



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTION DE LOS  
SERVICIOS DE LA SALUD**

Sobrecarga Laboral y Cultura de Seguridad del paciente en el profesional de salud del  
Hospital San Juan de Lurigancho 2019

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR**

Br. Lighia Sumack Urpi Gutierrez Huilca (0000-0003-3733-076X)

**ASESOR**

Mg. Jimmy Orihuela Salazar (0000-0001-5439-7785)

**LINEA DE INVESTIGACION**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo a la salud

**LIMA- PERU**

**2020**

## **DEDICATORIA**

**A JEHOVÁ**, quien me ha cuidado durante este tiempo, mostrándome su infinita misericordia y fidelidad, quien abrió puertas donde no las había; guío mi caminar y me dio la fortaleza para seguir adelante. Todo se lo debo a Él, hasta aquí me ayudo Dios.

A mi Madre; por su amor, por mostrarme a Dios en su vida, quien es y será un ejemplo de perseverancia y lucha; quien siempre me ayudó y me motivó a esforzarme

## **AGRADECIMIENTO**

A JEHOVÁ, por toda sus bendiciones y cuidados, por jamás dejarme sola y ser mi fortaleza incomparable, a Él sea toda la Gloria.

A mi Madre, mi Padre y mi hermana por su amor, sus cuidados y sus consejos.

A la UCV por permite la realización de mi maestría y por todos los conocimientos brindados.

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) Lighia Sumack Urpi Gutierrez Huilca, cuya título es: "Sobrecarga Laboral y Cultura de Seguridad del paciente en el profesional de salud del Hospital San Juan de Lurigancho 2019".

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 catorce.

Lima, San Juan de Lurigancho 17 de enero del 2020

  
 .....  
 Mg. Rosa Estrella Pillman Infanson  
 PRESIDENTE

  
 .....  
 Mg. Cristina Usbet Ruiz Quilcat  
 SECRETARIO

  
 .....  
 Mg. Jimmy Carlos Orhuela Salazar  
 VOCAL

					
Elabora	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación

### **Declaración de Autoría**

Yo, Gutierrez Huilca Lighia Sumack Urpi, declaro que el trabajo académico titulado "Sobrecarga Laboral y Cultura de Seguridad del Paciente en los profesionales de salud del Hospital San Juan de Lurigancho 2019" es de autenticidad propia.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He nombrado cada una de las fuentes usadas en el presente trabajo de investigación, citando cada una de ellas, de acuerdo con la normativa de elaboración de trabajos académicos.

Este trabajo no ha sido presentado por otros ni parcialmente ni completa para obtener algún grado académico o título profesional.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Cada uno de los datos obtenidos son legítimos y respetando los deberes éticos de la investigación por lo cual los resultados obtenidos, son de importancia para el área de salud los cuales brindaran una mejor amplitud de la situación actual en esa institución.

Lima, 17 de enero del 2020



Br. Lighia Sumack Urpi Gutierrez Huilca

DNI N° 45469810

# ÍNDICE

	Pag
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Acta de aprobación	iv
Declaración de autenticidad	v
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción	11
II. Método	23
2.1.Tipo y diseño de investigación	23
2.2.Operacionalización de variables	25
2.3.Población, muestra y muestreo	27
2.4.Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	28
2.5.Procedimiento	30
2.6.Método de análisis de datos	30
2.7. Aspectos éticos	33
III. Resultados	32
IV. Discusión	52
V. Conclusiones	55
VI. Recomendaciones	56
VII. Referencias bibliográficas	58
Anexos	63

Índice de tablas	Pag
Tabla 1 Operacionalización de la variable sobrecarga laboral	25
Tabla 2 Operacionalización de la variable cultura de seguridad del paciente	26
Tabla 3 Relación de Validadores	30
Tabla 4 Fiabilidad del instrumento sobrecarga laboral	30
Tabla 5 Fiabilidad del instrumento cultura de seguridad del paciente	30
Tabla 6 Variable sobrecarga laboral del profesional de salud	32
Tabla 7 Dimensión carga física.	33
Tabla 8 Dimensión carga mental.	34
Tabla 9 Dimensión asignación de turnos.	35
Tabla 10 Dimensión factores de organización.	36
Tabla 11 Variable cultura seguridad del paciente.	37
Tabla 12 Variable sobrecarga laboral y la variable cultura de seguridad del paciente.	38
Tabla 13 Dimensión carga física y la variable cultura de seguridad del paciente.	40
Tabla 14 Dimensión carga mental y la variable cultura de seguridad del paciente.	41
Tabla 15 Dimensión asignación de turnos y la variable cultura de seguridad del paciente.	43
Tabla 16 Dimensión factores de organización y la variable cultura de seguridad del paciente	45
Tabla 17 Prueba de normalidad	46
Tabla 18 Significancia y correlación de la sobrecarga laboral y la cultura de seguridad del paciente.	47
Tabla 19 Significancia y correlación de la carga física y la cultura de seguridad del paciente.	48
Tabla 20 Significancia y correlación de la carga mental y la cultura de seguridad del paciente.	49
Tabla 21 Significancia y correlación de la asignación de turnos y la cultura de seguridad del paciente.	50
Tabla 22 Significancia y correlación de la asignación de turnos y la cultura de seguridad del paciente.	51

## Índice de figuras

	Pag
Figura 1 Niveles de la sobrecarga laboral	32
Figura 2 Niveles de la dimensión carga física.	33
Figura 3 Niveles de la dimensión carga mental.	34
Figura 4 Niveles de la dimensión asignación de turnos.	35
Figura 5 Niveles de la dimensión factores de organización.	36
Figura 6 Niveles de la cultura de seguridad del paciente.	37
Figura 7 Distribución de la sobrecarga laboral y la cultura de seguridad del paciente.	39
Figura 8 Distribución de la dimensión carga física y la cultura de seguridad del paciente	40
Figura 9 Distribución de la dimensión carga mental y la cultura de seguridad del paciente.	42
Figura 10 Distribución de la dimensión asignación de turnos y la cultura de seguridad del paciente.	44
Figura 11 Distribución de la dimensión factores de organización y la cultura de seguridad del paciente.	45

## RESUMEN

La tesis titulada Sobrecarga Laboral y Cultura de Seguridad del Paciente en los profesionales de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho 2019, cuyo objetivo fue conocer la asociación de la sobrecarga laboral y la cultura de seguridad del paciente.

Se uso diseño no experimental de corte transversal correlacional, la muestra consto de 267 personal de salud, haciéndose uso de 2 cuestionarios para medir las variables.

Respecto a la primera variable se observó que 52.81% de los profesionales de salud presentan un nivel medio de sobrecarga laboral, 36.70% un nivel alto y 10.49% un nivel bajo. Respecto a la segunda variable el 72.66% de los profesionales de salud presenta un nivel aceptable en relación a la cultura de seguridad del paciente, 16.48% de un nivel pobre y 10.86% un nivel bueno. Se usó el Rho Spearman donde se halló la presencia de asociación significativa de la Sobrecarga Laboral y la Cultura de Seguridad del Paciente , identificando correlación moderada negativa  $RHO = -0.611$ . Se deduce que la sobrecarga laboral tiene asociación negativa y significativa con la cultura de seguridad del paciente.

**Palabras claves:** sobrecarga laboral, carga física, carga menta, asignación de turnos, factores de organización y la cultura seguridad del paciente.

## ABSTRAC

The thesis entitled Work Overload and Patient Safety Culture in health professionals of the Hospital of San Juan de Lurigancho 2019, whose objective was to know the association of work overload and patient safety culture.

Non-experimental cross-sectional cross-sectional design was used, the sample consisted of 267 health personnel, using 2 questionnaires to measure the variables.

Regarding the first variable, it was observed that 52.81% of health professionals present a medium level of work overload, 36.70% a high level and 10.49% a low level. Regarding the second variable, 72.66% of health professionals have an acceptable level in relation to the culture of patient safety, 16.48% of a poor level and 10.86% a good level. Rho Spearman was used where the presence of significant association of Work Overload and Patient Safety Culture was found, identifying moderate negative correlation  $RHO = -0.611$ . It follows that work overload has a negative and significant association with the culture of patient safety.

Keywords: work overload, physical load, mint load, shift assignment, organizational factors and patient safety culture.

## I. INTRODUCCION

Según el INHT la sobrecarga laboral es un componente significativo en el mundo del trabajo de cada individuo, el número de horas y la distribución de la carga horaria afecta tanto a la condición de vida en todas ocupaciones que se desempeñan y las actividades extralaborales, esto se ve más acentuado en los profesionales de salud puesto que se ven forzados a tener turnos nocturnos que demanda su profesión, y en cada turno con muchas actividades a realizar, la sobre acumulación de funciones y el contacto con personas provoca menor rendimiento en cada actividad, disminuye la calidad del trabajo, la rapidez de respuesta, las decisiones asertivas, responder con facilidad y precisión ante una urgencia que requiera su atención(1).

Algunos estudios demostraron que los individuos que realizan faenas en ciclos periódicos notan que su trabajo se torna más estresante y agotador tanto física como mentalmente, y no es tanto por la complejidad de sus funciones que realizan, si no es más por aspecto organizativo en sus instituciones(2).

La sobreasignación de funciones diarias es considerada como un componente de peligro para la realización de cualquier actividad laboral dentro del área de salud, esta carga laboral se encuentra relacionada con las características de la tarea, el esfuerzo para realizar sus funciones y las exigencias laborales(3).

Según la OMS en la 144ª sesión del Consejo Ejecutivo, evaluó que la seguridad del paciente a nivel mundial, se estima que, en los hospitales de países de renta media-baja, genera 2,6 millones de defunciones al año. En países de renta alta, 1 de cada 10 pacientes sufre lesiones durante su permanencia hospitalaria. Así, los imprevistos desfavorables las 10 primordiales razones de defunciones y afecciones a la salud. A razón internacional la atención no segura, se origina en la atención primaria y ambulatoria en la que hasta 4 de cada 10 pacientes sufren errores de seguridad, se estima que el 80% de este año se podría evitar(4) .

Son reportados anualmente hechos de procesos inseguros en la atención , siendo los índices más altos en países subdesarrollados(1,8 millones de afectados), a causa de una economía baja que no les permite la adquisición de materiales necesarios para la atención , lo cual lleva a

infecciones cruzadas por una inadecuada asepsia o por reutilización de material quirúrgico; estos procesos tiene una repercusión económica en el presupuesto anual en las carteras de servicios, causado déficits al cierre del año. La AMSP se organizó con la finalidad de promocionar afanes comunes en los países miembros, a todos tener un mismo objetivo, que es mitigar las atenciones inseguras y mejorar la calidad en la atención , lo cual uno de sus intereses es promover la investigación, para así conocer aún más sobre los problemas latentes que hoy en día suceden y como contrarrestarlo(5).

Por lo tanto, una atención no segura tiene implicaciones financieras ya que muchos recursos se podrían destinar a mejorar la calidad asistencial y en estrategias de participación del paciente. También tiene importantes implicaciones políticas, ya que los errores en atención sanitaria conllevan una pérdida de confianza en los sistemas de salud, en los gobiernos y en las instituciones sociales (5).

La sobrecarga de funciones y el conocimiento del cuidado del usuario son determinantes para realizar una atención integral de gran alcance en la concientización de la salud, estas son premisas relevantes para la intervención en salud ,tanto a nivel nacional como internacional; es necesario implementar normas y acuerdos realizados por los expertos en el tema, dentro de una premisa de seguridad del paciente que conlleva a bajar los porcentajes de accidentes y eventos adversos durante la atención recibida(6).

Las situaciones imprevistas están asociadas a errores en el ejercicio de la profesión, dispensación de los medicamentos y los procesos de la organización. La optimización de la seguridad del paciente necesita el esfuerzo en conjunto, como el manejar un mismo lenguaje dentro de la institución, identificación con la misión y visión, formar lazos de confraternidad, capacitaciones con temas actuales y a la par d ellos avances científicos, el cumplimiento del rol – mof. (7).

Una cantidad aproximada 9,890.000 millones de pacientes sufren las consecuencias de la práctica médica insegura, ya sean lesiones discapacitantes o pérdida de la vida. Aumentando los egresos en la canasta familiar y la judicialización de las entidades sanitarias (5).

La repercusión de esta tema se ve afectando a nivel internacional, un estudio que realizo por

Batista J, De Almeida E., Taporosky F. et. al (2019) tuvo la finalidad de conocer la cultura de seguridad e informar y notificar los eventos, es un estudio transversal, de 248 profesionales, entre cirujanos, anestesiólogos, residentes en cirugía, anestesia, enfermeras, auxiliares y técnicos de enfermería, encontrando que existe una debilidad en la cultura de seguridad organizacional relacionada con la comunicación. Este estudio es relevante puesto que enfatiza la importancia de la comunicación en la socialización entre el personal nosocomial acerca de la cultura de seguridad, permitiendo así evitar errores en la atención, promover una mejor gestión y una mejora continua en calidad en la atención(8).

Similar impacto produjo los hallazgos por Quatrin D. y Lunardi W. (2019). En su estudio tuvo el objetivo de conocer la perspectiva que tienen de los ASC sobre las sobrecargas de funciones durante su quehacer ,tipo de estudio cualitativo, de 76 participantes , llego a la conclusión de que el conocimiento de la carga de trabajo es una tema urgente para que los trabajadores exijan mejores condiciones laborales, en este estudio pusieron de manifiesto que su área laboral es muy amplia y agotadora y que no se adecua a los ingresos percibidos, impactando negativamente en su desempeño laboral(9).

Como también Márquez K.; Reis A.; Tomazoni A, et. al (2019) en su revisión de Cultura de seguridad del equipo multidisciplinario en las áreas cuidados neonatales tuvo la intención de conocer la cultura de seguridad del grupo multiprofesional en tres UCIN. Los resultados arrojaron que las dimensiones sean consideradas como una fortaleza para la protección del usuario, solo en algunos profesionales se manifestó el requerimiento de mejorar su atención. Esta investigación nos da a conocer el cuidado que se debe tener en todo el proceso de atención del neonato y a identificar los fallos que se comenten en todo el proceso con el fin de cerrar brechas en la atención (10).

Mejía S y Murga L. (2019) en su pesquisa deseó identificar la asociación de sobrecarga actividades y el tipo de asistencia que realiza el personal desde la mira del usuario, haciendo uso de dos encuestas que midan las variables, se trabajó con 175 pacientes del servicio de emergencia, mediante el muestreo aleatorio simple, concluyendo que la calidad del cuidado es un 76.6% (regular), y respecto a la carga laboral manifestó un 65.7% que existe una alta sobrecarga laboral, al analizar se obtuvo la confirmación de la asociación de las variables con

una probabilidad de 0,035 desde la perspectiva del usuario, quienes concluyeron que la alta sobrecarga laboral afecta en los cuidados que recibieron del personal de enfermería (11).

Nieto M. (2018) en su estudio tuvo el objetivo de conocer la asociación de la sobrecarga laboral y la satisfacción laboral del personal. Concluyendo que la complacencia en el desarrollo de sus funciones va a ser el resultado de lo que percibe el sujeto en su centro laboral, se halló que a mayor sobrecarga laboral en la inadecuada asignación de funciones va ser menor la satisfacción laboral, afectando el desarrollo de las funciones del personal sanitario. El aporte de esta investigación es generar interés en el director regional de dicho hospital que garantice el abastecimiento necesario de personal en la institución y que se ejecute planes de mejora continua (12).

De la misma manera Aguilar A. (2018) revisó el proceso de cuidado del bienestar del usuario desde la apreciación de enfermería en el servicio de medicina como también emergencia; fue descriptivo no experimental, aplicado a 43 enfermeras, los resultados fueron; en un alcance general de la cultura de seguridad por sus dimensiones un 57% de la muestra presento una cultura de seguridad negativa, puesto que las acciones que ellas realizaban no cumplían con los indicadores establecidos, manifestaron que tiene muchas horas asignadas durante el mes , los cual las agota y tensiona. Este estudio refleja las debilidades existentes en la atención y seguridad del paciente, lo cual hace hincapié a unir alianzas para disminuir posibles riesgos al que estaría expuesto el paciente al recibir los cuidados del profesional de salud (13).

Campusano M. y Huamán R. (2018) su objeto de estudio fue sistematizar las evidencias de la sobrecarga de funciones en el trabajo en el personal; recolectando información en base a una exploración sistemática , lo cual concluyeron que toda sus revisiones en un 100 % de ellas afirmaron que la sobrecarga de designación de tareas afecta negativamente en el desempeño profesional causando así una baja calidad de la atención .Esta revisión nos permite ver de manera general que la carga laboral es muy influyente en el ejercicio de la profesión , lo cual es un llamado a una reestructuración de la designación de tareas, funciones y personal suficiente para la demanda de pacientes (14).

Zevallos S. y Suarez R. (2017) en su investigación determinó el síndrome del quemado y su asociación con la sobreasignación de tareas de los profesionales, fue tipo cuantitativo, se hizo

uso de cuestionarios para calcular las variables, la psicóloga Maslach estableció el síndrome de quemarse es más reiterativo en el personal de sanitario manifestándose en respuestas emocionales con despersonalización y agotamiento emocional, al trabajar en contacto con pacientes; INSHT refiere que la carga laboral es la demanda de actividades que se realizan a lo largo del trabajo que afecta negativamente su rendimiento en su calidad de atención, según esto los resultados arrojaron que 53% de la población presenta síndrome burnout moderado, referente a la carga laboral, un 78% moderada de los que presentaron síndrome de burnout moderado, el 10% refirió carga laboral moderada y el 5% carga laboral intensa, concluyendo que hay una asociación moderada del síndrome burnout y la carga laboral(15).

Puma E. (2017) tuvo la finalidad de analizar los factores personales y gremiales relacionados a la cultura de protección del usuario que tienen las enfermeras, un estudio descriptivo correlacional conformado por 86 enfermeras, concluyendo que 69% no percibe una cultura de seguridad y un 31% lo ve como una oportunidad de mejora. Estos hallazgos permitieron identificar los errores frecuentes en la atención e identificar que las capacitaciones constantes, el involucramiento no solo de la enfermera si no también del paciente y familiar fortalecen la cultura de seguridad(16).

Gonzales S. (2017) buscó identificar en que servicio ya sea de medicina o cirugía existe una mayor carga laboral, es de tipo descriptivo comparativo, conformado por 60 enfermeras tanto del servicio medicina como cirugía mediante la encuesta como técnica, obteniendo como resultado que la carga laboral fue más alta en el servicio de cirugía, puesto que aquí los pacientes requieren mayores cuidados, haciendo bastante uso de la fuerza física, lo cual causa fatiga y dolores osteomusculares repercutiendo en su atención brindada(17).

Ahumada P. (2017) estudió la asociación de la sobreasignación de funciones y la forma de llenado de los documentos de enfermería, fue tipo no experimental, descriptivo – correlacional, encontrando que del total de la población estudiada un 37,2% percibía que la carga laboral es alta y un 46,25% lo consideraba medio y la calidad del cumplimiento del registro de enfermería un 46,2% era bajo, concluyendo que posee una correlación de causa efecto entre la carga de trabajo con el cumplimiento adecuado de llenado de los registros (18).

Vergara G. (2017) en este estudio buscó conocer la asociación de la cultura de seguridad y las decisiones por tomar del equipo multidisciplinario, mediante una ficha técnica, la oportuna y adecuada toma de decisiones y la adecuada distribución y organización en sus quehaceres permite dar solución a una dificultad presentada. De los resultados obtenidos el 48,04 % sostiene que presentan una buena cultura de seguridad del usuario, y un 63.73% tiene un alto grado en el proceso de escoger decisiones acertadas, en asociación de decisiones a tomar y cultura de seguridad hay 26.47% se halló una relación positiva (19).

Soratto J.; Pires D.; et al (2017). En su estudio analizaron características de la dinámica de la faena que crean incomodidad en los profesional sanitario de Salud familiar, fue tipo cualitativo, afianzada por la teoría marxista de Christophe Dejours sobre el proceso de trabajo y la satisfacción laboral, afirmando que su estudio pueden contribuir al manejo en el desarrollo de estrategias de afrontamiento para el adiestramiento y la preparación de próximos profesionales, con el propósito de reconocer y confrontar los causantes de insatisfacción y buscar maneras de contrarrestarlo(20).

Antolínez P. y Lafaurie M. (2017) En su estudio tuvo como finalidad averiguar cómo cuales fueron las vivencias de las médicas embarazadas durante su desarrollo de sus labores durante su trabajo; de tipo cualitativo fenomenológico, conformado por 8 medicas, la cual se realizó atreves de la entrevista. Concluyendo que el episodio de estrés sufrido por su actividad y la sobrecarga en sus funciones ,las expone a una situación de riesgo continua para su embarazo (21).

Así mismo Cremades J.; Macià L.; López M ,et. al (2017) su investigación tuvo el objetivo de identificar y clasificar los estresores ocupacionales más importantes que afectan al personal de enfermería, siendo un estudio cuantitativo- cualitativo , descriptivo y prospectivo; teniendo de sustento la teoría sociocognitiva del ego, del intercambio social y la organizacional; se llegó a concluir que los principales factores estresantes, son la sobrecarga de trabajo, constantes interrupciones en el desarrollo de sus funciones , realizar diferentes tareas simultáneamente, turnos nocturnos e insuficientes horas para el cuidado del paciente (22).

Silva C., Tomaschewski J., Pereira L, et. al (2016) en su estudio se planteó el propósito de averiguar la cultura de protección del usuario de cuidados críticos, tipo cualitativo, explorativo y descriptivo, desarrollado con médicos, enfermeras y técnicos en enfermería; donde los

profesionales coincidieron que existen errores en el proceso de atención, que va desde lo personal hasta un manejo individual y fallas del sistema de atención. La contribución es la promoción de una atención segura para lograr resultados relevantes para los pacientes, evitando así los riesgos de daños innecesarios derivados de la atención médica y haciendo de la seguridad del paciente una prioridad(23).

