dimensiones: Resultados de la cultura de seguridad, Trabajo en equipo, Comunicación, Gestión/Dirección y Supervisión, con 42 ítems y una escala de Muy de acuerdo (5), De acuerdo (4), Indiferente (3), En desacuerdo (2), Muy en desacuerdo (1). Donde el valor es Bueno

	155-210, Aceptable99-154, Deficiente42-98
--	---

29. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Seguridad del paciente	Resultado de la cultura de seguridad	Se define como el conjunto de valores y normas de una organización y se basa en un modelo mental compartido y tienen como objetivo común la seguridad en el cual dirigen su atención y sus acciones para mejorar la calidad de atención (Rocco y Garrido, 2017).
	Trabajo en equipo	Consiste en proporcionar una asistencia sanitaria segura con personal altamente capacitados con roles y responsabilidades diferentes que trabajan juntos para brindar una mejor atención al paciente (Martínez 2016).
	Comunicación	Se define como la habilidad que debe ser dominada por el personal profesional de enfermería, quien se encargará de transmitir información y hacer frente no sólo con los pacientes sino también familiares, médicos, y profesionales sanitarios. (Vargas y Rocío, 2008).
	Gestión Dirección	Es un proceso dinámico de creación y conocimiento que se genera en las organizaciones y grupos que ellos conforman, dirigido a la gestión y desarrollo de competencias (Martínez, 2022).
	Supervisión	Es la actividad técnica que tiene como finalidad utilizar los factores que hacen posible la realización de los procesos de trabajo. El supervisor o jefe tiene como objetivo lograr la excelencia en seguridad como en las relaciones. (Vargas y Rocío, 2008).

30. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Seguridad del paciente por Gutiérrez et al en el año 2013. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

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

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

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

Dimensiones del instrumento: Seguridad del paciente

- **Primera dimensión:** Resultado de la cultura de seguridad
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de eventos notificados	Se registran y/o reportan los errores que son descubiertos y corregidos antes de afectar al paciente.	4	4	4	
	Se registran y/o reportan los errores que previsiblemente no van a dañar al paciente.	4	4	4	
	Se registran y/o reportan los errores que no han tenido consecuencias adversas, aunque previsiblemente podrían hacer daño al paciente.	4	4	4	
Percepción de seguridad	Solo por casualidad no ocurren más errores en este servicio	4	4	4	
	La seguridad del paciente nunca se compromete por hacer más trabajo	4	4	4	
	En el servicio tenemos problemas con la seguridad de los pacientes	4	4	4	
	Nuestros procedimientos y medios de trabajo son efectivos para evitar errores en la atención	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Trabajo en equipo
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Dentro del área de servicio	El personal se apoya mutuamente en el servicio	4	4	4	
	Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo	4	4	4	
	En este servicio nos tratamos con Respeto	4	4	4	
	Cuando alguien está sobrecargado de trabajo suele encontrar ayuda en sus compañeros	4	4	4	
Entre las áreas de servicios	Los servicios de este hospital no coordinan bien entre ellos	4	4	4	
	Hay buena cooperación entre los servicios del hospital que necesitan trabajar juntos	4	4	4	
	En este hospital con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios.	4	4	4	
	los servicios del hospital trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

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

Grado de apertura de la comunicación	Cuando el personal ve algo que puede afectar negativamente a la atención que recibe el paciente expresa su punto de vista con total libertad.	4	4	4	
	El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad.	4	4	4	
	El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo aparentemente no está bien.	4	4	4	
Comunicación e información sobre los errores	Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado.	4	4	4	
	Se nos informa de los errores que ocurre en el servicio.	4	4	4	
	En este sentido discutimos como se puede prevenir los errores para que no vuelva a ocurrir.	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Gestión Dirección
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aprendizaje organizacional para la mejora continua en la seguridad	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	4	4	4	
	Cuando se detecta algún error en la atención al paciente se llevan a cabo las medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	4	4	4	
	Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los	4	4	4	