Barros (2015). En su estudio deseó señalar si tiene una asociación de la sobre asignación de funciones y la existencia de estrés laboral, tipo inductiva deductiva, de los 93 funcionarios se encontró 96.8 % tienen sobrecarga laboral y el 3.2% tiene una sobrecarga laboral baja provocando depresión , llegando a la relación existente que a mayor sobrecarga laboral mayor son los síntomas de estresores, este estudio reveló que el profesional se siente agobiado en su trabajo y deja de disfrutarlo , y al pasar por toda estas presiones le conlleva a tener situaciones de estrés, fatiga y pesimismo; disminuyendo su rendimiento e interés en el desarrollo de sus funciones , causando retrasos en los procesos de atención(24).

Martínez C. (2015) en su estudio determinó la cultura de protección del usuario en personal sanitario asistencial del centro quirúrgico, de estudio cuantitativo, mediante una encuesta realizadas en dicha población, obtenido como resultado de 51.1 % con cultura de seguridad fuerte y un 48% con cultura débil , de esto denota que según los estándar internacionales el valor trascendental de meditar en la seguridad del usuario como un asunto de suma primordialidad y componente principal de la gestión de calidad que se realice en todo centro de atención (25).

Según todo lo revisado nos manifiesta la relevancia del tema, este estudio está fundamentado en teorías e instituciones de relevancia, que sustentan la realización de dicha investigación, partiendo desde las siguientes definiciones.

La sobrecarga laboral fue definida por INSH como un conjunto de actividades física y mentales que realiza el trabajador durante toda su jornada laboral que sobrepasa sus capacidades y horarios de trabajo(26) . Gil- Monte definió como “tener demasiado trabajo asignado sin tiempo a tomar un descanso”(27). De igual manera Moreno B. y León C. definieron como son actividades variadas y numerosas que realiza el trabajador durante su horario de trabajo (28).

Las consecuencias de la sobrecarga laboral son :Esta situación suele desatar una serie de efectos sobre la condición de la persona que no Oslo le afectara en su vida laboral si no en sus relaciones

interpersonales fuera de su trabajo deteriorando su estado anímico y mental como; ansiedad que va ser consecuencia de segregar el cortisol que es la hormona del estrés , la cual se va a elevar y provocando sensación de angustia , dolor de pecho, de estómago , y taquicardias ; insomnio es por el trabajo excesivo que mantiene en alerta a la persona impidiéndole consolar el sueño que va progresando en insomnio crónico, que la persona inicia el día muy agotado y sin motivación alguna; deterioro de las relaciones interpersonales, el trabajo fuera de turnos dificulta socialice con sus amigos y familiares puesto que el trabajo absorbe mayoría de su tiempo aun estando en cas por trabajos pendiente(29).

Dentro de estos lo más marcado es el ausentismo laboral, dentro de esto tenemos dos tipos de ausentismo ; el primero es por una ausencia simple y otro es el ausentismo , cuando la persona está presente en su labor pero su rendimiento va disminuyendo; los factores asociados al ausentismo ,enfermedad osteomusculares, enfermedades infecciosa, traumatismos, trastorno mental, ansiedad , depresión ,personas mayores de 45 años, rutina , mecanismo, la presión , la sobre exigencia, ausencia de tiempo de relajación(30).

Teorías del trabajo, entre ellas tenemos a Hegel define al trabajo como una sumisión de la persona ante las condiciones laborales, aceptando sus reglas y procesos. Para Adam Smith , el trabajo es el generador de riquezas , la fuente de brindar y cubrir todas las necesidad básicas y finalmente para Carlos Marx el trabajo es el tiempo necesario que se ocupa laborando y en cuanto este suple todas los requerimientos para tener una vida libre de preocupaciones(31).

El INSH dio las siguientes dimensiones de cómo medir la sobrecarga laboral en el personal en su desempeño diario, en cuatro dimensiones que se presentan a continuación:

Carga física Greenglass, Burke & Moore (2003) definió: “excesivo trabajo bajo la presión de tener muy escaso tiempo de realizarlo, siendo esto un estresor significativo(32).El Instituto Navarro de Salud Laboral definió: Es el conjunto de esfuerzos físicos que realiza una persona en toda su jornada laboral, pasando por un agotamiento musculoesquelético(33).

Carga mental, Instituto Navarro de Salud Laboral, la definió como “Es el nivel de actividad mental suficiente para desarrollar las tareas diarias de la jornada laboral”(33). Diaz D.;

Hernández E. y Rolo G. (2013) definió: “Se puede decir que es la presión causada por una sobredosificación de tareas a realizar para poder alcanzar una meta planteada ya sea a largo o media plazo , que está latente en nuestro subconsciente.”(34).

Trabajo a Turnos, El INHST, definió como aquella actividad que realizan las personas en turnos variados durante que son previamente programados en su rol de trabajo, ocupando el mismo puesto laboral. (35). En el 2011 lo definió como “Es el trabajo realizado por variados grupos de manera continua de trabajadores, que cumplen cada uno de estos una jornada laboral de un aproximado de ocho horas, de tal manera que se cubra un horario de 16 y 24 horas diarias de trabajo”(36).

Factores de Organización, Según el Instituto Tecnológico, definió a los constituyen los diversos niveles de cómo está organizado la institución donde se presta los servicios, esto involucra la distribución de los cargos de las autoridades de los distintos departamentos de jefatura, los cuales están encargados de la distribución del personal la asignación de tareas , la participación y promoción de relaciones interpersonales los cuales conforman la dinámica laboral (37).

Abordado la cultura de seguridad del paciente la AHRQ es la eliminación de la probabilidad de que un usuario pueda sufrir una alteración de su salud al tener contacto con su entidad sanitaria, la cual se involucra los procesos, las normativa, sanciones, capacitaciones , carga horaria, distribución de funciones y la gestión de recursos que tendrán la finalidad de minimizar daños durante la estadía hospitalaria (38) Según MINSa define la Cultura de seguridad del paciente , acciones- aptitudes que involucran no solo el conocimiento científico de los procedimientos , sino también los valores y principios del profesional de salud y de la organización que lo emplea, los cuales son de suma importancia para disminuir los índices de daño a la salud del usuario del servicio (39). Sabio V.; Panattieri N.; Godio C. definió como acciones previamente estudiadas y normativizadas; descritas de forma detallada y con bases científica de como se debe de realizar la prestación de salud(40).

Los Beneficios de la cultura de seguridad son :Repercusión optima de una determinada entidad , cambio a partir del análisis de error hacia la mejora continua, personal con conocimiento de lo que está mal y cual será consecuencia, disminuir la intermitencia e inclemencia, disminuir el riesgo en el usuario, personal no estará sometido a mucho estrés, más confianza al realizar los

procedimientos, ausencia de culpabilidad, disminución del gasto por tratamiento de evento adverso, disminución de pacientes en consulta a causa de errores en la atención anteriormente recibida y disminución del uso de recursos usados para la recepción y solución a quejas y reclamos(41).

La declaración de Helisinki: establece puntos esenciales y brinda recomendaciones para instituciones de salud: cada usuario tiene la libertad de participar en su seguridad, el factor humano e indispensable tanto en área individual como colectivo en el equipo de salud, las empresas abastecedoras deben brindar productos seguros y de buena calidad, el grado de educación es indispensable tanto como del usuario y del profesional(42).

Componentes esenciales del tipo de cuidado que repercute en la seguridad del usuario, son consideradas el factor técnico- científico que se refiere al uso adecuado del conocimiento adquiriera mediante el uso de la tecnología; otro es el factor percibido es el producto de la atención que recibe el usuario y como él lo percibe y por último el factor institucional es el impacto y la imagen que proyecta al público en general.(43)

Detalla el papel de importancia de un adecuada clima organizacional en el aprendizaje desde el fallo para la seguridad del usuario , donde revela que en un ambiente donde los trabajadores se se traten con respeto y valores posiblemente sean menos los errores que se produzcan , puesto que su estudio denota que los grupos de trabajo tiene más disposición de discutir los errores , de evaluarlos, de plantear medidas preventivas y de socializar lo aprendido en toda la institución para así compartir lo aprendido, esto hace parte de la mejora continua de uno como profesional y como institución(44).

Las Dimensiones de la cultura de seguridad de acuerdo a la AHQR, lo define a manera del producto final de la formación del profesional de salud, sus capacidades, conocimientos, aptitudes y su esencia como ser humano en el desempeño de sus funciones; la cual va a garantizar una atención segura y de acorde a normas nacionales e internacionales, resguardando en todo momento la salud y seguridad del paciente a su cargo. Y lo dimensiona como a continuación se explica de manera clara y sencilla en cinco dimensiones que explica todo el concepto en general , para si poder medirla y usarlo en un posible estudio(38) :

La Seguridad en el área de trabajo: es un proceso que involucra a todo el personal administrativo y asistencial, donde la gerencia es la responsable de la gestión de la prevención en riesgos laborales(38).

Seguridad brindada por la dirección: son las acciones preventivas promocionales que desarrolla la gerencia del hospital, capacitando a su personal de salud e implantando normas y sanciones referentes a la seguridad del paciente según normativas y leyes establecidas; y también velando por la disminución de riesgos laborales del trabajador(45).

Seguridad desde la comunicación: son acciones realizadas por el profesional de salud al contacto con el usuario en la cual, se asegura de comunicar de manera oportuna y clara lo referente a la salud del paciente, con un lenguaje sencillo y compartiendo los pasos a seguir en sus procesos de atención(45).

Frecuencia de sucesos notificados: es la periodicidad con que se informa algún acontecimiento adverso derivado de la atención, para contrarrestarlo y socializarlo, esto cause conciencia en los trabajadores(45).

Seguridad desde la atención primaria: esto parte desde el primer contacto que tiene el paciente con una entidad de salud, en la cual se buscará minimizar o tratar a tiempo las afecciones de salud manifestados en el usuario(45).

La presente investigación se encaminó a identificar los aspectos propios sobrecarga laboral e identificar como esto repercute en la cultura de seguridad del paciente. Iniciando el cuestionamiento general ¿Está correlacionado la sobrecarga laboral y la cultura de seguridad del paciente en Hospital de San Juan de Lurigancho 2019? Y las específicas que son: ¿Está correlacionado la carga física, carga mental, asignación de turnos y los factores de organización con la cultura de seguridad del paciente?

Por lo consiguiente se realizó la búsqueda en base a una justificación metodológica, en la cual se brindó instrumentos validados y confiables para analizar datos acerca de la sobrecarga laboral y la cultura de seguridad del paciente, dichos instrumentos serán muy útiles para referencia de otras posibles investigaciones relacionados.

Justificación teórica este estudio buscó generar conocimiento nuevo acerca de la sobrecarga laboral que experimenta el profesional de salud a lo largo de su jornada laboral, tomando en cuenta sus diversas dimensiones; por consiguiente, una cultura de seguridad optima del usuario presente durante todo el proceso de atención garantiza un éxito en el proceso salud enfermedad, mitigando posibles errores.

Es así que según los resultados que obtuvieron son enriquecedores para la investigación y para el conocimiento de la institución, para que esta puede conocer la realidad de su establecimiento y se den situaciones de mejoría en beneficio del personal que brinda la atención y de los pacientes que la reciben.

Justificación práctica, con los hallazgos de la presente exploración se desea aportar datos relevantes acerca de la situación dinámica del proceso de atención, donde esta inmiscuidos los profesionales de salud y los usuarios, en los cuales se medirán la influencia que existe en la sobrecarga laboral y la cultura de seguridad del paciente, de esta manera permitiendo generar cambios para optimizar el proceso de atención. Permitiendo brindar sugerencias, recomendaciones y diseñar alternativas de solución a la problemática.

Su principal objetivo fue Identificar si la sobrecarga laboral tiene correlación con la cultura de seguridad del paciente en Hospital de San Juan de Lurigancho 2019. Objetivos específicos: Identificar si la carga mental, carga física, la asignación de turnos y los factores de organización tienen correlación con la cultura de seguridad del paciente.

Para darle un sentido de intencionalidad se planteó la siguiente hipótesis general La Sobrecarga laboral se encuentra relacionado con la cultura de seguridad del paciente en el Hospital San Juan de Lurigancho 2019. Y las hipótesis específicas son: La carga física, carga mental, asignación y los factores de organización se encuentran correlacionados con la cultura de seguridad del paciente.

## II. MÉTODO

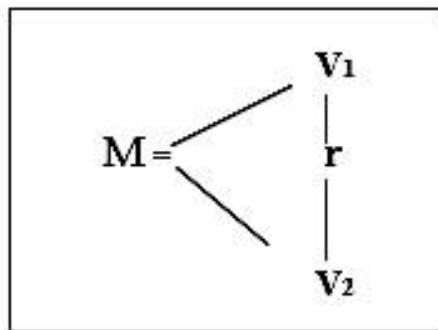
### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Enfoque cuantitativo

#### Diseño de investigación

Estudio de enfoque cuantitativo, puesto que es un proceso sistemático y ordenado siguiendo pasos específicos(46). El estudio fue tipo correlativo, se midió la asociación de las dos variables, esto se efectuó con el propósito de identificar la asociación y poder inferir relaciones causales posteriores.(47). Su finalidad fue básica, puesto que buscó conocer el fenómeno ,describió y explicó lo que sucedía, el interés fue el conocimiento que se adquirió(48). Según el proceso de las observaciones fue transversal, puesto que el fenómeno de estudio se realizó en un tiempo determinado, que sucedió actualmente(36). Según el tiempo de ocurrencia fue prospectivo, puesto que se conoció el fenómeno al momento del estudio y aún no estaban registrados(49) . Según su estudio y trascendencia de los resultados fue observacional, se refiere cuando el investigador no manipula las variables solo se limita a registrar como ocurren los hechos(50). Hipótesis: según su estudio fue de diseño no experimental, dado que no se realizó el manejo de las variables(49). El método de la investigación fue hipotético deductivo , puesto que partió de un supuesto que fue de lo general a lo particular de la ocurrencia del fenómeno(36).

El esquema del diseño es el siguiente:



En donde:

M: Profesionales de salud

V1: Sobrecarga laboral V2: Cultura de  
seguridad del paciente r: Coeficiente de  
correlación de las variables

## 2.2.Operacionalización de variables

**Tabla1: Variable sobrecarga laboral**

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo De Variable	Escala De Medición	Niveles U/O Rangos	Niveles U/O Rangos				
<b>Sobrecarga laboral</b>	La sobrecarga a laboral se refiere a tener demasiad o trabajo asignado sin tiempo a tomar un descanso	Carga física	Postura	1,2	Cualitativa dicotómica	NO (0)	Bajo (0-2)					
			Desplazamiento	4,4			Medio (3-5)					
			Esfuerzo muscular	5,6,7,8			Alto (6-8)					
		Carga mental	Atención	9,10			SI (1)		Bajo (0-3)			
			Pausas	11,12					Medio (4-7)			
			Ritmo de trabajo	13					Alto (8-10)			
			Tratamiento información	14,15					Bajo (0-3)			
			Experiencia	16						Medio (4-7)		
			Asignación de turnos	17,18						Alto (8-10)		
			Asignación de turnos	Turnos					19	Cualitativa dicotómica	NO (0)	Bajo (0-13)
				Calendario					20			
				Estabilidad					21,22			
				Refrigerio adecuado					23			
		Evaluación de la salud		24								
		Respeto del ciclo del sueño		25,26			Bajo (0-3)					
		Protección seguridad		27,28					Medio (4-7)			
		Factores de organización	Limitaciones	29			Cualitativa dicotómica		SI (1)	Alto (8-11)	Medio (14-27)	
			Tareas	30,31								
			Preparación	32,33								
			Iniciativa	34,35,36								
			Informes	37								
			Toma de decisiones	38,39,40								Bajo (0-4)
			Relaciones interpersonales	41,42								Medio (5-9)
										Alto (10-13)	Alto (28-42)	

Fuente: Adaptado de INSHT (2005)

**Tabla2: Variable cultura de seguridad del paciente**

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo De Variable	Escala De Medición	Niveles U/O Rangos	Niveles U/O Rangos		
<b>Cultura de seguridad del paciente</b>	ausencia de riesgo o daño potencial asociado con la atención sanitaria, que se basa en el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas con el objeto de minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias	Seguridad en el área de trabajo	el Medio ambiente de trabajo adecuado y condiciones de seguridad Favorece un clima de trabajo que promueve la seguridad del paciente	1,2,3,4,5,6,7	Cualitativa politómica	Totalmente en desacuerdo (1)	Pobre	(18-33)		
				8,9,10,11,12			Aceptable	(34-49)		
				13,14,15,16			Bueno	(50-65)		
				17,18			Muy Bueno	(66-81)		
							Excelente	(82-90)		
		Seguridad brindada por la dirección	de la Información de los errores y comunicación asertiva Información oportuna de los incidentes adversos	19,20,21,22			En desacuerdo (2)	Pobre	(3-5)	Pobre (42-80)
								Aceptable	(6-8)	
								Bueno	(9-11)	
								Muy Bueno	(12-14)	
								Excelente	(15-20)	
Seguridad desde comunicación	de la Información de los errores y comunicación asertiva Información oportuna de los incidentes adversos	23,24,25,26,	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (3)	Pobre	(6-11)	Aceptable (81 21)				
		27,28		Aceptable	(12-17)					
				Bueno	(18-23)					
				Muy Bueno	(24-25)					
				Excelente	(26-30)					
Frecuencia de sucesos notificados	de la Información oportuna de los incidentes adversos	29,30,31	De acuerdo (4)	Pobre	(3-5)	Muy bueno (163-203)				
				Aceptable	(6-8)					
				Bueno	(9-11)					
				Muy Bueno	(12-14)					
				Excelente	(15)					
Seguridad desde atención primaria	la Apoyo mutuo se tratan entre si con respeto y trabaj an conjuntamente en equipo	32,33,34,35	Totalmente de acuerdo (5)	Pobre	(11-20)	Excelente (204-210)				
		36,37,38,39,		Aceptable	(21-29)					
		40,41,42		Bueno	(30-41)					
				Muy Bueno	(42-51)					
				Excelente	(52-55)					

Fuente: Adaptado de AHQR (2016)

### 2.3. Población, muestra y muestreo

**Población de Estudio:** Constituida por el profesional de salud que labore en el Hospital de San Juan de Lurigancho, que son una cantidad de 873 profesionales de salud.

**Muestra:** Constituida por 267 profesionales de salud que son representativos de la población de estudio, haciendo uso del muestreo probabilístico aleatorio simple.

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{e^2(N - 1) + z \cdot p \cdot q}$$

n = tamaño de la muestral con población

finita N = tamaño de la población z = nivel de

confianza p = probabilidad del éxito q = (p -1)

probabilidad de la frecuencia e = error

máximo

Donde

N = 873 z =

1,96 al 95% p

= 0,5 q =0,5

e =5% =0,05

$$n = \frac{873 (1,96)^2 (0,5) (0,5)}{(0,05)^2(873) + (1,96)^2 (0,5)}$$

**Muestreo:** Fue de tipo probabilístico aleatorio simple, a través de un sistema de lotería.

**Criterios De Inclusión:** Personal que labora por más de cinco años en el hospital, profesionales de salud contratados y CAS y participantes a libre voluntad.

**Criterios De Exclusión:** Profesional de salud de licencia, contrato por terceros, remplazo y personal de salud que no esté de acuerdo en participar.

## 2.4. Técnica e instrumentos de datos, validez y confiabilidad

### Técnica

La encuesta es una técnica más usada, se usa por medio de interrogantes, que reúne de forma metódica los indicadores de las variables investigadas en el estudio (49).

### Instrumento

El cuestionario es un grupo de interrogantes con coherencia, con sentido lógico y psicológico, redactado con lenguaje sencillo y claro (46).

### Ficha técnica

**Nombre del instrumento:** Cuestionario sobrecarga laboral

**Autor:** Edith Margot Gonzales Salazar

**Adaptado por:** Lighia Sumack Urpi Gutierrez Huillca

**Año:** 2017 **Tipo de instrumento:** Cuestionario

**Objetivo:** Recolección de datos a través del cuestionario

**Población:** 267 profesionales de salud

**Numero de ítems:** 42 ítems

**Aplicación:** Encuesta directa

**Tiempo de aplicación:** 20 min

**Normas de aplicación:** Profesional de salud elegirá de acuerdo a su criterio

**Escala:** Si, No

**Niveles y rangos:**

Niveles	Rango
Bajo	[0-13]
Medio	[14-27]
Aceptable	[28-42]

## Ficha técnica

**Nombre del instrumento:** Cuestionario cultura de seguridad del paciente

**Autor:** Flor de María Vergara Guevara

**Adaptado por:** Lighia Sumack Urpi Gutierrez Huillca

**Año:** 2017 **Tipo de instrumento:** Cuestionario

**Objetivo:** Recolección de los datos a través del cuestionario

**Población:** 267 profesionales de salud

**Numero de ítems:** 42 ítems

**Aplicación:** Encuesta directa

**Tiempo de aplicación:** 20 min

**Normas de aplicación:** Profesional de salud marcará de acuerdo a su criterio **Escala:** Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en Desacuerdo, de Acuerdo, totalmente de Acuerdo.

**Niveles y rangos:** escala de Likert

Niveles	Rango
Pobre	(42-80)
Aceptable	(81-121)
Bueno	(122-162)
Muy Bueno	(163-203)
Excelente	(203-210)

Validez

El instrumento es aplicable, de acuerdo al juicio de 3 expertos en el tema, capacitados y con perfiles relacionados al tema de investigación que han sido sometidos el contenido de cada uno de los instrumentos.

**Tabla 3: Relación de Validadores**

<b>Validador</b>	<b>Grado Académico</b>	<b>Resultado</b>
Cristina Ruiz Quilcat	Magister	Aprobado
Orihuela Salazar Jimmy	Magister	Aprobado
Quiñones Castillo Karlo Ginno	Magister	Aprobado

#### Confiabilidad

##### Confiabilidad de la Variable Sobrecarga Laboral

El instrumento estuvo sujeto a la prueba de Kr - 20, arrojando ce resultado de 0.870, que indica una alta confiabilidad.

**Tabla 4:**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Kr-20	N de elementos
,870	42

##### Confiabilidad de la Variable Cultura de Seguridad del Paciente

El instrumento estuvo sujeto a la prueba de Alfa de Cronbach, dando como resultado 0.806, que indica una alta confiabilidad.

**Tabla 5:**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,806	42

## **2.5. Procedimiento**

Se requirió permiso del director del hospital San Juan de Lurigancho, al señor Mc. Pablo Samuel Córdova Ticse; posteriormente de haber obtenido el permiso solicitado, se procedió a la emplear el instrumento en la unidad de análisis requerida, siendo a los profesionales de salud que laboran en dicha institución, que reunían los criterios de selección , entregándoles en respectivo consentimiento informado para luego entregarles los dos instrumentos necesarios para la investigación, , una vez que la muestra termino de llenar los instrumentos se procedió al tabulación y procesamiento de los datos .

Teniendo la información se realizó al vaciamiento de ambos instrumentos de cada variable al programa estadístico SPSS versión 26 y el Excel 2010, para su tabulación, luego se organizó la información en tablas y gráficos estadísticos, de acorde a los objetivos planteados, para la culminación de realizó la interpretación, análisis y discusión de los resultados obtenidos.

## **2.6. Método de análisis de datos**

La realización del procesamiento estadístico de las variables se hizo uso del SPSS V 26 y Excel, con frecuencias y porcentajes en tablas y figuras.

Una vez obtenidos los datos se realizó el procesamiento de los datos de variables y dimensiones.

La realización de la prueba de hipótesis se hizo uso del coeficiente Rho de Sperman, para saber la correlación de las variables.

## **2.7. Aspectos éticos**

La presente exploración se realizó en base a los principios éticos, garantizando la confidencialidad de los datos del participante. Para la ejecución de la investigación se contará con la venia de la entidad correspondiente, respetando la autonomía de los participantes. Esta investigación es original y de autoría propia, esperando ser de utilidad a nuevos conocimientos que aporten a una optimización en el sistema de salud

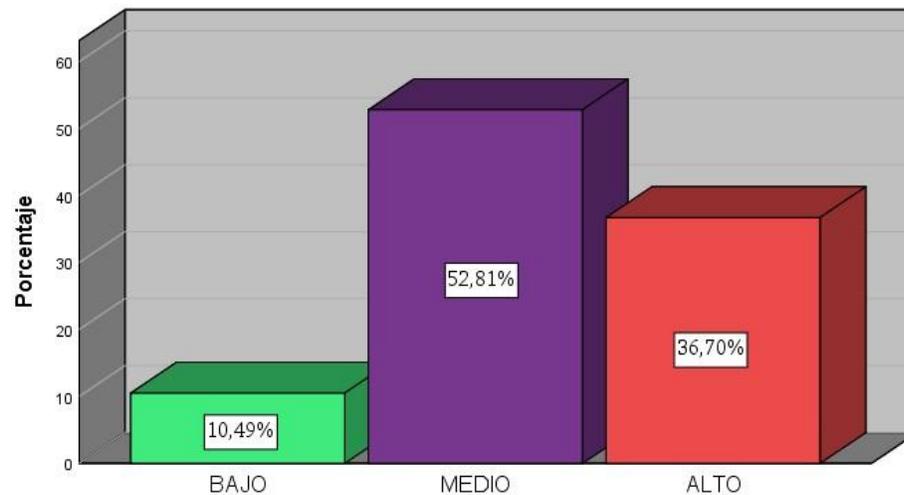
### III. RESULTADOS

#### 3.1. Variable sobrecarga laboral

**Tabla 6** :Variable sobrecarga laboral

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	BAJO	28	10,5
	MEDIO	141	52,8
	ALTO	98	36,7
	Total	267	100,0

**SOBRECARGA LABORAL**



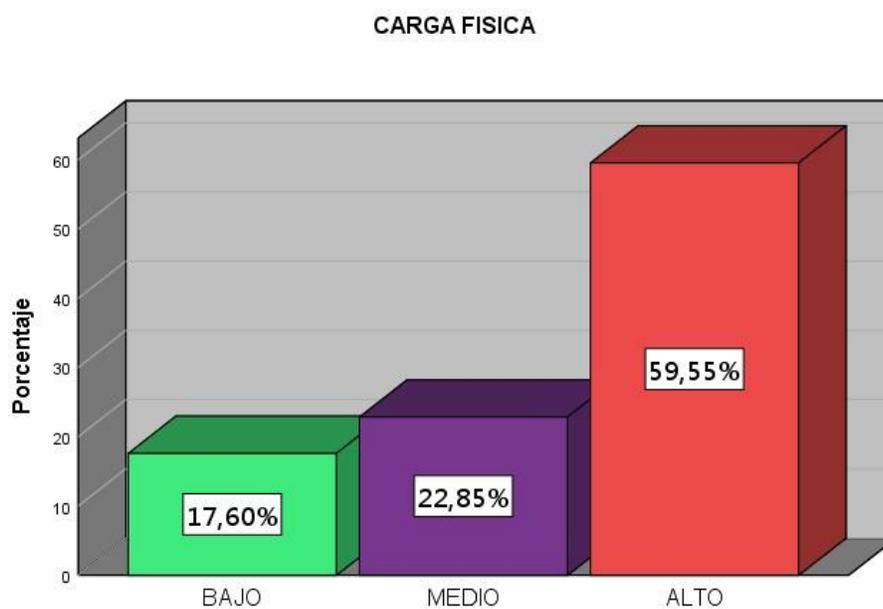
**Figura 1:** Niveles de la sobrecarga laboral.

**Interpretación:** Tabla 6 y figura 1 se observa 10.49 % de los profesionales de salud muestra un nivel bajo, el 52.81 % tiene nivel medio y el 36.70% tiene un nivel alto de sobrecarga laboral. Se concluye que el nivel de sobrecarga laboral que presentan los profesionales de salud es de nivel medio.

### 3.1.1. Descripción de los resultados de la dimensión carga física

**Tabla 7:** Dimensión carga física.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	47	17,6
	MEDIO	61	22,8
	ALTO	159	59,6
	Total	267	100,0



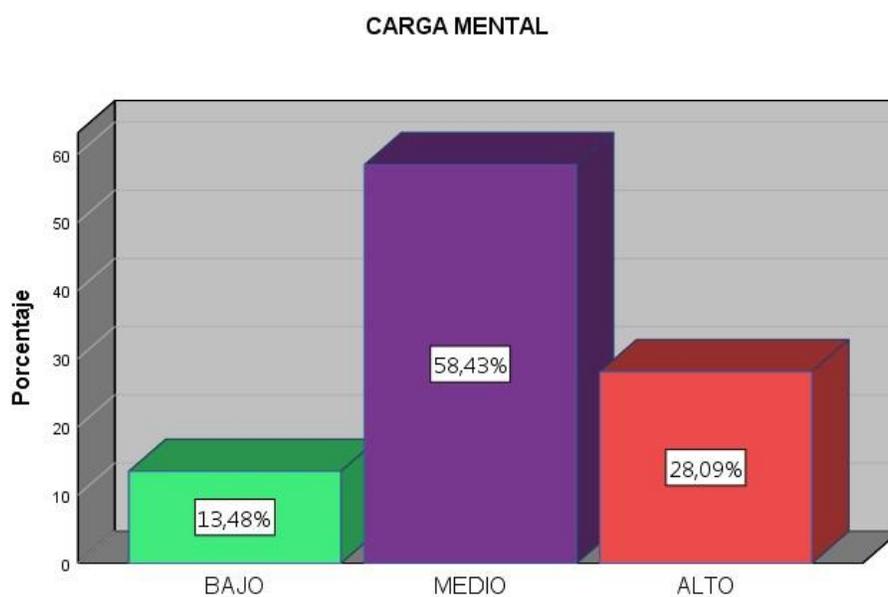
**Figura 2:** Niveles de la dimensión carga física.

**Interpretación:** Tabla 7 figura 2 se aprecia que 17.60 % de los profesionales de salud tiene un nivel bajo de carga física, el 22.85 % nivel medio y el 59.55% nivel alto. Se concluye que el nivel de carga física que presentan los profesionales de salud es de nivel alto.

### 3.1.2. Descripción de los resultados de la dimensión carga mental

**Tabla 8 :** Dimensión carga mental.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJA	36	13,5
	MEDIA	156	58,4
	ALTA	75	28,1
	Total	267	100,0



**Figura 3:** Niveles de la dimensión carga mental

**Interpretación:** Tabla 8 figura 3 se muestra que 13% presenta carga mental de nivel bajo, el 58.43% presenta carga mental de nivel medio y un 28.09% presenta una carga mental de nivel alto. Se concluye que el nivel de carga mental que presentan los profesionales de salud es de nivel medio.

### 3.1.3. Descripción de los resultados de la dimensión asignación de turnos

**Tabla 9 :** Dimensión asignación de turnos

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	BAJA	33	12,4
	MEDIA	150	56,2
	ALTA	84	31,5
	Total	267	100,0



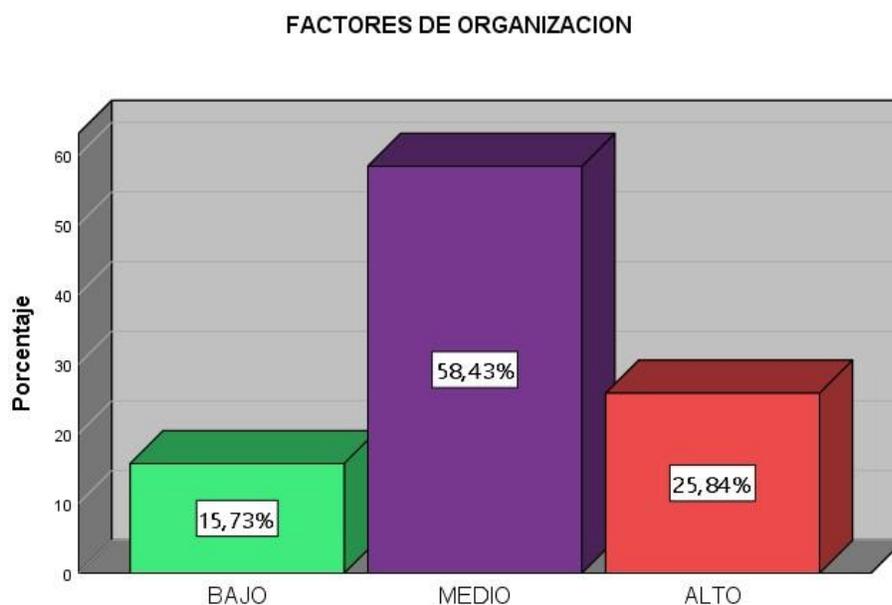
**Figura 4:** Niveles de la sobrecarga laboral en la dimensión asignación de turnos del profesional de salud.

**Interpretación:** Tabla 9 figura 3 se percibe que 12.36% de los profesionales de salud presenta un trabajo a turnos de nivel bajo, el 56.18% de los profesionales de salud presenta un trabajo a turnos de nivel medio y un 31.46% de los profesionales de salud presenta un trabajo a turnos de nivel alto. Se concluye que el nivel de trabajo a turnos que presentan los profesionales de salud es de nivel medio.

### 3.1.4. Descripción de los resultados de la dimensión factores de organización

**Tabla 10 :** Dimensión factores de organización.

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	BAJA	42	15,7
	MEDIA	156	58,4
	ALTA	69	25,8
	Total	267	100,0



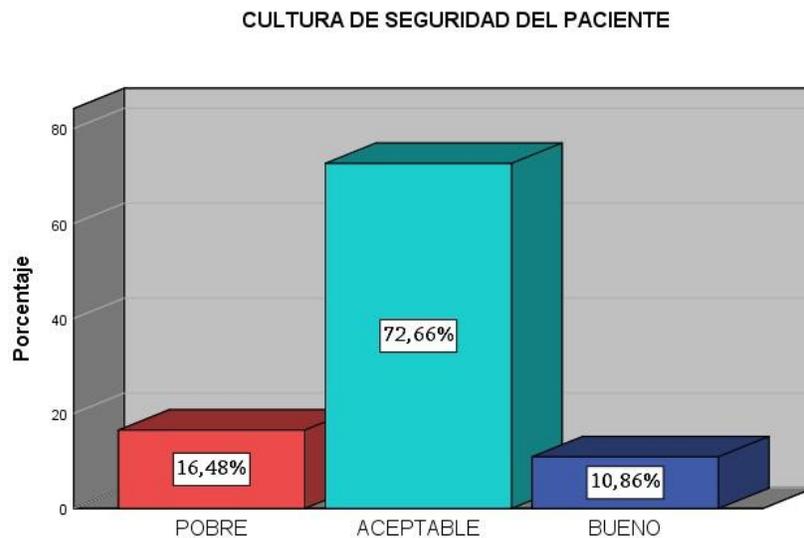
**Figura 5:** Niveles de la dimensión factores de organización.

**Interpretación:** Tabla 10 figura 5 se observa que 15.73% tienen factores de organización de nivel bajo, el 58.43% tienen factores de organización de nivel medio y un 25.84% de los profesionales de salud presenta factores de organización de nivel alto. Se concluye que el nivel de factores de organización que presentan los profesionales de salud es de nivel medio.

### 3.2.Descripción de los resultados de la variable cultura de seguridad del paciente

**Tabla 11 :** Variable cultura de seguridad del paciente

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	POBRE	44	16,5
	ACEPTABLE	194	72,7
	BUENO	29	10,9
	Total	267	100,0



**Figura 6:** Nivele de la cultura de seguridad del paciente en el profesional de salud.

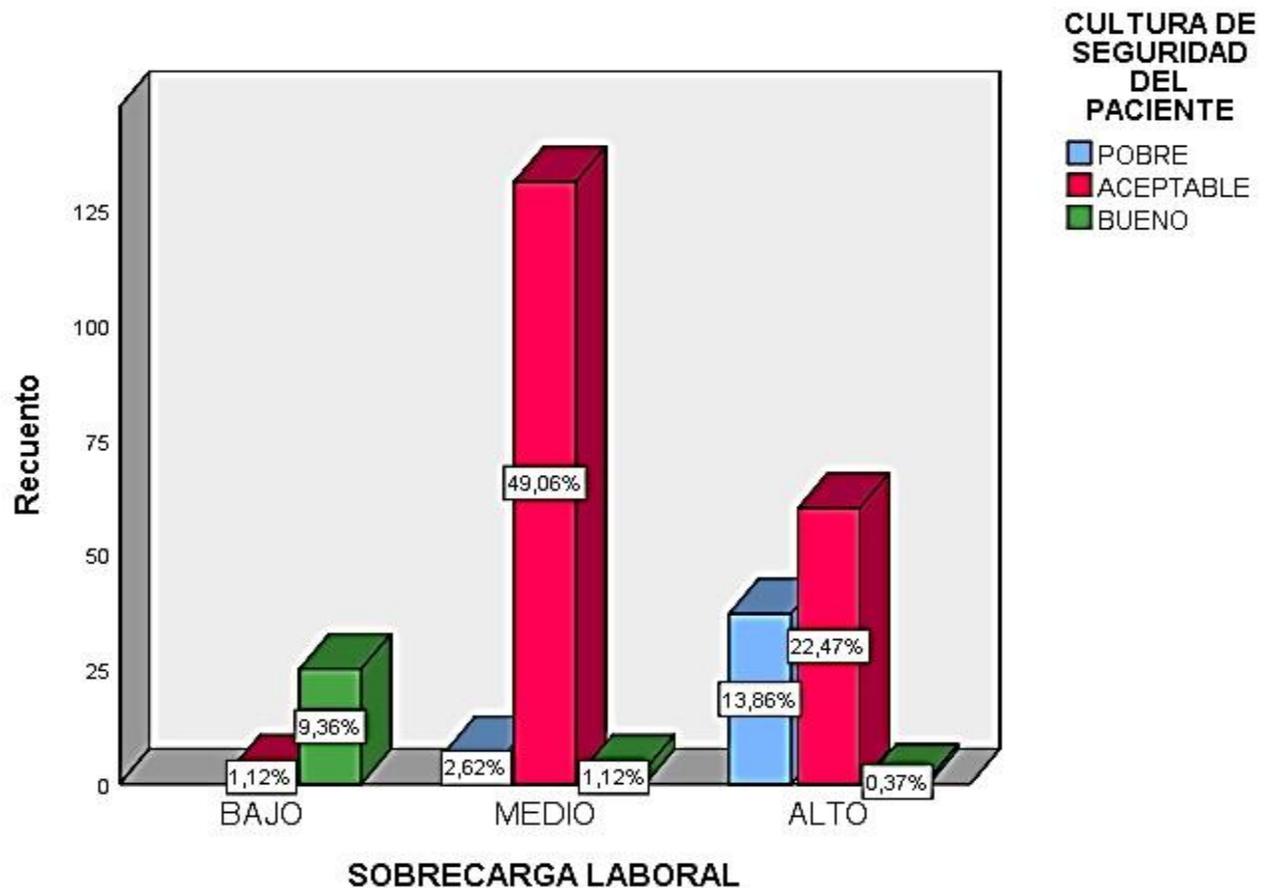
**Interpretación:** Tabla 11 y figura 6 se percibe un 16.48 % de los profesionales de salud tiene nivel pobre de cultura de seguridad del paciente, el 72.66 % tiene nivel aceptable y el 10.86% tiene nivel bueno. Se concluye que el nivel de cultura de seguridad del paciente que presentan los profesionales de salud es de nivel aceptable.

### 3.3.Tablas cruzadas

#### 3.3.1. Sobrecarga laboral y cultura de seguridad del paciente

**Tabla 12:** Variable sobrecarga laboral y la variable cultura de seguridad del paciente

		CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE				
			POBRE	ACEPTABLE	BUENO	Total
<b>SOBRECARGA LABORAL</b>	BAJA	Recuento	0	3	25	28
		% del total	0,0%	1,1%	9,4%	10,5%
	MEDIA	Recuento	7	131	3	141
		% del total	2,6%	49,1%	1,1%	52,8%
	ALTA	Recuento	37	60	1	98
		% del total	13,9%	22,5%	0,4%	36,7%
<b>Total</b>		Recuento	44	194	29	267

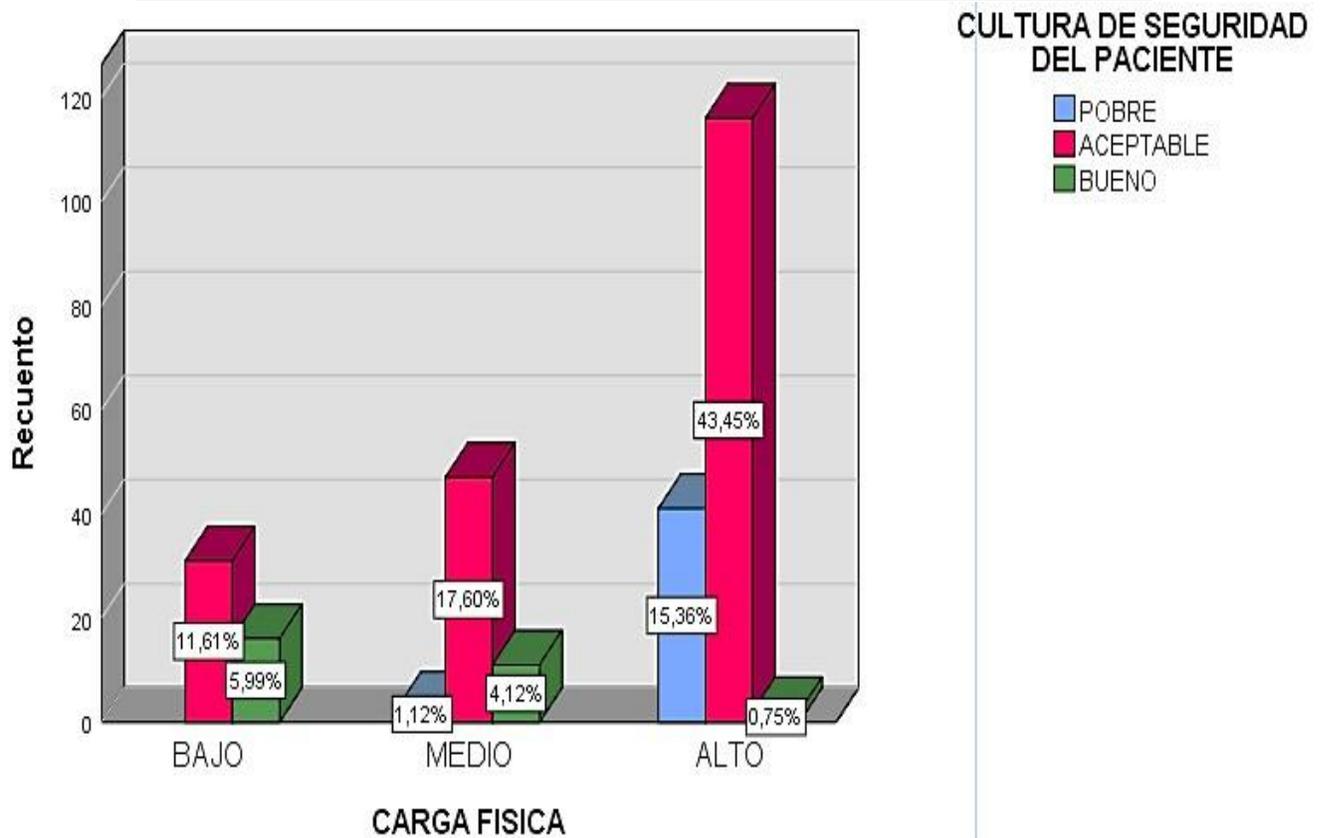


**Figura 7:** Variable sobrecarga laboral y la variable cultura de seguridad del paciente **Interpretación:** Tabla 12 y figura 7 se percibe la presencia de un grupo representativo de profesionales de salud presenta una sobrecarga laboral de nivel medio y a la vez un 49.06% con un nivel aceptable, precedido de un 2.62 % con un nivel pobre y culminando con un 1.2% con un nivel bueno de cultura de seguridad del paciente. Así mismo se observa otro grupo de profesionales de salud que presenta una sobrecarga laboral de nivel alto y a la vez un 22.47% con un nivel aceptable, precedido de un 13.86 % con un nivel pobre y culminando con un 0.37% de nivel bueno de cultura de seguridad del paciente, y por ultimo un grupo tiene sobrecarga laboral de nivel bajo y a la vez un 9.36% con un nivel bueno, precedido de un 1.12 % con un nivel aceptable de cultura de seguridad del paciente. Se finaliza que el nivel de cultura de seguridad del paciente que presentan los profesionales de salud es de nivel aceptable cuando presenta una sobrecarga laboral de nivel medio.