	pacientes evaluamos su efectividad.				
Personal suficiente, disponibilidad	Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	4	4	4	
	A veces no se puede proporcionar la mejor atención al paciente porque la jornada laboral es agotadora.	4	4	4	
	Tenemos más personal de sustitución o eventual del que es conveniente para el cuidado del paciente.	4	4	4	
	Trabajamos bajo presión para realizar demasiadas cosas con mucha prisa	4	4	4	
Apoyo de la dirección para la seguridad del paciente	La dirección de este hospital propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.	4	4	4	
	Las acciones de la dirección son que la seguridad del paciente es altamente prioritaria.	4	4	4	
	La dirección solo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Supervisión
- **Objetivos de la Dimensión:** Valorar la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respuesta punitiva, percepción personal	no Si los compañeros o los superiores se enteran de que hemos cometido algún error, lo utilizan en tu contra	4	4	4	
	Cuando se informa de un evento	4	4	4	

	adverso se siente que se juzga a la persona y no el problema.				
	El personal teme que los errores que cometen consten en sus expedientes.	4	4	4	
Problemas en la transferencia de pacientes	La información de los pacientes se pierde en parte, cuando son trasladados de un servicio a otro.	4	4	4	
	A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.	4	4	4	
	Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios de este hospital	4	4	4	
	Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en el hospital.	4	4	4	
Acciones del supervisor o jefe	Mi superior hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos	4	4	4	
	Mi superior tiene en cuenta seriamente las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente	4	4	4	
	Cuando la presión de trabajo aumenta mi superior quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga en riesgo la seguridad de los pacientes	4	4	4	
	Mi superior no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez	4	4	4	


 Lizette M. Talavera Vizcarra
 ENFERMERA
 CEP 42892 RNE 9031

Anexo 5 Fiabilidad de los cuestionarios y base de datos del piloto

Fiabilidad del instrumento presentismo laboral

Categoría	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Escala Likert	.903	11

Fiabilidad del instrumento seguridad del paciente

Categoría	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Escala Likert	.701	42

	<i>Interpretación</i>
0,9 - 1	<i>EXCELENTE</i>
0,8 - 0,9	<i>BUENA</i>
0,7 - 0,8	<i>ACEPTABLE</i>
0,6 - 0,7	<i>DÉBIL</i>
0,5 - 0,6	<i>POBRE</i>
< 0,5	<i>INACEPTABLE</i>

Anexo 6. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es brindar a los participantes de la investigación una clara explicación de la naturaleza misma, y a su vez el rol que cumplen como participantes.

La presente investigación esta conducida por: Ruth Elizabeth Gamboa Lopez, teniendo como objetivo: Establecer la relación del presentismo laboral del personal de enfermería y la seguridad del paciente en la unidad de ginecoobstetricia de un hospital del callao, 2023.

Si usted accede a participar en este estudio, la información que se recoja será confidencial y no se usaran para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Así mismo, sus respuestas serán anónimas ya que no se le solicitará su identidad.

De presentar alguna duda sobre la investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

De antemano, se agradece su participación.

Luego de haber leído el consentimiento informado, acepto participar voluntariamente en esta investigación.

He sido informado(a) sobre el objetivo de la investigación. Y reconozco que la información que yo provea en el transcurso la investigación es estrictamente confidencial, ya que el resultado de este estudio será parte de una tesis, que a la vez ayudará a realizar nuevas investigaciones. Por lo tanto, no será utilizada para ningún otro propósito fuera de lo mencionados en este estudio sin mi consentimiento.

 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL DE MENTAHILLA
LIC. JANET CASTILLO MANCILLA
ENF. RESP DEL SERV. DE HOSPITALIZACION II
GINECO-OBSTETRICIA
CEP. 7432



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, TERESA DE JESUS CAMPANA AÑASCO DE MEJIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "

Presentismo laboral y seguridad del paciente en personal de enfermería de Ginecoobstetricia de un hospital del Callao 2023", cuyo autor es GAMBOA LOPEZ RUTH ELIZABETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 02 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
TERESA DE JESUS CAMPANA AÑASCO DE MEJIA DNI: 31035536 ORCID: 0000-0001-9970-3117	Firmado electrónicamente por: TCAMPANAJ el 09- 08-2023 10:34:04

Código documento Trilce: TRI - 0637811