### 3.3.2. Dimensión carga física y la variable cultura de seguridad del paciente

**Tabla 13:** Dimensión carga laboral y la variable cultura de seguridad del paciente

		CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Total	
		PACIENTE				
		POBRE	ACEPTABLE	BUENO		
CARGA FISICA	BAJA	Recuento	0	31	16	47
		% del total	0,0%	11,6%	6,0%	17,6%
	MEDIA	Recuento	3	47	11	61
		% del total	1,1%	17,6%	4,1%	22,8%
	ALTA	Recuento	41	116	2	159
		% del total	15,4%	43,4%	0,7%	59,6%
Total		Recuento	44	194	29	267
		% del total	16,5%	72,7%	10,9%	100,0%



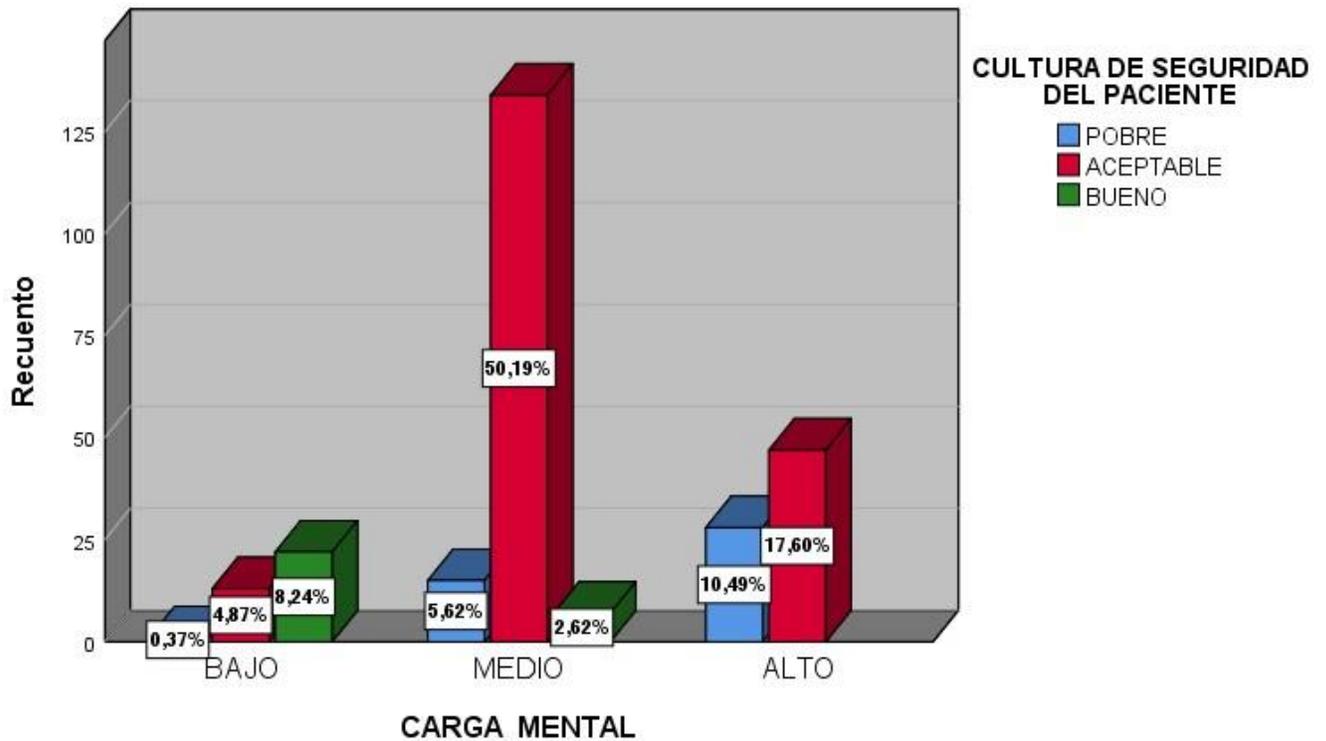
**Figura 8:** Dimensión carga física y la variable cultura de seguridad del paciente

**Interpretación:** En la tabla 13 y figura 8 se aprecia la existencia de un grupo mayoritario presenta una carga física de nivel alto y a la vez un 43.45% con un nivel aceptable, precedido de un 15.36 % con un nivel pobre y culminando con un 4.12% con un nivel bueno de cultura de seguridad del paciente. Así mismo se observa otro grupo de profesionales de salud que presenta una sobrecarga laboral de nivel medio y a la vez un 17.60% con un nivel aceptable, precedido de un 4.12 % con un nivel bueno y culminando con un 1.12% con un nivel pobre de cultura de seguridad del paciente, y por ultimo un grupo que presenta una sobrecarga laboral de nivel bajo y a la vez un 11.61% con un nivel aceptable, precedido de un 5.99 % con un nivel bueno de cultura de seguridad del paciente. Se finaliza que el nivel de cultura de seguridad del paciente que presentan los profesionales de salud es de nivel aceptable cuando presenta una sobrecarga laboral de nivel alto.

**3.3.3. Dimensión carga mental y cultura de seguridad del paciente**

**Tabla 14:** Dimensión carga mental y la variable cultura de seguridad del paciente

			CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Total
			POBRE	ACEPTABL	BUENO	
CARGA MENTAL	BAJA	Recuento	1	13	22	36
		% del total	0,4%	4,9%	8,2%	13,5%
	MEDI	Recuento	15	134	7	156
		% del total	5,6%	50,2%	2,6%	58,4%
	ALTA	Recuento	28	47	0	75
		% del total	10,5%	17,6%	0,0%	28,1%
Total	Recuento	44	194	29	267	
	% del total	16,5%	72,7%	10,9%	100,0%	



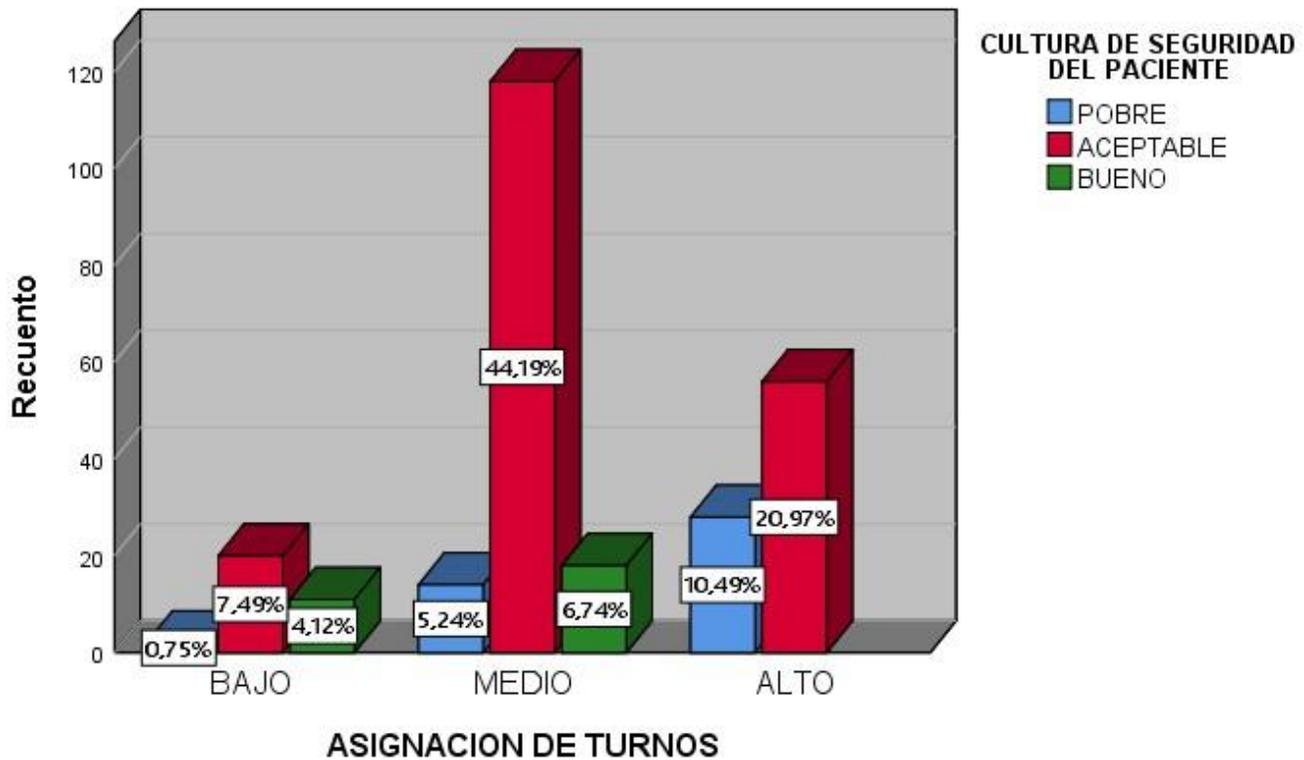
**Figura 9:** Dimensión carga mental y la variable cultura de seguridad del paciente

**Interpretación:** En la tabla 14 y figura 9 se aprecia a un grupo mayoritario de profesionales de salud tiene una carga mental de nivel medio y a la vez un 50.19% con un nivel aceptable, precedido de un 5.62 % con un nivel pobre y culminando con un 6.62% con un nivel bueno de cultura de seguridad del paciente. Así mismo se observa otro grupo de profesionales de salud presenta una carga mental de nivel alto y a la vez un 17.60% con un nivel aceptable, precedido de un 10.49 % con un nivel pobre de cultura de seguridad del paciente, y por ultimo un grupo presenta una carga mental de nivel bajo y a la vez un 8.24% con un nivel bueno, precedido de un 4.87 % con un nivel aceptable y por ultimo un 0.37% de nivel pobre de cultura de seguridad del paciente. Se finaliza que el nivel de cultura de seguridad del paciente que presentan los profesionales de salud es de nivel aceptable cuando presenta una carga mental de nivel medio.

### 3.3.4. Dimensión asignación de turnos y la cultura de seguridad del paciente

**Tabla 15:** Dimensión asignación de turnos y la variable cultura de seguridad del paciente

		CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE				Total
		BAJA	POBRE	ACEPTABL E	BUENO	
ASIGNACION DE TURNOS	Recuento					33
	% del total					12,4%
	MEDI		2	20	11	150
	A		0,7%	7,5%	4,1%	56,2%
	ALTA		14	118	18	84
	% del total		5,2%	44,2%	6,7%	31,5%
	Recuento		28	56	0	267
			10,5%	21,0%	0,0%	
<b>Total</b>			44	194	29	
	% del total		16,5%	72,7%	10,9%	100,0%



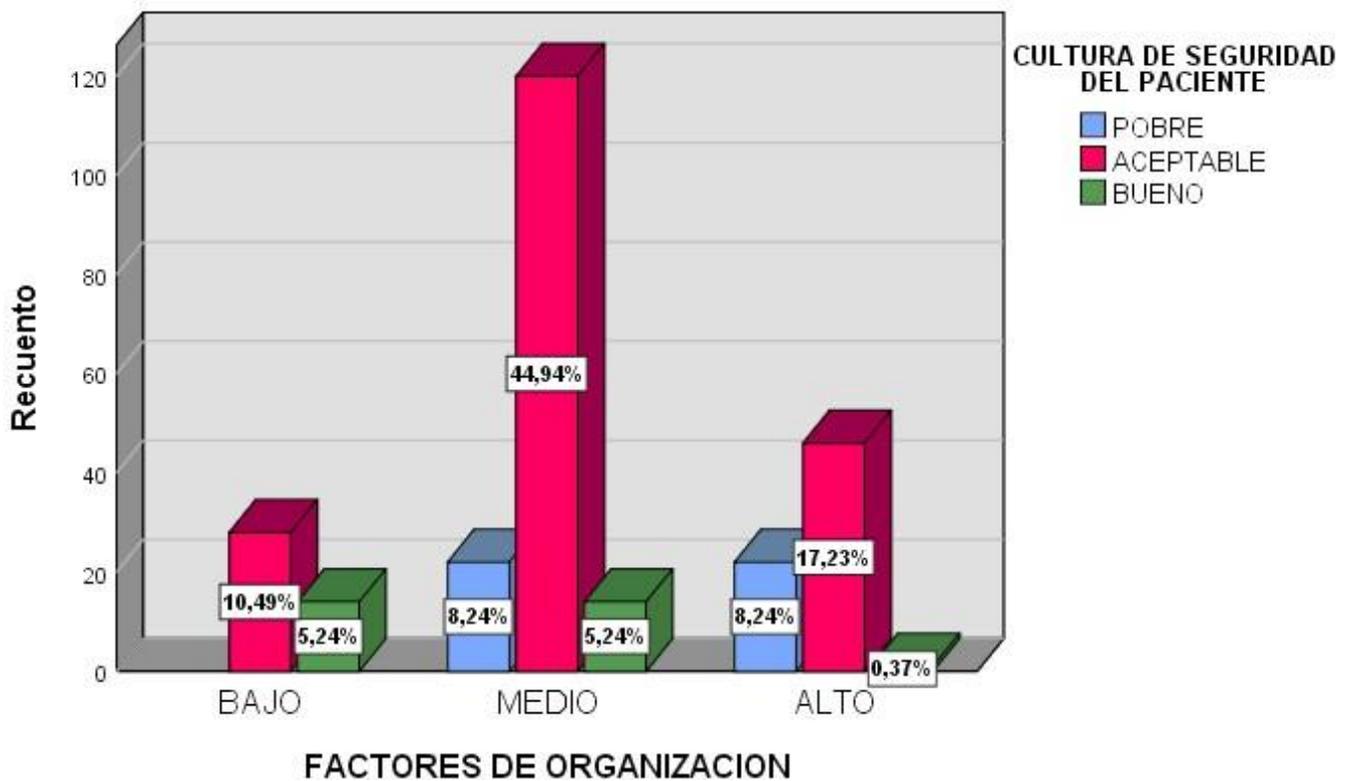
**Figura 10:** Dimensión asignación de turnos y la variable cultura de seguridad del paciente

**Interpretación:** Tabla 15 y figura 10 se percibe a un grupo mayoritario de profesionales de salud que presenta una asignación de turnos de nivel medio y a la vez un 44.19% con un nivel aceptable, precedido de un 6.74 % con un nivel bueno y culminando con un 5.24% con un nivel pobre de cultura de seguridad del paciente. Así mismo se observa otro grupo de profesionales de salud que presenta una asignación de turnos de nivel alto y a la vez un 20.97% con un nivel aceptable, precedido de un 10.49 % con un nivel pobre de cultura de seguridad del paciente, y por ultimo un grupo que presenta una asignación de turnos de nivel bajo y a la vez un 7.49% con un nivel aceptable, precedido de un 4.12 % con un nivel bueno y por ultimo un 0.75% de nivel pobre de cultura de seguridad del paciente. Se concluye que el nivel de cultura de seguridad del paciente que presentan los profesionales de salud es de nivel aceptable cuando presenta una asignación de turnos de nivel medio.

### 3.3.5. Dimensión factores de organización y la cultura de seguridad del paciente

**Tabla 16:** Dimensión factores de organización y la variable cultura de seguridad del paciente

		CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			Total	
			POBRE	ACEPTABL E	BUENO	
<b>FACTORES DE ORGANIZACION</b>	BAJA	Recuento	0	28	14	42
		% del total	0,0%	10,5%	5,2%	15,7%
	MEDI	Recuento	22	120	14	156
	A	% del total	8,2%	44,9%	5,2%	58,4%
	ALTA	Recuento	22	46	1	69
		% del total	8,2%	17,2%	0,4%	25,8%
Total		Recuento	44	194	29	267
		% del total	16,5%	72,7%	10,9%	100,0%



**Figura 11:** Dimensión factores de organización y la variable cultura de seguridad del paciente.

**Interpretación:** En la tabla 16 y figura 11 se aprecia que existe un grupo mayoritario de profesionales de salud que presenta factores de organización de nivel medio y a la vez un 44.94% con un nivel aceptable, precedido de un 8.24 % con un nivel pobre y culminando con 5.24% de nivel bueno de cultura de seguridad del paciente. Así mismo se observa otro grupo de profesionales de salud que presenta factores de organización de nivel alto y a la vez un 17.23% de nivel aceptable, precedido de un 8.24 % de nivel pobre y otro con un 0.37% de nivel bueno de cultura de seguridad del paciente, y por ultimo un grupo que presenta factores de organización bajo y a la vez un 10.49% con un nivel aceptable, precedido de un 5.24 % de nivel bueno de cultura de seguridad del paciente. Se concluye que el nivel de cultura de seguridad del paciente que presentan los profesionales de salud es de nivel aceptable cuando presenta factores de organización de nivel medio.

### 3.4. Prueba de Normalidad

**Tabla 17:** Prueba de normalidad

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra			
		SOBRECARGA LABORAL	CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
N		267	267
<b>Parámetros normales<sup>a,b</sup></b>	Media	2,26	1,94
	Desv. Desviación	,636	,521
<b>Máximas diferencias extremas</b>	Absoluto	,293	,378
	Positivo	,293	,348
	Negativo	-,244	-,378
<b>Estadístico de prueba</b>		,293	,378
<b>Sig. asintótica(bilateral)</b>		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>
a. La distribución de prueba es normal.			
b. Se calcula a partir de datos.			
c. Corrección de significación de Lilliefors.			

La prueba de normalidad se realizó a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que se usa para pruebas no paramétricas para medir el grado de concordancia de ambas variables. La tabla 17 se observa que valor  $p=0,000 < 0.05$ , por lo cual se considera que la prueba tiene una distribución normal.

### 3.5. Contraposición de la hipótesis

#### 3.5.1. Hipótesis General

$H_0$ : La Sobrecarga laboral tiene correlación negativa significativa con la cultura de seguridad del paciente

$H_1$ : La Sobrecarga laboral no tiene correlación significativa con la cultura de seguridad del paciente

**Tabla 18:** Significancia y correlación de la sobrecarga laboral y la cultura de seguridad del paciente

				SOBRECARGA LABORAL	CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
Rho	de	SOBRECARGA	Coeficiente de correlación	1,000	-,611**
Spearman		LABORAL	Sig. (bilateral)	.	,000
			N	267	267
		CULTURA DE	Coeficiente de correlación	-,611**	1,000
		SEGURIDAD	Sig. (bilateral)	,000	.
		DEL PACIENTE	N	267	267

Tabla 18, se observan los resultados que el valor de  $RHO = -0,611$ , esto indica que la relación de las variables es negativa y tiene un nivel de correlación moderada. La significancia de  $p = 0,000$ , donde señala que  $p < 0.05$  por lo cual deducimos que la relación es significativa, por lo expuesto se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$ . Por lo tanto, se corrobora la presencia de una relación significativamente negativa media de la sobrecarga laboral y la cultura de seguridad del paciente.

### 3.5.2. Hipótesis Especificas Hipótesis Especifica 1

H<sub>0</sub>: La carga física tiene relación negativa significativa con la cultura de seguridad del paciente

H<sub>1</sub>: La carga física no tiene relación significativa con la cultura de seguridad del paciente

**Tabla 19:** Significancia y correlación de la carga física y la cultura de seguridad del paciente

				<b>CARGA FÍSICA</b>	<b>CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>CARGA FÍSICA</b>		<b>Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)</b>	<b>1,000</b>	<b>-,456**</b>
			<b>N</b>	<b>.</b>	<b>,000</b>
				<b>267</b>	<b>267</b>
	<b>CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>	<b>DE</b>	<b>Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)</b>	<b>-,456**</b>	<b>1,000</b>
		<b>DEL</b>	<b>N</b>	<b>,000</b>	<b>.</b>
				<b>267</b>	<b>267</b>

Tabla 19: Se observa los resultados que el valor de RHO = -0,456, esto indica que la relación de las variables es negativa y tiene un nivel de correlación moderada. La significancia de p =000, donde p < 0.05 lo que deducimos que la relación es significativa, por lo expuesto se rechaza la Ho y se acepta la Hi. Por lo cual se finaliza con la existencia de una relación significativamente negativa media entre la carga física y la cultura de seguridad del paciente en el profesional de salud.

### Hipótesis Especifica 2

Ho: La carga mental tiene relación negativa significativa con la cultura de seguridad del paciente

H1: La carga mental no tiene relación significativa con la cultura de seguridad del paciente

**Tabla 20:** Significancia y correlación de la carga mental y la cultura de seguridad del paciente

			<b>CARGA MENTAL</b>	<b>CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>
Rho de	CARGA MENTAL	Coefficiente de correlación	1,000	-,522**
Spearman		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	267	267
	CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	Coefficiente de correlación	-,522**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	267	267

Tabla 20: Se observa los resultados que el e el valor de RHO = -0.522, indica que la relación de las variables es negativa y tiene un nivel de correlación moderada. La significancia de  $p = 0,000$ , donde  $p < 0,05$ ; nos permite precisar que la relación es significativa, por lo presentado se rechaza la Ho y se acepta la Hi. Por lo cual finalizamos corroborando la existencia de una relación significativamente negativa media de la carga mental y la cultura de seguridad del paciente.

### Hipótesis Especifica 3

H0: La asignación de turnos tiene relación negativa significativa con la cultura de seguridad del paciente

H1: La asignación de turnos no tiene relación significativa con la cultura de seguridad del paciente

**Tabla 21:** Significancia y correlación entre la asignación de turnos y la cultura de seguridad del paciente

				ASIGNACION DE TURNOS	CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
Rho de Spearman	ASIGNACION DE TURNOS	DE	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000 .	-,390** ,000
			N	267	267
	CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	DE	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,390** ,000	1,000 .
			N	267	267

Tabla 21: Según los resultados se observa que el valor de RHO = -0390, indica que la relación entre las variables es negativa y tiene un nivel de correlación baja. La significancia de  $p = 000$ , donde  $p < 0.05$ ; indica que la relación es significativa, por lo expuesto se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$ . Por lo cual, se corrobora la presencia de una relación significativamente negativa baja entre la asignación de turnos y la cultura de seguridad del paciente.

#### Hipótesis Especifica 4

$H_0$ : Los factores de organización tiene relación negativa significativa con la cultura de seguridad del paciente

$H_1$ : Los factores de organización no tiene relación significativa con la cultura de seguridad del paciente

**Tabla 22:** Significancia y correlación de los factores de organización y la cultura de seguridad del paciente.

			<b>FACTORES DE ORGANIZACION</b>	<b>CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>
Rho de	FACTORES DE	Coeficiente de correlación	1,000	-,374**
Spearman	ORGANIZACION	Sig. (bilateral)	.	,000
n		N	267	267
	CULTURA DE	Coeficiente de correlación	-,374**	1,000
	SEGURIDAD DEL	Sig. (bilateral)	,000	.
	PACIENTE	N	267	267

Tabla 22: Se observa que el valor de RHO = -0,374, indica que la relación entre las variables es negativa y tiene un nivel de correlación baja. La significancia de  $p = 0,000$ , donde  $p < 0,05$ ; lo que nos permite señalar la relación es significativa, por lo expuesto se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$ . Por lo tanto, se finaliza que existe una relación significativamente negativa baja entre los factores de organización y la cultura de seguridad del paciente.

#### IV. DISCUSIÓN

Según lo hallado en los resultados del objetivo general, se encontró que el coeficiente de correlación  $RHO = -0.611$  indicando la presencia de una relación negativa de las variables; además se encontró una relación moderada y resultando nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$  por lo cual se rechazó la  $H_0$  y se aceptó la  $H_1$ . Al respecto se halló 52% de los profesionales presenta una sobrecarga laboral de nivel medio y el 72.66% presenta una cultura de seguridad del paciente de nivel aceptable. De la misma manera un 49.06% presenta una cultura de seguridad del paciente cuando está expuesto a una sobrecarga laboral de nivel medio. Del mismo modo Mejía S. y Murga L. (2019) se halló que del usuario manifiesta y tiene la seguridad de que la sobrecarga laboral afecta negativamente al personal sanitario, siendo evidenciado por el trato recibido y los inadecuados procedimientos e información inadecuada y consejería nula, y por último Ahumada P. (2017) concluyó que hay una relación de efecto consecuencia de la carga de trabajo y el cumplimiento adecuado de llenado de los registros, siendo esto un punto de esencial en la base de datos de cada paciente, los cuales son registros oficiales en alguna auditoria.

A la par los resultados referente al objetivo específico 1, coeficiente de correlación  $RHO = -0.456$  señalando la presencia de una relación negativa de las variables; un nivel de correlación moderada y siendo del nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$ , por lo cual se rechazó la  $H_0$  y se aceptó la  $H_1$ . Al respecto se halló un grupo representativo de los profesionales que manifestaron una carga física de nivel alto presentaron un 43.45% con un nivel aceptable, precedido de un 15.36% con un nivel pobre y culminando con un 4.12% nivel bueno de cultura de seguridad del paciente. Del mismo modo Gonzales S. (2017) halló en su estudio que la carga laboral es superior en el servicio de cirugía, puesto que aquí los pacientes requieren mayores cuidados, haciendo bastante uso de la fuerza física, lo cual causa fatiga y dolores osteomusculares repercutiendo en su atención brindada, algo similar Quatrin D.; Lunardi W. (2019) encontró que el personal sanitario a quienes investigo percibe y siente que se les asigna demasiada funciones que no van acorde con su

remuneración , lo cual afecta su desempeño e interés al ejecutar sus tareas y alcanzar sus metas trazadas.

Con respecto al procesamiento de los resultados referente al objetivo específico 2, se halló el coeficiente de correlación  $RHO = -0.522$ , señalando la presencia de una relación negativa entre las variables además de un nivel de correlación moderada y siendo del nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$  (altamente significativo), por lo tanto, se rechazó la  $H_0$  y se aceptó la  $H_1$ . Al respecto se halló que los profesionales que manifestaron una carga mental de nivel medio presentaron un 50.19% con un nivel aceptable, precedido de un 5.62 % con un nivel pobre y culminando con un 6.62% nivel bueno de cultura de seguridad del paciente. Del mismo modo Zevallos S. y Suarez R. (2017) determinó que síndrome de burnout (síndrome del quemado) que se ve plasmado en el agotamiento emocional al trabajar en contacto con los pacientes a consecuencia de la de la larga jornada de trabajo afecta de manera negativa su calidad en la atención al paciente, así mismo Puma E. (2017) analizó los factores personales y laborales relacionados no solo fortalecen la cultura de seguridad si no también las capacitaciones al personal , la relación de la enfermera , el paciente y los familiares que son de mucha ayuda.

A sí mismo los resultados respecto al objetivo específico 3, se halló el coeficiente de correlación  $RHO = -0.390$  señalando la presencia de una relación negativa entre las variables además tiene una correlación baja y siendo el nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$  por lo cual se rechazó la  $H_0$  y se aceptó la  $H_1$ . Al respecto se halló que los profesionales que manifestaron una asignación de turnos de nivel medio 44.19% con un nivel aceptable, precedido de un 6.74 % con un nivel bueno y culminando con un 5.24% nivel pobre de cultura de seguridad del paciente. Del mismo modo Campusano M. y Huamán R. (2018) lo cual concluyeron que todas sus revisiones un 100 % de su muestra afirmaron que la sobrecarga laboral en la designación de tareas que afecta negativamente en el desempeño profesional causando así una disminución en el tipo de cuidados que se realizan. Esta exploración permite ver de manera general que la carga laboral es muy

influyente en el ejercicio de la profesión, de manera similar encontró Aguilar A. (2018) una vinculación fuerte de las demasiadas horas asignadas al personal durante su semana o mes que presta a sus servicios en su servicio dentro de la institución produce un agotamiento físico que repercute en la seguridad del usuario.

Los resultados referente al objetivo específico 4, se encontró el coeficiente de correlación  $RHO = -0.374$  señalando la presencia de una relación negativa entre las variables además se un nivel de correlación baja y siendo del nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$ , por lo cual se rechazó la  $H_0$  y se aceptó la  $H_1$ . Al respecto se halló que los profesionales que manifestaron factores de organización de nivel medio presentaron un 44.94% con un nivel aceptable, precedido de un 8.24 % con un nivel pobre y culminando con un 5.24% con un nivel bueno de cultura de seguridad del paciente Del mismo modo Nieto Polo M. (2018) concluyó que el deleite en el área laboral va ser producto de lo que percibe el sujeto en su centro laboral, se halló que a mayor sobrecarga laboral en la inadecuada asignación de funciones va ser menor la satisfacción laboral, afectando el desarrollo de las funciones del personal sanitario; de igual manera Vergara G. (2017) identificó que es influyente en la seguridad el cómo se organice los profesionales , como realicen las distribuciones de funciones para atenuar posibles efectos negativos tras el contacto con el usuario.

## V. CONCLUSIONES

**Primera:** De acuerdo a las estadísticas halladas el coeficiente de correlación  $RHO = -0.611$  indicando la presencia de una correlación negativa moderada y siendo del nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$ .

**Segunda:** De acuerdo a las estadísticas halladas se halló el coeficiente de correlación  $RHO = -0.456$ ; señalando la presencia de una correlación negativa moderada y siendo de nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$

**Tercera:** De acuerdo a las estadísticas halladas se halló el coeficiente de correlación  $RHO = -0.522$ ; señalando la presencia de una correlación negativa moderada y siendo de nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$  (altamente significativo)

**Cuarta:** De acuerdo a las estadísticas halladas se halló el coeficiente de correlación  $RHO = -0.390$ ; señalando la presencia de una relación negativa baja y siendo el nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$ .

**Quinta:** De acuerdo a las estadísticas halladas se halló el coeficiente de correlación  $RHO = -0.374$  señalando la presencia de una correlación negativa baja y siendo del nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$ .

## VI. RECOMENDACIONES

**Primera:** Se recomienda realizar una mejor distribución en la designación de funciones para así evitar el agotamiento del personal de salud y potenciar la atención brindada al paciente durante su estadía en la entidad hospitalaria.

**Segunda:** Gestionar la asignación de personal requerido para el desempeño de las funciones que son requeridas en la atención del paciente, así de esta manera se podrá elevar el nivel de la cultura de protección del usuario.

**Tercera:** Promover un ambiente de adecuada relaciones interpersonales entre el personal de salud , así evitar fricciones poder trabajar en equipo mitigando la carga laboral dentro de un turno establecido.

**Cuarta:** Realizar una división equitativa en el rol de turnos buscando el beneficio de todos , evitando el estrés laboral y diversas tensiones entre en personal , así mitigar que estas acciones repercutan en el estado emocional del personal afectando sus cultura de seguridad del paciente.

**Quinta:** Según los datos obtenidos podemos apreciar con respecto al instrumento de la variable 2 , que los nivel o rangos muy bueno y excelente son fueron datos significativos , obteniendo un porcentaje a cero, por cual se recomienda a posteriores investigaciones que trabajen con dicho instrumento anular dichos rangos , puesto que no arrojan un valor estadístico , que no es percibida por la población estudiada , para si lograr encasillar aún más los resultados, puesto que la ausencia de estos no alteran lo que se pretende hallar, ser más certera las respuestas de las unidades de análisis a posterior.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Pinilla J, Almodovar A, Galiana L, Hervas P y Zimmermann M. National Survey of Working Conditions 6 EWCS-Spain. Natl Inst Occup Saf Heal [Internet]. 2015;112(483):211-2. Disponible en: <https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/fichas de publicaciones/en catalogo/generalidad/enct 2015.pdf>
2. Rivera A. Efecto de la carga de trabajo en el desempeño de los trabajadores (Tesis para optar el grado de Especialista en Alta Gerencia) Colombia: Universidad Militar Nueva Granada; 2017; Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/16216/RiveraSanche;jsessionid=123D63884D89C4199175BC4AB150D0B4?sequence=1>
3. Sureda P. y Llorca J. The workload: fatigue and job dissatisfaction. Basic Man Saf Heal Work Gen risks their Prev. 2014;III.
4. Ashish J, Larizgoitia I, Audera C, Prasopa N, Waters H y Bates D. The global burden of unsafe medical care: Analytic modelling of observational studies. BMJ Qual Saf. 2018 [Internet].;22(10):809-15. Disponible en: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB144/B144\\_29-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_29-en.pdf)
5. World Health Organization. Patient Safety Research. 2008; Disponible en: [https://www.who.int/patientsafety/information\\_centre/documents/ps\\_research\\_brochure\\_es.pdf](https://www.who.int/patientsafety/information_centre/documents/ps_research_brochure_es.pdf)
6. Peñas O, Parra E y Gómez A. Patient safety culture in the provision of professional Occupational Therapy services. Barranquilla, Colombia; 2017 [Internet].;33(3):383-92. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1984776772/7B419D01135E43F5PQ/1?accountid=36765>
7. Aibar C, Barrasa I, Moliner J, Gutiérrez I, Aibar L, Obón B , et al. Circulando hacia la seguridad del paciente: Realidad y deseo. ed.Gac Sanit. 2018.

8. Batista J, De Almeida E, Alpendre F, Da Silva D, Gaspari A y Batista A. Safety culture and communication about surgical errors from the perspective of the health team. *Rev Gauch Enferm* [Internet]. 2019;40(spe):e20180192. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472019000200403&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200403&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
9. Quatrin D, Lunardi W, Colomé C y Flores A. The workload of the community health agent: Research and assistance in the perspective of convergent-care. *Texto e Contexto Enferm* [Internet]. 2018;27(4):1-10. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000400323&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400323&lang=es)
10. Marques K, Reis A, Tomazoni A, Kurten P y Figueroa B. Cultura de seguridad del equipo multiprofesional en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales en hospitales públicos. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2019; Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/es\\_0104-1169-rlae-27-e3167.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/es_0104-1169-rlae-27-e3167.pdf)
11. Mejia P y Murga S. Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario (Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería) Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
12. Nieto M. Sobrecarga laboral y satisfacción del personal del hospital I Pacasmayo 2018 (Tesis para optar el grado de Maestría en gestión de los servicios de la salud) Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2019 [Internet] Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/31075/nieto\\_ps.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/31075/nieto_ps.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Aguilar A. Cultura de seguridad del paciente según percepción de las enfermeras de los servicios de medicina y emergencia del hospital III José Cayetano Heredia – ESSALUD (Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería) Piura: Universidad Nacional de Piura; 2018.
14. Campusano M y Human M. Efectos de la sobrecarga de trabajo en el desempeño laboral del personal de enfermería 2018. (Tesis para optar el grado de Especialista en gestión de servicios de salud y enfermería). Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018.

15. Zevallos S y Suarez T. El Síndrome de Burnout relacionado con la carga laboral de los profesionales de enfermería del hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2017.(Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería). Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Humanga; 2017.
16. Puma J. Cultura de seguridad por el paciente por el profesional en enfermería en los servicios del hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. (Tesis para optar el grado de Maestría en Ciencias: Administración y gerencia en organizaciones de salud). Arequipa:Universidad San Agustín de Arequipa.; 2019.
17. Gonzales M. Sobrecarga laboral del personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del hospital nacional Dos de Mayo 2017. (Tesis para optar el grado de Maestría en gestión de los servicios de la salud)Lima:Universidad César Vallejo; 2018.
18. Ahumada L. Carga laboral y la calidad de los registros de enfermería en los Centros de Salud Villa los Reyes y Mi Perú, Ventanilla-2017(Tesis para optar el grado de maestría en la gestión de los servicios de la salud) Lima: Universidada César Vallejo; 2018.
19. Vergara F. Cultura de seguridad del paciente y toma de decisiones en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo , 2017 (Tesis para optar el grado de Maestría de gestión en los servicios de la salud)Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
20. Soratto J, Pieres D, Novatzki C, Palomino T, Lima T, Albuquerque J. ,et. al. Dissatisfaction among health professionals working in the family health strategy. Texto e Context Enferm [Internet]. 2017;26(3):1-11. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072017000300325&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000300325&lang=es)
21. Antolínez P y Lafaurie M. Estrés y sobrecarga laboral durante el embarazo: experiencias de médicas del sector asistencial en Bogotá . Vol. 22. 2017. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a07.pdf>
22. Cremades J, Loreto S, López M, Pedraz A y González V. A new contribution to the classification of stressors affecting nursing professionals. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2017;25. Disponible en:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692017000100337&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100337&lang=es)

23. Silva C, Tomaschewski J, Pereira L y Lopes T. Patient safety culture in intensive care units. *Rev. Asian J Nurs Educ Res* [Internet]. 2017;7(4):509. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v40nspe/en\\_1983-1447-rngenf-40-spe-e20180294.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v40nspe/en_1983-1447-rngenf-40-spe-e20180294.pdf)
24. Barro E. La sobrecarga laboral y su relacion con la presencia de sintomas de estres laboral en funcionarios de las administraciones zonales del municipio de Quito (Tesis para optar el grado de Magister en seguridad y salud ocupacional). Quito: Universidad Internacional SEK; 2015.
25. Martínez V. Cultura de seguridad del paciente ,en enfermeras del servicio de centro quirúrgico y recuperación del hospital Nacional Dos de Mayo . Lima 2015 (Tesis para optar el grado de Especialista en enfermería en centro quirúrgico). Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2016.
26. National Institute of Hygiene and Health at Work (INHT). Workload: Definition of physical and mental load. *Rev Croem*;2008.
27. Gil-Monte P y Garcia P. Efectos de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). *Rev. Mexicana de Psicología*; 2013
28. Moreno B y Baez C. Uncertainty and its relation to the psychological and social correlates of chronic illness in children. *Rev. Soc Sci Med*; 2010.
29. Cezar M, Alvaes C, Verde M, Fontella C. y Silvera L. Workload and associated factors: Study in maritime port of Brazil. *Rev Latino Am Enfermagem*; 2016.
30. Tatamuez R, Domínguez A y Matabanchoy S. Systematic review: Factors associated with absenteeism in Latin American countries. *University and Health*. 2018;21(1):100-12.
31. Gabriel A y Maganelli M .Theory of work value: The approaches of Smith and Ricardo. *Edt. Cema University* 2010; 1-7
32. Greenglass E, Burke R y Moore K. Reactions to Increased Workload: Effects on Professional Efficacy of Nurses. *Rev. Appl Psychol*. 2003;52(4):580-97.
33. Navarro Institute of Occupational Health. Risks due to physical or mental burden of work.

- :12. Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/74D4E0EE-0BD0-43E1-91BC235B883C85B1/0/m2ud3.pdf>
34. Diaz D, Hernandez E y Rolo G. Carga mental del trabajo: Desarrollo de recursos humanos y salud ocupacional. 2013.
  35. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Factores Organizacionales. Ed MC Graw Hill. :1-6.
  36. National Institute for Occupational Safety and Health. NTP 455: Shift and night work: organizational aspects. 1995; Disponible en: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp\\_455.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_455.pdf)
  37. Castillo V, Corral M y Aldape A. Factores Organizacionales: Su Impacto en la Estrategia de Equipos de Trabajo. Rev Glob Negocios. 2013;5(6):1-18.
  38. Agency for Healthcare Research and Quality. Hospital Survey on Patient Safety Culture. 2016; Disponible en: <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patientsafety/patientsafetyculture/hospital/userguide/hospcult.pdf>
  39. Ministerio de Salud Perú. Gestión del riesgo en la seguridad del paciente. 2018;1-11. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/garantia/seguridad/Presentacion\\_2.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/garantia/seguridad/Presentacion_2.pdf)
  40. Sabio V, Panattieri N, Godio C, Ratto M, Arpi L y Dackiewicz N. Patient safety. Glossary.Argentine Arch Pediatr [Internet]. 2015;113(5):469-72. Disponible en: <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2015/v113n5a26.pdf>
  41. National system of health. Patient safety in seven steps [Internet]. Reino Unido; 2005. 66 p. Disponible en: [https://www.msccbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/opsc\\_sp5.pdf](https://www.msccbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/opsc_sp5.pdf)

42. Riehle A, Braun B y Hafiz H. Improving Patient and Worker Safety. *J Nurs Care Qual.* 2013;28(2):99-102.
43. World Health Organization. Más que palabras . Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente Informe Técnico Definitivo Enero de 2009. Oms [Internet]. 2009;1-160. Disponible en: [http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps\\_full\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf)
44. Edmondson A. Learning from failure in health care: Frequent opportunities, pervasive barriers. *Qual Saf Heal Care.* 2004;13(SUPPL. 2):3-9.
45. Agency for Healthcare Research and Quality. Hospital Survey on Patient Safety Culture. 2016;
46. Sánchez H, Reyes A, Romero C y Mejía K. Metodología y diseños en la investigación científica , tecnologica y humanistica. 1º Edicion. Palma UR, editor. Lima; 2018. 146 p.
47. Veiga J, De la Fuente E y Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada. :81-8.
48. Constancio M. La investigación básica: La investigación en ciencias fisiológicas: Bioquímica, biología molecular y fisiología. Cuestiones previas. Ed. Educacion medica. 2004;7(SUPPL. 1):41-50.
49. Fernandez P. Tipos de Estudio Epidemiologicos. *Medicina .Argentina.* 2001;1-9.
50. Iberoamerican Cochrane Center. Types of study (research designs). 2010;36. Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Tipos-de-Estudio-Disenos-OPS-2.pdf>

# ANEXOS

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDCADORES			
			Variable 1: Sobrecarga Laboral		Variable 2: Cultura De Seguridad Del Paciente	
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	DIMENSION	INDICADOR	DIMENSION	INDICADOR
¿Cuál es la relación que hay entre la sobrecarga laboral y la cultura de seguridad del paciente en Hospital de San Juan de Lurigancho 2019?	Determinar la relación que hay entre la sobrecarga laboral y la cultura de seguridad del paciente en Hospital de San Juan de Lurigancho 2019	La sobrecarga laboral se encuentra relacionado con la cultura de seguridad del paciente en el Hospital San Juan de Lurigancho 2019	Carga física	Postura	Seguridad en el área de trabajo	Medio ambiente de trabajo adecuado y condiciones de seguridad
				Desplazamiento		
				Esfuerzo muscular		
			Carga mental	Atención	Seguridad brindada por la dirección	Favorece un clima de trabajo que promueve la seguridad del paciente
				Pausas		
Ritmo de trabajo						
Tratamiento						
¿Cuál es la relación que hay entre la carga física y la cultura de seguridad del paciente en Hospital de San Juan de Lurigancho 2019?	Identificar la relación que hay entre la carga mental y la cultura de seguridad del paciente.	La carga mental se encuentra relacionado con la cultura de seguridad del paciente.	Asignación de turnos	Experiencia	Seguridad desde la comunicación	Información de los errores y comunicación asertiva
				Turnos		
			Estabilidad	Calendario	Frecuencia de sucesos notificados	Información oportuna de los incidentes adversos
				Refrigerio adecuado		
				Evaluación de la salud		
¿Cuál es la relación que hay entre la carga mental y la cultura de seguridad del paciente en Hospital de San Juan de Lurigancho 2019?	Identificar la relación que hay entre la carga física y la cultura de seguridad del paciente.	La carga física se encuentra relacionado con la cultura de seguridad del paciente.	Factores de organización	Respeto del ciclo del sueño	Seguridad desde la atención primaria	Apoyo mutuo se tratan entre si con respeto y trabajan conjuntamente en equipo
				Protección - seguridad		
				Limitaciones		
¿Cuál es la relación que hay entre la asignación de turnos y la cultura de seguridad del paciente en Hospital de San Juan de Lurigancho 2019	Identificar relación que hay entre la asignación de turnos y la cultura de seguridad del paciente.	La asignación de turnos se encuentra relacionado con la cultura de seguridad del paciente.	Tareas	Preparación Iniciativa Informes Toma de decisiones Relaciones Interpersonales		
¿Cuál es la relación que hay entre los factores de organización y la cultura de seguridad del paciente en Hospital de San Juan de Lurigancho 2019?	Identificar relación que hay entre los factores de organización y la cultura de seguridad del paciente.	Los factores de organización se encuentran relacionados con la cultura de seguridad del paciente.	Preparación			
			Iniciativa			
			Informes			
			Toma de decisiones			
			Relaciones			
			Interpersonales			
<b>Método y diseño</b>		<b>Población y muestra</b>	<b>Técnica e instrumento</b>		<b>Estadística descriptiva</b>	
Método: cuantitativo Diseño: no experimental, transversal Tipo y nivel: básico, correlacional		Población: Total de 873 profesionales de salud. Muestra: 267 profesionales de salud Muestro: aleatorio simple	Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario		Descriptiva: Tablas, figuras y frecuencias Inferencial: Prueba de normalidad K-S Kolmogorov- Smirnov	

## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE MEDICION DE SOBRECARGA LABORAL

Estimado señor(a), el presente cuestionario solo tiene fines académicos,

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Marque con X en el casillero que crea conveniente. Considera los siguientes valores:

No = 0

Si = 1

ITEMS		No	Si
N°	<b>Dimensión 1: Carga física</b>		
	<b>Postura</b>		
1	El trabajo permite cambiar la posición de pie-sentado.		
2	Mantiene los brazos por debajo del nivel de los hombros durante la jornada laboral.		
	<b>Desplazamiento</b>		
3	Los desplazamientos ocupan un tiempo inferior de la jornada laboral.		
4	Se realizan desplazamientos con cargas menores a 2 kg.		
	<b>Esfuerzo muscular</b>		
5	Para realizar las tareas se utiliza solo la fuerza de las manos.		
6	Se cuenta con la información necesaria para el desempeño de las tareas.		
7	Si se manipulan cargas estas son menores a 3 kilos.		
8	El peso de la carga permite movilizar con facilidad.		
	<b>Dimensión 2: Carga mental</b>	No	Si
	<b>Atención</b>		
9	El nivel de atención requerido para la ejecución de la tarea es elevado.		
10	Debe mantenerse la atención al menos la mitad del tiempo o solo de forma parcial.		
	<b>Pausas</b>		
11	El trabajo le permite algunos descansos durante la jornada laboral.		
12	Se puede cometer algún error sin que provoque daños sobre otras personas.		
	<b>Ritmo de trabajo</b>		
13	El ritmo de trabajo es fácilmente realizado por un trabajador con experiencia.		
	<b>Tratamiento</b>		
14	Se entiende con facilidad los procedimientos establecidos.		
15	La cantidad de información que se recibe es razonable.		
	<b>Información</b>		
16	La información es sencilla, se evita la memorización excesiva de datos.		
	<b>Experiencias</b>		
17	El trabajo suele realizarse sin interrupciones.		
18	El entorno físico facilita el desarrollo de la tarea.		

<b>Dimensión 3: Trabajo a turnos</b>		<b>No</b>	<b>Si</b>
	<b>Turnos</b>		
19	El trabajo que se realiza es a turnos.		
	<b>Calendario</b>		
20	El calendario de turnos se conoce con anticipación.		
	<b>Estabilidad</b>		
21	Los trabajadores participan en la determinación de los grupos.		
22	Los equipos de trabajo son estables.		
	<b>Refrigerio adecuado</b>		
23	Se facilita la posibilidad de una comida caliente y equilibrada.		
	<b>Evaluación de la salud</b>		
24	Se realiza una evaluación de la salud antes de la iniciar la jornada laboral.		
	<b>Respeto al ciclo del sueño</b>		
25	El trabajo implica los turnos nocturnos.		
26	La descripción a un turno nocturno es inferior a un turno diurno.		
	<b>Protección y seguridad</b>		
27	Los servicios y medios de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos en el turno diurno y nocturno.		
28	La carga de trabajo es menor en el turno noche.		
	<b>Limitaciones</b>		
29	Existe en la institución una política de limitación para trabajar en turno nocturno.		
<b>Dimensión 4: Factores de la organización</b>		<b>No</b>	<b>Si</b>
	<b>Tareas</b>		
30	El trabajo permite realizar la ejecución de varias tareas.		
31	Se realizan tareas con identidad propia (se incluyen tareas de preparación, ejecución y revisión).		
	<b>Preparación</b>		
32	El trabajador conoce la totalidad del proceso.		
33	El trabajador sabe para qué sirve su trabajo en el conjunto final.		
	<b>Iniciativa</b>		
34	El trabajador puede tener iniciativa de resolver algunas incidencias.		
35	Tiene posibilidad de controlar el trabajo realizado.		

36	Se carece de una definición exacta de las funciones que deben desarrollarse en cada puesto de trabajo.		
	<b>Informes</b>		
37	Se informa a los trabajadores sobre la calidad del trabajo realizado.		
	<b>Toma de decisiones</b>		
38	Generalmente se toman decisiones sin consultar a los trabajadores.		
39	Para la asignación de tareas se tiene en cuenta la opinión de los trabajadores.		
40	Existe un sistema de consulta. Suelen discutirse los problemas referidos al trabajo.		
	<b>Relaciones interpersonales</b>		
41	Cuando se introducen nuevos métodos o equipos se consultan o discuten con los trabajadores.		
42	Por regla general, el ambiente laboral permite una relación amistosa.		

### ANEJO 3: INSTRUMENTO DE MEDICION DE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Estimado señor(a), el presente cuestionario solo tiene fines académicos,

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Marque con X en el casillero que crea conveniente

#### LEYENDA:

**TD:** Totalmente en desacuerdo (1)

**D:** Desacuerdo (2)

**ND:** ni de acuerdo ni en Desacuerdo (3)

**DA:** De Acuerdo (4)

**TA:** Totalmente de Acuerdo (5)

N	PREGUNTAS	TD	D	ND	DA	TA
		1	2	3	4	5
	<b>DIMENSION 1: seguridad en el área de trabajo</b>					
1	El personal se apoya mutuamente en el servicio donde laboro.					
2	Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo					
3	Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo.					
4	En este servicio nos tratamos con respeto.					
5	El personal de este servicio trabaja más horas de lo que sería conveniente para el cuidado del paciente.					
6	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.					
7	Existe más personal de reemplazo del que es conveniente para el cuidado del paciente.					
8	El personal siente que sus errores son utilizados en su contra.					
9	Cuando se detecta algún fallo, se pone en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir.					
10	No se producen más fallos por casualidad en el servicio.					
11	Cuando alguien esta sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en sus compañeros.					
12	Cuando se informa de un efecto adverso se siente que se juzga a la persona y no el problema.					
13	Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes, evaluamos su efectividad.					

14	Frecuentemente, trabajamos bajo presión intentando hacer mucho, muy rápidamente.					
15	La seguridad del paciente nunca se ve comprometida por tener más trabajo que realizar.					
16	El personal de salud teme que los errores que comenten figuren en sus expedientes.					
17	En el servicio tenemos problemas con la seguridad de los pacientes.					
18	Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores.					
	<b>DIMENSION 2: Seguridad brindada por la dirección</b>					
19	Mi jefe hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos.					
20	Mi jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes					
21	Cuando la presión de trabajo aumenta, mi jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga a riesgo la seguridad de los pacientes.					
22	Mi jefe no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez.					
	<b>DIMENSION 3: Seguridad desde la comunicación</b>					
23	Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado					
24	Cuando el personal ve algo que puede afectar negativamente a la atención que recibe el paciente expresa su punto de vista con total libertad					
25	Se nos informa de los errores que ocurre en el servicio					
26	El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad					
27	En el servicio, discutimos como se pueden prevenir los errores para que no vuelvan a ocurrir					
28	El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo, aparentemente no está bien.					
	<b>DIMENSION 4: Frecuencia de sucesos notificados</b>					
29	Cuando se comete un error, pero se descubre y se corrige antes de afectar al paciente, es notificado.					
30	Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, es notificado.					

31	Cuando se comete un error, que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, es notificado.					
	<b>DIMENSION 5: Seguridad desde de la atención</b>					
32	La dirección de esta institución propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente					
33	Los servicios /unidades no coordinan bien entre ellos.					
34	La información de los pacientes se pierde en parte, cuando son trasladados de un servicio/unidad a otro.					
35	Hay buena cooperación entre los servicios/unidades de la institución que necesitan trabajar juntos.					
36	A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.					
37	En esta institución, con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades					
38	Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios/unidades.					
39	Las acciones de dirección de la institución muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria.					
40	La dirección de la institución solo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso.					
41	Los servicios de la institución trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes.					
42	Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en esta institución.					

### ANEXO 4: BASE DE DATOS SOBRECARGA LABORAL

PI	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	V1	D1	D2	D3	D4		
0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	13	2	1	5	5
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	9	1	6	1	1
1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	28	4	8	7	9	
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	28	5	8	7	8		
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	21	2	5	6	8
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	26	8	5	8	7	
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	28	6	6	7	9		
0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	29	3	7	8	11		
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	27	8	8	8	7			
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	33	8	10	8	9			
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	12	4	3	4	1		
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	23	8	8	5	8		
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	24	4	7	8	5			
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	28	6	8	6	8				
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	25	4	8	7	8		
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	11	1	1	2	7		
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	31	8	7	7	11		
1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	24	8	7	1	10			
0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	14	2	5	4	3			
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	26	8	8	7	5			
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	24	8	5	3	10			
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	30	6	8	9	7				
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	6	4	4	11			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	29	8	8	8	5				
1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	28	5	3	8	10				
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	24	7	5	9	7				
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	2	5	10	2				
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	30	8	9	8	9			
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	34	7	8	8	11			
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	35	6	9	10	10				
0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	13	2	1	5	5				
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	1	8	1	1			
1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	27	4	7	7	9			
1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	27	5	7	7	8				
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	21	2	5	6	8			
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	26	8	5	8	7			
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	25	6	6	7	6				
0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	27	3	7	7	10				
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	25	6	7	6	6						
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	33	8	10	8	9						
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	13	4	3	4	2				
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	6	6	5	7					
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0																																	

1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	24	4	7	8	5				
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	28	6	7	8	9					
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	4	6	8	10					
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	11	1	1	2	7		
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	6	7	7	11			
1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	24	6	7	1	10			
0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	14	2	5	4	3			
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	26	6	8	7	5				
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	24	6	5	3	10
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	6	8	9	7				
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	6	4	4	10				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	26	8	8	7	3				
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	23	5	3	6	9				
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	28	7	5	9	7			
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	19	2	5	10	2		
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	30	6	9	6	9		
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	7	8	8	11			
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	35	6	9	10	10
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	23	5	3	6	9		
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	28	7	5	9	7		
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	19	2	5	10	2	
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	30	6	9	6	9			
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	7	8	8	11	
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	36	6	9	10	11
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	34	6	10	8	10		
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	13	4	3	4	2	
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	6	6	5	7	
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	4	7	8	5		
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27	6	7	6	8	
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	4	6	7	8	
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	1	2	5	
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	6	7	7	10	
1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	6	7	1	9	
0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	2	5	4	3	
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	6	8	9	5	
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	6	5	3	10	
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	6	8	9	7	
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	6	4	4	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	8	8	7	3	
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	5	3	6	10	
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1																																				

0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	15	3	6	3	3
1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	27	4	7	7	9
1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	27	5	7	7	8		
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	21	2	5	8	8			
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	28	6	6	8	8			
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	25	8	8	7	8			
0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	27	3	7	7	10	
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	25	6	7	6	6			
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	33	6	10	8	9	
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	12	4	3	4	1
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	23	6	6	5	6	
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	24	4	7	8	5		
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	28	6	8	8	8	
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	25	4	6	7	8	
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	10	1	1	2	8	
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	30	6	7	7	10	
1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	8	7	1	9	
0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	2	5	4	3	
1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	28	4	8	7	9
1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	28	6	7	7	8	
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	21	2	5	8	8	
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	26	6	5	8	7		
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	25	8	6	7	8
0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	28	3	7	8	10		
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	25	6	7	6	6		
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	33	6	10	8	9	
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	4	3	4	1		
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	23	6	6	5	6	
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	24	4	7	8	5		
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	28	6	8	6	8		
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	25	4	6	7	8		
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	1	2	8			
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	30	6	7	7	10	
1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	6	7	1	9		
0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	2	5	4	3		
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	6	8	7	5		
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	24	6	5	3	10		
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	30	6	8	9	7		
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	6	4	4	10		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	8	8	7	3		
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	24	5	3	8	10			
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	28	7	5	9	7		
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20	2	5	10	3		
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	6	9	6	10		
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	35	7	8	8	12		
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1																																		





1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	24	6	5	3	10								
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	30	6	8	9	7							
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	6	4	4	10								
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	26	8	8	7	3							
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	23	5	3	6	9						
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	28	7	5	9	7						
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	2	5	10	2						
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	30	6	9	6	9						
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	34	7	8	8	11					
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	35	6	9	10	10						
0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	13	2	1	5	5						
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	1	6	1	1				
1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	28	4	7	7	10						
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	28	6	7	7	8					
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21	2	5	6	8						
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25	6	5	8	7					
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25	6	6	7	6					
0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	27	3	7	7	10					
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25	6	7	6	6					
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	34	6	10	8	10				
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	13	4	3	4	2					
1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	6	6	5	7				
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	4	7	8	5				
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	28	6	7	6	9				
1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	26	4	6	7	9				
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	1	1	2	7				
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	6	7	7	11		
1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	10	24	6	7	1	10
0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	2	5	4	3	
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	26	6	8	7	5		
1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	24	6	5	3	10		
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	30	6	8	9	7		
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	6	4	4	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	29	8	8	8	5		
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	5	3	6	9		
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	28	7	5	9	7	
0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	2	5	10	2	
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	30	6	9	6	9		
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	34	7	8	8	11	
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	35	6	9	10	10		
1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1																																						

ANEXO 5: CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45	V2	D1	D2	D3	D4	D5
2	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	5	1	5	1	3	4	2	2	1	4	5	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	5	5	2	5	2	5	102	38	12	15	3	34
2	1	1	1	2	1	1	5	1	5	5	5	1	5	1	5	4	2	2	2	5	4	4	1	5	4	4	3	1	1	1	1	2	5	2	5	4	4	2	5	2	4	121	48	13	21	3	36			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	1	4	1	4	84	35	8	9	3	29			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	4	2	4	4	2	1	4	1	4	87	35	8	11	3	30				
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	4	2	4	4	2	2	5	1	4	87	35	8	9	3	32			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	3	4	1	1	1	5	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	2	2	2	5	2	4	84	34	9	11	3	27			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	3	4	1	1	1	5	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	2	2	2	5	2	4	84	34	9	11	3	27			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	3	4	1	1	1	5	2	2	1	5	2	2	1	1	1	1	1	1	5	1	2	5	4	2	5	2	5	92	34	9	13	3	33			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	3	4	1	2	1	1	4	2	1	5	2	2	1	1	1	1	1	1	5	1	2	5	4	2	5	2	5	91	34	8	13	3	33			
4	1	1	1	2	2	1	5	1	1	5	5	1	5	2	5	4	2	2	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	1	1	1	4	2	4	5	4	2	5	2	5	129	48	14	29	3	35			
2	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	3	1	3	4	1	2	1	4	4	2	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	5	5	2	5	2	5	93	33	11	12	3	34			
2	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	3	1	3	4	1	2	1	4	5	2	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	5	5	2	5	2	5	94	33	12	12	3	34			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24			
2	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	3	1	3	4	1	2	1	4	5	2	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	5	5	2	5	2	5	95	33	12	13	3	34			
4	1	1	1	2	2	1	5	1	1	5	5	1	5	2	5	4	2	2	2	5	5	5	5	5	4	5	5	1	1	1	2	1	4	2	4	5	4	2	5	2	5	130	48	14	29	3	36			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	3	1	3	4	1	2	1	4	5	2	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	5	5	2	5	2	5	98	37	12	12	3	34			
4	1	1	1	2	2	1	5	1	1	5	5	1	5	2	5	4	2	2	2	5	5	5	5	5	4	5	5	1	1	1	2	1	4	2	4	5	4	2	5	2	5	130	48	14	29	3	36			
2	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	5	1	5	1	3	4	2	2	1	4	5	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	2	5	5	2	5	2	5	99	38	12	12	3	34			
1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	1	1	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4	2	4	76	29	8	12	3	24			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	5	4	2	1	1	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	1	2	2	5	1	2	2	2	2	5	2	4	89	37	8	12	3	29			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	1	4	1	4	84	35	8	9	3	29			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	5	4	2	1	1	4	2	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	96	37	8	13	3	35			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24				
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24				
4	1	1	1	2	2	1	5	1	1	5	5	1	5	2	5	4	2	2	2	5	5	5	5	5	4	5	5	1	1	1	2	1	4	2	4	5	4	2	5	2	5	130	48	14	29	3	36			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24				
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	5	4	2	1	1	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	1	2	2	5	1	2	2	2	2	5	2	4	89	37	8	12	3	29			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	1	4	1	4	84	35	8	9	3	29			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	5	4	2	1	1	4	2	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	96	37	8	13	3	35			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	1	4	1	4	84	35	8	9	3	29			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	5	4	2	1	1	4	2	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	96	37	8	13	3	35			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24				
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24				
4	1	1	1	2	2	1	5	1	1	5	5	1	5	2	5	4	2	2	2	5	5	5	5	5	4	5	5	1	1	1	2	1	4	2	4	5	4	2	5	2	5	130	48	14	29	3	36			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	5	4	2	1	1	4	2	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	96	37	8	13	3	35			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	1	4	1	4	84	35	8	9	3	29			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	5	4	2	1	1	4	2	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	96	37	8	13	3	35			
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24				
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1</																																								

1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	1	4	1	4	84	35	8	9	3	29
4	1	1	1	2	2	1	5	1	1	5	5	1	5	2	5	4	2	2	2	5	5	5	5	5	4	5	5	1	1	1	2	1	4	2	4	5	4	2	5	2	5	130	48	14	29	3	36
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	1	4	1	4	84	35	8	9	3	29
1	1	1	1	2	1	1	5	1	2	1	5	1	5	1	5	4	2	1	1	5	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	4	4	2	4	2	4	32	40	9	11	3	29	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	2	1	5	1	5	1	5	4	2	1	1	5	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	1	5	2	2	2	5	2	4	32	40	9	11	3	29	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	2	1	5	1	5	1	5	4	2	1	1	5	2	2	1	5	1	1	2	1	1	1	2	4	1	5	2	2	2	5	2	4	34	40	9	12	3	30	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	2	1	5	1	5	1	5	4	2	1	1	5	2	2	1	5	1	1	2	1	1	1	2	4	1	5	2	2	2	5	2	4	34	40	9	12	3	30	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	1	4	1	4	84	35	8	9	3	29
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	5	4	2	1	1	4	2	2	1	5	3	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	86	37	8	13	3	35	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	1	4	1	4	84	35	8	9	3	29
1	1	1	1	2	1	1	5	1	2	1	5	1	5	1	5	4	2	1	1	5	2	2	1	5	1	1	2	1	1	1	2	4	1	5	2	2	2	5	2	4	34	40	9	12	3	30	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	5	4	2	1	1	4	2	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	86	37	8	13	3	35
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	83	36	9	11	3	24
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	86	37	8	13	3	35
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	83	36	9	11	3	24
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	1	4	1	4	84	35	8	9	3	29
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	5	4	2	1	1	4	2	2	1	5	3	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	86	37	8	13	3	35	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	5	1	5	4	2	1	1	4	2	2	2	5	3	1	1	1	1	2	2	5	2	2	5	4	2	5	2	4	86	37	8	13	3	35	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	1	1	4	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	4	2	4	4	1	1	4	1	4	84	35	8	9	3	29
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	4	1	4	4	1	1	2	4	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	4	1	4	83	36	9	11	3	24	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	1	1	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4	2	4	76	29	8	12	3	24	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	1	1	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	5	2	5	78	29	8	12	3	26	
2	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	5	1	5	4	1	1	1	4	2	2	1	5	1	1	3	1	1	1	2	5	2	2	1	1	2	5	2	5	91	33	8	13	3	28	
1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	1	1	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4	2	4	76	29	8	12	3	24	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	5	2	5	4	2	2	2	5	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	4	2	4	2	4	2	4	2	4	35	40	11	11	3	30	
1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	1	1	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4	2	4	76	29	8	12	3	24	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	5	1	5	4	2	1	1	5	2	2	1	5	1	1	4	1	1	2	1	4	2	4	2	4	2	4	2	4	96	39	9	14	3	31	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	5	1	5	4	2	1	1	5	2	2	1	5	1	1	1	1	1	2	1	4	2	4	2	4	2	4	2	4	93	39	9	11	3	31	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	5	1	5	4	2	1	1	5	2	2	1	5	1	1	1	1	1	2	1	4	2	4	2	4	2	4	2	4	93	39	9	11	3	31	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	5	1	5	4	2	1	1	5	2	2	1	5	1	1	4	1	1	1	2	1	4	2	4	2	4	2	4	2	4	96	39	9	14	3	31
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	5	1	5	4	2	1	1	5	2	2	1	5	1	1	4	1	1	1	2	2	4	2	4	2	2	2	4	2	4	95	39	9	14	3	30
1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	1	1	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4	2	4	76	29	8	12	3	24	
1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	1	1	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4	2	4	76	29	8	12	3	24	
1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	3	2	1	1	4	2	2	2	5	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	4	2	4	76	29	8	12	3	24	
4	1	1	1	2	2	1	5	1	1	5	5	1	5	2	5	4	2	2	2	5	5	5	5	5	4	5	5	1	1	2	1	4	2	4	5	4	2	5	2	5	130	48	14	29	3	36	
1	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	5	1	5	1	5	4	2	1	1	5	2	2	1	5	1	1	1	1	1	2	1	4	2	4	2	4	2	4	2	4	93	39	9	11	3	31	









**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SOBRECARGA LABORAL**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: carga física</b>							
1	El trabajo permite cambiar la posición de pie-sentado	X		X		X		
2	Mantiene los brazos por debajo del nivel de los hombros durante la jornada laboral	X		X		X		
3	Los desplazamientos ocupan un tiempo inferior de la jornada laboral	X		X		X		
4	Se realizan desplazamientos con cargas menores a 2 kg.	X		X		X		
5	Para realizar las tareas se utiliza solo la fuerza de las manos.	X		X		X		
6	Se cuenta con la información necesaria para el desempeño de las tareas.	X		X		X		
7	Si se manipulan cargas estas son menores a 3 kilos.	X		X		X		
8	El peso de la carga permite movilizar con facilidad.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: carga mental</b>							
9	El nivel de atención requerido para la ejecución de la tarea es elevado	X		X		X		
10	Debe mantenerse la atención al menos la mitad del tiempo o solo de forma parcial.	X		X		X		
11	El trabajo le permite algunos descansos durante la jornada laboral.	X		X		X		
12	Se puede cometer algún error sin que provoque daños sobre otras personas.	X		X		X		
13	El ritmo de trabajo es fácilmente realizado por un trabajador con experiencia.	X		X		X		
14	Se entiende con facilidad los procedimientos establecidos	X		X		X		
15	La cantidad de información que se recibe es razonable.	X		X		X		
16	La información es sencilla, se evita la memorización excesiva de datos	X		X		X		
17	El trabajo suele realizarse sin interrupciones.	X		X		X		
18	El entorno físico facilita el desarrollo de la tarea.	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Trabajo a turnos</b>							
19	El trabajo que se realiza es a turnos.	X		X		X		

20	El calendario de turnos se conoce con anticipación.	x		x		x	
21	Los trabajadores participan en la determinación de los grupos.	x		x		x	
22	Los equipos de trabajo son estables	x		x		x	
23	Se facilita la posibilidad de una comida caliente y equilibrada.	x		x		x	
24	Se realiza una evaluación de la salud antes de la iniciar la jornada laboral.	x		x		x	
25	El trabajo implica los turnos nocturnos.	x		x		x	
26	La descripción a un turno nocturno es inferior a un turno diurno	x		x		x	
27	Los servicios y medios de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos en el turno diurno y nocturno.	x		x		x	
28	La carga de trabajo es menor en el turno noche	x		x		x	
29	Existe en la institución una política de limitación para trabajar en turno nocturno.	x		x		x	
	<b>Dimensión 4: Factores de la organización</b>	<b>SI</b>	<b>No</b>	<b>SI</b>	<b>No</b>	<b>SI</b>	<b>No</b>
30	El trabajo permite realizar tareas cortas, muy sencillas y repetitivas.	x		x		x	
31	Se realizan tareas con identidad propia (se incluyen tareas de preparación, ejecución y revisión).	x		x		x	
32	El trabajador conoce la totalidad del proceso.	x		x		x	
33	El trabajador sabe para qué sirve su trabajo en el conjunto final	x		x		x	
34	El trabajador puede tener iniciativa de resolver algunas incidencias.	x		x		x	
35	Tiene posibilidad de controlar el trabajo realizado.	x		x		x	
36	Se carece de una definición exacta de las funciones que deben desarrollarse en cada puesto de trabajo.	x		x		x	
37	Se informa a los trabajadores sobre la calidad del trabajo realizado	x		x		x	
38	Generalmente se toman decisiones sin consultar a los trabajadores	x		x		x	
39	Para la asignación de tareas se tiene en cuenta la opinión de los trabajadores.	x		x		x	
40	Existe un sistema de consulta. Suelen discutirse los problemas referidos al trabajo.	x		x		x	
41	Cuando se introducen nuevos métodos o equipos se consultan o discuten con los trabajadores.	x		x		x	
42	Por regla general, el ambiente laboral permite una relación amistosa	x		x		x	



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CULTURA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION 1: seguridad en el área de trabajo</b>							
1	El personal se apoya mutuamente en el servicio donde laboro.	X		X		X		
2	Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	X		X		X		
3	Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo.	X		X		X		
4	En este servicio nos tratamos con respeto.	X		X		X		
5	El personal de este servicio trabaja más horas de lo que sería conveniente para el cuidado del paciente.	X		X		X		
6	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	X		X		X		
7	Existe más personal de reemplazo del que es conveniente para el cuidado del paciente.	X		X		X		
8	El personal siente que sus errores son utilizados en su contra.	X		X		X		
9	Cuando se detecta algún fallo, se pone en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	X		X		X		
10	No se producen más fallos por casualidad en el servicio.	X		X		X		
11	Cuando alguien esta sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en sus compañeros.	X		X		X		
12	Cuando se informa de un efecto adverso se siente que se juzga a la persona y no el problema.	X		X		X		
13	Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes, evaluamos su efectividad.	X		X		X		
14	Frecuentemente, trabajamos bajo presión intentando hacer mucho, muy rápidamente.	X		X		X		
15	La seguridad del paciente nunca se ve comprometida por tener más trabajo que realizar.	X		X		X		
16	El personal de salud teme que los errores que comenten figuren en sus expedientes.	X		X		X		
17	Es este servicio tenemos problemas con la seguridad de los pacientes.	X		X		X		

18	Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores.	X		X		X	
<b>DIMENSION 2: Seguridad brindada por la dirección</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
19	Mi jefe hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos.	X		X		X	
20	Mi jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes	X		X		X	
21	Cuando la presión de trabajo aumenta, mi jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga a riesgo la seguridad de los pacientes.	X		X		X	
22	Mi jefe no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez.	X		X		X	
<b>DIMENSION 3: Seguridad desde la comunicación</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
23	Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado	X		X		X	
24	Cuando el personal ve algo que puede afectar negativamente a la atención que recibe el paciente expresa su punto de vista con total libertad	X		X		X	
25	Se nos informa de los errores que ocurre en el servicio	X		X		X	
26	El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad	X		X		X	
27	En el servicio, discutimos como se pueden prevenir los errores para que no vuelvan a ocurrir	X		X		X	
28	El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo, aparentemente no está bien.	X		X		X	
<b>DIMENSION 4: Frecuencia de sucesos notificados</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
29	Cuando se comete un error, pero se descubre y se corrige antes de afectar al paciente, es notificado.	X		X		X	
30	Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, es notificado.	X		X		X	
31	Cuando se comete un error, que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, es notificado.	X		X		X	
<b>DIMENSION 5: Seguridad desde de la atención</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
32	La dirección de esta institución propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente	X		X		X	

33	Los servicios /unidades no coordinan bien entre ellos.	✓		✗		✗	
34	La información de los pacientes se pierde en parte, cuando son trasladados de un servicio/unidad a otro.	✗		✗		✗	
35	Hay buena cooperación entre los servicios/unidades de la institución que necesitan trabajar juntos.	✓		✗		✗	
36	A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.	✗		✗		✗	
37	En esta institución, con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades	✓		✗		✗	
38	Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios/unidades.	✗		✗		✗	
39	Las acciones de dirección de la institución muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria.	✓		✗		✗	
40	La dirección de la institución solo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso.	✗		✗		✗	
41	Los servicios de la institución trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes.	✗		✗		✗	
42	Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en esta institución.	✗		✗		✗	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): → hay que

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Orhuela Salazar Jim    DNI: 25580673

Especialidad del validador: Psicología / Magister

- \*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- \*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- \*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dio suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

23 de Junio del 2019

  
Dr. Jimmy Orhuela Salazar  
Firma del Experto Informante.  
C.P. 4082

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SOBRECARGA LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: carga física</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
1	El trabajo permite cambiar la posición de pie-sentado	x		x		x		
2	Mantiene los brazos por debajo del nivel de los hombros durante la jornada laboral	x		x		x		
3	Los desplazamientos ocupan un tiempo inferior de la jornada laboral	x		x		x		
4	Se realizan desplazamientos con cargas menores a 2 kg.	x		x		x		
5	Para realizar las tareas se utiliza solo la fuerza de las manos.	x		x		x		
6	Se cuenta con la información necesaria para el desempeño de las tareas.	x		x		x		
7	Si se manipulan cargas estas son menores a 3 kilos.	x		x		x		
8	El peso de la carga permite movilizar con facilidad.	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 2: carga mental</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
9	El nivel de atención requerido para la ejecución de la tarea es elevado	x		x		x		
10	Debe mantenerse la atención al menos la mitad del tiempo o solo de forma parcial.	x		x		x		
11	El trabajo le permite algunos descansos durante la jornada laboral.	x		x		x		
12	Se puede cometer algún error sin que provoque daños sobre otras personas.	x		x		x		
13	El ritmo de trabajo es fácilmente realizado por un trabajador con experiencia.	x		x		x		
14	Se entiende con facilidad los procedimientos establecidos	x		x		x		
15	La cantidad de información que se recibe es razonable.	x		x		x		
16	La información es sencilla, se evita la memorización excesiva de datos	x		x		x		
17	El trabajo suele realizarse sin interrupciones.	x		x		x		
18	El entorno físico facilita el desarrollo de la tarea.	x		x		x		
<b>Dimensión 3: Trabajo a turnos</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
19	El trabajo que se realiza es a turnos.	x		x		x		

20	El calendario de turnos se conoce con anticipación.	x		x		x	
21	Los trabajadores participan en la determinación de los grupos.	x		x		x	
22	Los equipos de trabajo son estables	x		x		x	
23	Se facilita la posibilidad de una comida caliente y equilibrada.	x		x		x	
24	Se realiza una evaluación de la salud antes de la iniciar la jornada laboral.	x		x		x	
25	El trabajo implica los turnos nocturnos.	x		x		x	
26	La descripción a un turno nocturno es inferior a un turno diurno	x		x		x	
27	Los servicios y medios de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos en el turno diurno y nocturno.	x		x		x	
28	La carga de trabajo es menor en el turno noche	x		x		x	
29	Existe en la institución una política de limitación para trabajar en turno nocturno.	x		x		x	
	<b>Dimensión 4: Factores de la organización</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
30	El trabajo permite realizar tareas cortas, muy sencillas y repetitivas.	x		x		x	
31	Se realizan tareas con identidad propia (se incluyen tareas de preparación, ejecución y revisión).	x		x		x	
32	El trabajador conoce la totalidad del proceso.	x		x		x	
33	El trabajador sabe para qué sirve su trabajo en el conjunto final	x		x		x	
34	El trabajador puede tener iniciativa de resolver algunas incidencias.	x		x		x	
35	Tiene posibilidad de controlar el trabajo realizado.	x		x		x	
36	Se carece de una definición exacta de las funciones que deben desarrollarse en cada puesto de trabajo.	x		x		x	
37	Se informa a los trabajadores sobre la calidad del trabajo realizado	x		x		x	
38	Generalmente se toman decisiones sin consultar a los trabajadores	x		x		x	
39	Para la asignación de tareas se tiene en cuenta la opinión de los trabajadores.	x		x		x	
40	Existe un sistema de consulta. Suelen discutirse los problemas referidos al trabajo.	x		x		x	
41	Cuando se introducen nuevos métodos o equipos se consultan o discuten con los trabajadores.	x		x		x	
42	Por regla general, el ambiente laboral permite una relación amistosa	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SIGNIFICANCIA

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

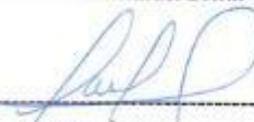
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: RUIZ QUICOST, CRISTINA   DNI: 70127971

Especialidad del validador: MAESTRO EN ZITOMANCIAS

\*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
\*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
\*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

30 de NOV del 2019



Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CULTURA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1: seguridad en el área de trabajo</b>								
1	El personal se apoya mutuamente en el servicio donde labora.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	En este servicio nos tratamos con respeto.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	El personal de este servicio trabaja más horas de lo que sería conveniente para el cuidado del paciente.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Existe más personal de reemplazo del que es conveniente para el cuidado del paciente.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	El personal siente que sus errores son utilizados en su contra.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	Cuando se detecta algún fallo, se pone en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	No se producen más fallos por casualidad en el servicio.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	Cuando alguien está sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en sus compañeros.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	Cuando se informa de un efecto adverso se siente que se juzga a la persona y no al problema.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
13	Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes, evaluamos su efectividad.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	Frecuentemente, trabajamos bajo presión intentando hacer mucho, muy rápidamente.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	La seguridad del paciente nunca se ve comprometida por tener más trabajo que realizar.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
16	El personal de salud teme que los errores que comenten figuren en sus expedientes.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
17	Es este servicio tenemos problemas con la seguridad de los pacientes.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

18	Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores.	X		X		X	
<b>DIMENSION 2: Seguridad brindada por la dirección</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
19	Mi jefe hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos.	X		X		X	
20	Mi jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes	X		X		X	
21	Cuando la presión de trabajo aumenta, mi jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga a riesgo la seguridad de los pacientes.	X		X		X	
22	Mi jefe no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez.	X		X		X	
<b>DIMENSION 3: Seguridad desde la comunicación</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
23	Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado	X		X		X	
24	Cuando el personal ve algo que puede afectar negativamente a la atención que recibe el paciente expresa su punto de vista con total libertad	X		X		X	
25	Se nos informa de los errores que ocurre en el servicio	X		X		X	
26	El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad	X		X		X	
27	En el servicio, discutimos como se pueden prevenir los errores para que no vuelvan a ocurrir	X		X		X	
28	El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo, aparentemente no está bien.	X		X		X	
<b>DIMENSION 4: Frecuencia de sucesos notificados</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
29	Cuando se comete un error, pero se descubre y se corrige antes de afectar al paciente, es notificado.	X		X		X	
30	Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, es notificado.	X		X		X	
31	Cuando se comete un error, que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, es notificado.	X		X		X	
<b>DIMENSION 5: Seguridad desde de la atención</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
32	La dirección de esta institución propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente	X		X		X	

33	Los servicios /unidades no coordinan bien entre ellos.	✓		✗		✗	
34	La información de los pacientes se pierde en parte, cuando son trasladados de un servicio/unidad a otro.	✗		✗		✗	
35	Hay buena cooperación entre los servicios/unidades de la institución que necesitan trabajar juntos.	✓		✗		✗	
36	A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.	✗		✗		✗	
37	En esta institución, con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades	✓		✗		✗	
38	Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios/unidades.	✗		✗		✗	
39	Las acciones de dirección de la institución muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria.	✓		✗		✗	
40	La dirección de la institución solo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso.	✗		✗		✗	
41	Los servicios de la institución trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes.	✗		✗		✗	
42	Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en esta institución.	✗		✗		✗	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SIGNIFICANCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: RUIZ QUIROGA CRISTINA   DNI: 70127921

Especialidad del validador: MAESTRO EN ZITOMANCIAS

<sup>1</sup>Perinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

30 de NOV del 2019



Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SOBRECARGA LABORAL**

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: carga física</b>							
1	El trabajo permite cambiar la posición de pie-sentado	x		x		x		
2	Mantiene los brazos por debajo del nivel de los hombros durante la jornada laboral	x		x		x		
3	Los desplazamientos ocupan un tiempo inferior de la jornada laboral	x		x		x		
4	Se realizan desplazamientos con cargas menores a 2 kg.	x		x		x		
5	Para realizar las tareas se utiliza solo la fuerza de las manos.	x		x		x		
6	Se cuenta con la información necesaria para el desempeño de las tareas.	x		x		x		
7	Si se manipulan cargas estas son menores a 3 kilos.	x		x		x		
8	El peso de la carga permite movillizar con facilidad.	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: carga mental</b>							
9	El nivel de atención requerido para la ejecución de la tarea es elevado	x		x		x		
10	Debe mantenerse la atención al menos la mitad del tiempo o solo de forma parcial.	x		x		x		
11	El trabajo le permite algunos descansos durante la jornada laboral.	x		x		x		
12	Se puede cometer algún error sin que provoque daños sobre otras personas.	x		x		x		
13	El ritmo de trabajo es fácilmente realizado por un trabajador con experiencia.	x		x		x		
14	Se entiende con facilidad los procedimientos establecidos	x		x		x		
15	La cantidad de información que se recibe es razonable.	x		x		x		
16	La información es sencilla, se evita la memorización excesiva de datos	x		x		x		
17	El trabajo suele realizarse sin interrupciones.	x		x		x		
18	El entorno físico facilita el desarrollo de la tarea.	x		x		x		
	<b>Dimensión 3: Trabajo a turnos</b>							
19	El trabajo que se realiza es a turnos.	x		x		x		

20	El calendario de turnos se conoce con anticipación.	x		x		x	
21	Los trabajadores participan en la determinación de los grupos.	x		x		x	
22	Los equipos de trabajo son estables	x		x		x	
23	Se facilita la posibilidad de una comida caliente y equilibrada.	x		x		x	
24	Se realiza una evaluación de la salud antes de la iniciar la jornada laboral.	x		x		x	
25	El trabajo implica los turnos nocturnos.	x		x		x	
26	La descripción a un turno nocturno es inferior a un turno diurno	x		x		x	
27	Los servicios y medios de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos en el turno diurno y nocturno.	x		x		x	
28	La carga de trabajo es menor en el turno noche	x		x		x	
29	Existe en la institución una política de limitación para trabajar en turno nocturno.	x		x		x	
	<b>Dimensión 4: Factores de la organización</b>	<b>SI</b>	<b>No</b>	<b>SI</b>	<b>No</b>	<b>SI</b>	<b>No</b>
30	El trabajo permite realizar tareas cortas, muy sencillas y repetitivas.	x		x		x	
31	Se realizan tareas con identidad propia (se incluyen tareas de preparación, ejecución y revisión).	x		x		x	
32	El trabajador conoce la totalidad del proceso.	x		x		x	
33	El trabajador sabe para qué sirve su trabajo en el conjunto final	x		x		x	
34	El trabajador puede tener iniciativa de resolver algunas incidencias.	x		x		x	
35	Tiene posibilidad de controlar el trabajo realizado.	x		x		x	
36	Se carece de una definición exacta de las funciones que deben desarrollarse en cada puesto de trabajo.	x		x		x	
37	Se informa a los trabajadores sobre la calidad del trabajo realizado	x		x		x	
38	Generalmente se toman decisiones sin consultar a los trabajadores	x		x		x	
39	Para la asignación de tareas se tiene en cuenta la opinión de los trabajadores.	x		x		x	
40	Existe un sistema de consulta. Suelen discutirse los problemas referidos al trabajo.	x		x		x	
41	Cuando se introducen nuevos métodos o equipos se consultan o discuten con los trabajadores.	x		x		x	
42	Por regla general, el ambiente laboral permite una relación amistosa	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Quinones Castillo, Karlo Ginno   DNI: 09786213

Especialidad del validador: Maestro en Ciencias de la Educación

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de No. del 2018

K. Quinones

Firma del Experto Informante.

Mg. Karlo Ginno Quinones Castillo  
Docente Universitario

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CULTURA DE SEGURIDAD EN EL PACIENTE**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1: seguridad en el área de trabajo</b>								
1	El personal se apoya mutuamente en el servicio donde labora.	X		X		X		
2	Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo	X		X		X		
3	Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo.	X		X		X		
4	En este servicio nos tratamos con respeto.	X		X		X		
5	El personal de este servicio trabaja más horas de lo que sería conveniente para el cuidado del paciente.	X		X		X		
6	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	X		X		X		
7	Existe más personal de reemplazo del que es conveniente para el cuidado del paciente.	X		X		X		
8	El personal siente que sus errores son utilizados en su contra.	X		X		X		
9	Cuando se detecta algún fallo, se pone en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	X		X		X		
10	No se producen más fallos por casualidad en el servicio.	X		X		X		
11	Cuando alguien está sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en sus compañeros.	X		X		X		
12	Cuando se informa de un efecto adverso se siente que se juzga a la persona y no al problema.	X		X		X		
13	Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes, evaluamos su efectividad.	X		X		X		
14	Frecuentemente, trabajamos bajo presión intentando hacer mucho, muy rápidamente.	X		X		X		
15	La seguridad del paciente nunca se ve comprometida por tener más trabajo que realizar.	X		X		X		
16	El personal de salud teme que los errores que comenten figuren en sus expedientes.	X		X		X		
17	Es este servicio tenemos problemas con la seguridad de los pacientes.	X		X		X		

18	Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores.	X		X		X	
<b>DIMENSION 2: Seguridad brindada por la dirección</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
19	Mi jefe hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos.	X		X		X	
20	Mi jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes	X		X		X	
21	Cuando la presión de trabajo aumenta, mi jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga a riesgo la seguridad de los pacientes.	X		X		X	
22	Mi jefe no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez.	X		X		X	
<b>DIMENSION 3: Seguridad desde la comunicación</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
23	Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado	X		X		X	
24	Cuando el personal ve algo que puede afectar negativamente a la atención que recibe el paciente expresa su punto de vista con total libertad	X		X		X	
25	Se nos informa de los errores que ocurre en el servicio	X		X		X	
26	El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad	X		X		X	
27	En el servicio, discutimos como se pueden prevenir los errores para que no vuelvan a ocurrir	X		X		X	
28	El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo, aparentemente no está bien.	X		X		X	
<b>DIMENSION 4: Frecuencia de sucesos notificados</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
29	Cuando se comete un error, pero se descubre y se corrige antes de afectar al paciente, es notificado.	X		X		X	
30	Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, es notificado.	X		X		X	
31	Cuando se comete un error, que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, es notificado.	X		X		X	
<b>DIMENSION 5: Seguridad desde de la atención</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
32	La dirección de esta institución propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente	X		X		X	

33	Los servicios /unidades no coordinan bien entre ellos.	✓		✗		✗	
34	La información de los pacientes se pierde en parte, cuando son trasladados de un servicio/unidad a otro.	✗		✗		✗	
35	Hay buena cooperación entre los servicios/unidades de la institución que necesitan trabajar juntos.	✓		✗		✗	
36	A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.	✗		✗		✗	
37	En esta institución, con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades	✓		✗		✗	
38	Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios/unidades.	✗		✗		✗	
39	Las acciones de dirección de la institución muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria.	✓		✗		✗	
40	La dirección de la institución solo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso.	✗		✗		✗	
41	Los servicios de la institución trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes.	✗		✗		✗	
42	Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en esta institución.	✗		✗		✗	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dt/ Mg: Quinones Castillo, Karlo Ginno    DNI: 09796313

Especialidad del validador: Maestro en Ciencias de la Educación

- <sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- <sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

20 de No. del 2019

K. Quinones

Firma del Experto Informante.

Mg. Karlo Ginno Quinones Castillo  
Docente Universitario



“Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad”

Lima, 26 DE NOVIEMBRE DE 2019

Carta P.1237 – 2019 EPG – UCV LE

SEÑOR(A)  
PABLO SAMUEL CORDOVA TICSE  
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO  
ATENCIÓN:  
DIRECTOR

Asunto: Carta de Presentación del estudiante LIGHIA SUMACK URPI GUTIERREZ HUILLCA

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a LIGHIA SUMACK URPI GUTIERREZ HUILLCA identificado(a) con DNI N.° 45469810 y código de matrícula N.° 7001231757; estudiante del Programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

**Sobrecarga Laboral y su relacion con la Cultura de Seguridad del paciente en el profesional de salud del Hospital San Juan de Lurigancho 2019**

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar Información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,



**Dr. Raúl Delgado Arenas**  
JEFE DE UNIDAD DE POSGRADO  
FILIAL LIMA – CAMPUS LIMA ESTE



LIMA NORTE A: Alfredo Mendota #232, Los Olivos Tel: (+511) 202 4342 Fax: (+511) 202 4343  
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Centro Rey, San Juan de Lurigancho Tel: (+511) 200 9030 Fax: 2510  
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel: (+511) 200 9030 Fax: 8184  
CALLAO A: Argentina 1795 Tel: (+511) 202 4342 Fax: 2650



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital San Juan de Lurigancho

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y "hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**CIRCULAR N° 107- 2019-UADI - HSJL**

- A** : : **M.C. VICTOR DAVID CASTAÑEDA CASAS**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS
- M.C. PORFIRIO FORTUNATO CHANGA CAMPOS**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
- M.C. JORGE LUIS BASAURI QUIROZ**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
- M.C. EDGARDO CONDOR MEDRANO**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA
- M.C. NESTOR REYES HERNANDEZ**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA
- CD. JESUS ALCIDES LLERENA BAZAN**  
JEFE DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA
- MC. JOSÉ LIFE CHUQUICHANGA SAN MIGUE**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO
- DRA. GLADYS MENDOZA SUAREZ**  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
- Mg. ROCIO DEL PILAR MALQUI VILCA**  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
- Q.F. DORIS MITACC PARIONA**  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA

**ASUNTO** : FACILIDADES PARA DESAROLLAR ESTÚDIO DE INVESTIGACIÓN

**FECHA** : Canto Grande, 24 de diciembre del 2019

Por medio del presente es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y a la vez hacerle de conocimiento que con la finalidad de desarrollar el Proyecto de Investigación titulado: **SOBRECARGA LABORAL Y CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PROFESIONAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO**. Se solicita se brinde las facilidades del caso a la tesista: **LIGHIA SUMACK URPI GUTIERREZ HUILLCA** de la Universidad Cesar Vallejo Escuela de Pos Grado, con la finalidad de Optar la Especialización en los Programa Académico de Gestión de los Servicios de Salud , se Aprobó:

- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
- FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Agradeciendo su atención al presente quedo de usted no sin antes reiterarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE REGULACIÓN Y ASESORIA TÉCNICA  
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

M.C. VICTOR DAVID CASTAÑEDA CASAS  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital San Juan de Lurigancho  
APOYO AL TRATAMIENTO

24 DIC 2019

**RECIBIDO**

HORA: ..... FIRMA: .....

SEAT/lbc  
CC/Archivo

**EL PERÚ PRIME**

**ANEXO**

## ARTICULO CIENTIFICO

### I. TITULO

Sobrecarga Laboral y Cultura de Seguridad del paciente en el profesional de salud del Hospital San Juan de Lurigancho 2019.

### II. AUTOR

Br. Lighia Sumack Urpi Gutierrez Huilca [urpi1720@hotmail.com](mailto:urpi1720@hotmail.com)

Estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

### III. RESUMEN

La presente investigación titulada Sobrecarga Laboral y Cultura de Seguridad del Paciente en los profesionales de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho 2019, cuyo objetivo determinar la relación que hay entre la sobrecarga laboral y la cultura de seguridad del paciente en Hospital de San Juan de Lurigancho 2019.

Dentro del marco metodológico, el método empleado fue hipotético deductivo, es un estudio tipo descriptivo. El diseño es no experimental y de corte transversal. Con una población de 873 y muestra de 267 personal de salud, siendo evaluando ambas variables a través de 2 cuestionarios respectivamente. El primer cuestionario empleado fue para la evaluar la sobrecarga laboral y el segundo instrumento para la cultura de seguridad del paciente.

En cuanto a la primera variable se observó que el 52.81% de los profesionales de salud presentan un nivel medio de sobrecarga laboral, el 36.70% un nivel alto y el 10.49% un nivel bajo. En cuanto a la segunda variable se observó que el 72.66% de los profesionales de salud consideran que existe un nivel aceptable con respecto a la cultura de seguridad del paciente, 16.48% que existe un nivel pobre y el 10.86% un nivel bueno. Se aplicó la correlación Rho Spearman de ambas variables donde se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre la Sobrecarga Laboral y la Cultura de Seguridad del Paciente en los profesionales de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho 2019, presentando una correlación moderada negativa  $RHO = -0.611$ . Se concluye que la sobrecarga laboral tiene relación negativa

y significativa con la cultura de seguridad del paciente en los profesionales de salud del Hospital de San Juan de Lurigancho 2019, logrando alcanzar el objetivo general.

#### **IV. PALABRAS CLAVES**

Sobrecarga laboral, carga física, carga mental, asignación de turnos, factores de organización y cultura seguridad del paciente.

#### **V. ABSTRAC**

This research entitled Work Overload and Patient Safety Culture in health professionals of the Hospital of San Juan de Lurigancho 2019, whose objective is to determine the relationship between work overload and the culture of patient safety in Hospital de San Juan de Lurigancho 2019.

Within the methodological framework, the method used was hypothetical deductive, it is a descriptive study. The design is non-experimental and cross-sectional. With a population of 873 and sample of 267 health personnel, both variables being evaluated through 2 questionnaires respectively. The first questionnaire used was to assess work overload and the second instrument for patient safety culture.

Regarding the first variable, it was observed that 52.81% of health professionals present a medium level of work overload, 36.70% a high level and 10.49% a low level. Regarding the second variable, it was observed that 72.66% of health professionals consider that there is an acceptable level with respect to the culture of patient safety, 16.48% that there is a poor level and 10.86% a good level. The Rho Spearman correlation of both variables was applied where it was determined that there is a statistically significant relationship between Work Overload and Patient

Safety Culture in health professionals of the San Juan de Lurigancho Hospital 2019, presenting a moderate negative correlation  $RHO = -0.611$ . It is concluded that workoverload has a negative and significant relationship with the culture of patient safety in health professionals of the San Juan de Lurigancho Hospital 2019, achieving the general objective.

## **VI. KEYWORDS**

Work overload, physical load, mint load, shift assignment, organizational factors and patient safety culture.

## **VII. INTRODUCCION**

Según el INHT la sobrecarga laboral es un componente significativo en el mundo del trabajo de cada individuo, el número de horas y la distribución de la carga horaria afecta tanto a la condición de vida en todas ocupaciones que se desempeñan y las actividades extralaborales, esto se ve más acentuado en los profesionales de salud puesto que se ven forzados a tener turnos nocturnos que demanda su profesión, y en cada turno con muchas actividades a realizar, la sobre acumulación de funciones y el contacto con personas provoca menor rendimiento en cada actividad, disminuye la calidad del trabajo, la capacidad de respuesta, toma de decisiones asertivas, responder con rapidez y precisión ante una urgencia que requiera su atención.

Según la OMS en la 144ª sesión del Consejo Ejecutivo, evaluó que la seguridad del paciente a nivel mundial, se estima que, en los hospitales de países de renta medibaja, genera 2,6 millones de defunciones al año. En países de renta alta, 1 de cada 10 pacientes sufre lesiones durante su permanencia hospitalaria. Así, los imprevistos desfavorables las 10 primordiales razones de defunciones y afecciones a la salud. A razón internacional la atención no segura, se origina en la atención primaria y ambulatoria en la que hasta 4 de cada 10 pacientes sufren errores de seguridad, se estima que el 80% de este año se podría evitar.

La sobrecarga de funciones y la cultura seguridad del paciente son determinantes para realizar una atención integral de gran alcance en la prevención y promoción de la salud, estas son premisas relevantes para la intervención en salud ,tanto a nivel nacional como internacional; es necesario implementar normas y acuerdos realizados por los expertos en el tema, dentro de una premisa de seguridad del paciente que conlleva a bajar los porcentajes de accidentes y eventos adversos durante la atención recibida.

## VIII. METODOLOGÍA

El estudio fue de enfoque cuantitativo, puesto que es un proceso sistemático y ordenado siguiendo pasos específicos. El estudio fue tipo correlativo, se midió la asociación de las dos variables, esto se efectuó con el propósito de identificar la asociación y poder inferir relaciones causales posteriores. Su finalidad fue básica, puesto que buscó conocer el fenómeno, describió y explicó lo que sucedía, el interés fue el conocimiento que se adquirió. Según la secuencia de las observaciones fue transversal, puesto que el fenómeno de estudio se realizó en un tiempo determinado, que sucedió actualmente. Según el tiempo de ocurrencia fue prospectivo, puesto que se conoció el fenómeno al momento del estudio y aún no estaban registrados. Según su análisis y alcance de los resultados fue observacional, se refiere cuando el investigador no manipula las variables solo se limita a registrar como ocurren los hechos. Hipótesis: según su estudio fue de diseño no experimental, porque no se realizó la manipulación de las variables. El método de la investigación fue hipotético deductivo, puesto que partió de un supuesto que fue de lo general a lo particular de la ocurrencia del fenómeno.

Teniendo los datos se procedió al vaciamiento de ambos instrumentos de cada variable al programa estadístico SPSS versión 26 y el Excel 2010, para su tabulación, luego se organizó la información en tablas y gráficos estadísticos, de acorde a los objetivos planteados, para la culminación de realizo a la interpretación, análisis y discusión de los resultados obtenidos.

Para la realización de la prueba de hipótesis se hizo uso del coeficiente Rho de Sperman, para determinar la relación entre las variables estudiadas.

## IX. RESULTADOS

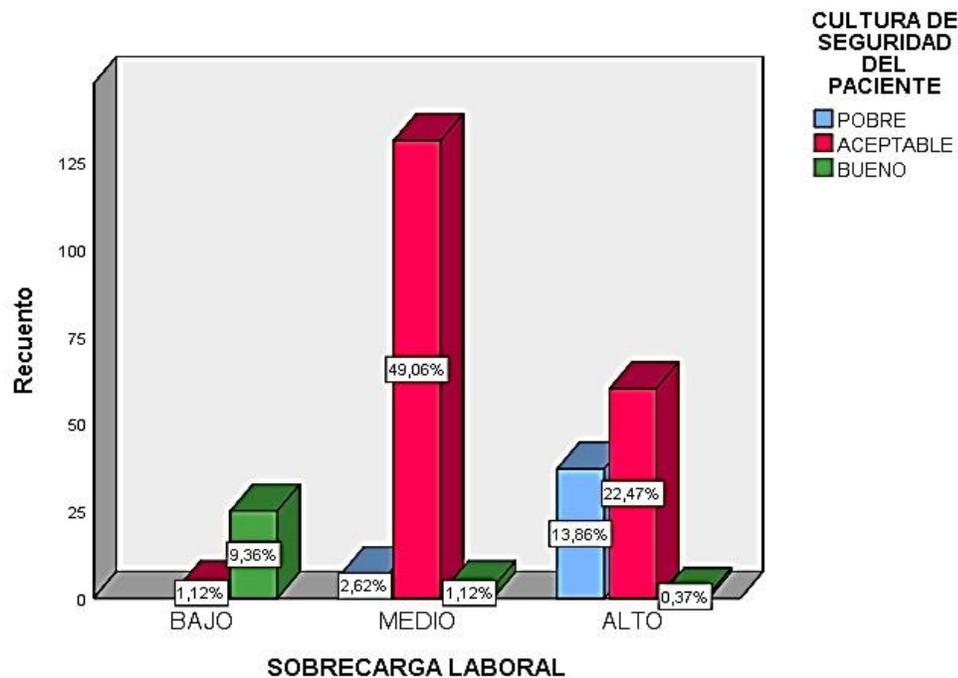
### **Tablas cruzadas para la sobrecarga laboral y cultura de seguridad del paciente**

#### **Tabla 1**

Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable sobrecarga laboral y la variable cultura de seguridad del paciente en el profesional de salud

**SOBRECARGA LABORAL (agrupado)\*CULTURA DE SEGURIDAD DEL  
PACIENTE (agrupado)**

		CULTURA DE SEGURIDAD DEL				
		PACIENTE				
		POBRE	ACEPTABLE	BUENO	Total	
<b>SOBRECARGA LABORAL</b>	BAJA	Recuento	0	3	25	28
		% del total	0,0%	1,1%	9,4%	10,5%
	MEDIA	Recuento	7	131	3	141
		% del total	2,6%	49,1%	1,1%	52,8%
	ALTA	Recuento	37	60	1	98
		% del total	13,9%	22,5%	0,4%	36,7%
<b>Total</b>		Recuento	44	194	29	267
		% del total	16,5%	72,7%	10,9%	100,0%



**Figura 7:** Distribución porcentual de la variable sobrecarga laboral y la variable cultura de seguridad del paciente en el profesional de salud del Hospital San Juan de Lurigancho.

**Interpretación:** En la tabla 12 y figura 7 se observa que existe un grupo representativo de profesionales de salud que presenta una sobrecarga laboral de nivel medio y a la vez un 49.06% con un nivel aceptable, precedido de un 2.62 % con un nivel pobre y culminando con un 1.2% con un nivel bueno de cultura de seguridad del paciente. Así mismo se observa otro grupo de profesionales de salud que presenta una sobrecarga laboral de nivel alto y a la vez un 22.47% con un nivel aceptable, precedido de un 13.86 % con un nivel pobre y culminando con un 0.37% con un nivel bueno de cultura de seguridad del paciente, y por ultimo un grupo de profesionales de salud que presenta una sobrecarga laboral de nivel bajo y a la vez un 9.36% con un nivel bueno, precedido de un 1.12 % con un nivel aceptable de cultura de seguridad del paciente. Se concluye que el nivel de cultura de seguridad del paciente que presentan los profesionales de salud es de nivel aceptable cuando presenta una sobrecarga laboral de nivel medio del Hospital de San Juan de Lurigancho en el año 2019.

## X. DISCUSIÓN

De los hallazgos encontrados y del análisis de los resultados respecto al objetivo general, se halló el coeficiente de correlación  $r = -0.611$  indicando que existe una relación negativa entre las variables además se un control una relación moderada y siendo del nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$  (altamente significativo), por lo cual se rechazó la nula y se aceptó la hipótesis específica. Al respecto se halló 52% de los profesionales presenta una sobrecarga laboral de nivel medio y el 72.66% presenta una cultura de seguridad del paciente de nivel aceptable. Así mismo que un 49.06% presenta una cultura de seguridad del paciente cuando está expuesto a una sobrecarga laboral de nivel medio. Del mismo modo Mejía S. y Murga L. (2019) se halló que del usuario manifiesta y tiene la seguridad de que la sobrecarga laboral afecta negativamente al personal sanitario, siendo evidenciado por el trato recibido y los inadecuados procedimientos e información inadecuada y consejería nula, y por último Ahumada P. (2017) concluyó que hay una relación de efecto consecuencia entre la carga laboral y el cumplimiento adecuado de llenado del registro de enfermería, siendo esto un punto de esencial en la base de datos de cada paciente, los cuales son registros oficiales en alguna auditoria.

## XI. CONCLUSIONES

**Primera:** De acuerdo a las estadísticas halladas el coeficiente de correlación  $r = 0.611$  indicando que existe una relación negativa entre las variables además se un control una relación moderada y siendo del nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$  (altamente significativo), entre las variables.

**Segunda:** De acuerdo a las estadísticas halladas se halló el coeficiente de correlación  $r = -0.456$  indicando que existe una relación negativa entre las variables a demas se un nivel de correlación moderada y siendo del nivel de significancia bilateral  $p = 0.000 < 0.01$  (altamente significativo)

**Tercera:** De acuerdo a las estadísticas halladas se halló el coeficiente de correlación  $r = -0.522$  indicando que existe una relación negativa entre las variables

además de un nivel de correlación moderada y siendo del nivel de significancia bilateral  $p= 0.000 < 0.01$ (altamente significativo)

**Cuarta:** De acuerdo a las estadísticas halladas se halló el coeficiente de correlación  $r = -0.390$  indicando que existe una relación negativa entre las variables además tiene una correlación baja y siendo el nivel de significancia bilateral  $p= 0.000 < 0.01$ (altamente significativo)

**Quinta:** De acuerdo a las estadísticas halladas se halló el coeficiente de correlación  $r = -0.374$  indicando que existe una relación negativa entre las variables además se un nivel de correlación baja y siendo del nivel de significancia bilateral  $p= 0.000 < 0.01$ (altamente significativo)

## **XII. REFERENCIAS**

Pinilla Garcia J, Almodovar Molina A, Galiana Blanco L, Hervas Rivero P, Zimmermann Verdejo M. National Survey of Working Conditions 6 EWCS-Spain. Natl Inst Occup Saf Heal. 2015;112(483):211–2.

Ashish J, Larizgoitia I, Audera-Lopez C, Prasopa-Plaizier N, Waters H, Bates D. The global burden of unsafe medical care: Analytic modelling of observational studies. BMJ qual saf. 2018;22(10):809–15.

Peñas Felizzola O, Parra Esquivel E, Gómez Galindo A. Patient safety culture in the provision of professional occupational therapy services. Barranquilla (Colombia). 2017;33(3):383–92.

Ahumada Palomino L. Carga laboral y la calidad de los registros de enfermería en los Centros de Salud Villa los Reyes y Mi Perú, Ventanilla-2017. Universidad Cesar Vallejo; 2018.

Mejia Solano P, Murga Luis S. “ Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario .” Universidad Nacional de Trujillo; 2019.

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD          DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02
		Versión : 10
		Fecha : 10-06-2018
		Página : 1 de 2

Yo, Jimmy Carlo Orihuela Salazar, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada "Sobrecarga laboral y cultura de seguridad del paciente en el profesional de salud del hospital de San Juan de Lurigancho 2019", del (de la) estudiante Lighia Sumack Urpi Gutierrez Huilca, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

17 de Enero del 2020



Firma

Jimmy Carlos Orihuela Salazar

25580673

	
Elabora:  Dirección de Investigación	Revisó:  Responsable del SGC
	
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Sobrecarga Laboral y Cultura de Seguridad del paciente en el profesional de salud del Hospital San Juan de Lurigancho 2019

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAestrÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**AUTOR**

Mg. Lighia Samsack Upey Gutierrez Huilca (0000-0001-3733-076X)

**ASesor**

Mg. Jimmy Urbano Salazar (0000-0001-5419-7785)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo a la salud

**PERÚ**

2020



Resumen de coincidencias

18 %

- |   |   |     |
|---|---|-----|
| 1 | repositorio.ucv.edu.pe<br>Fuente de Internet        | 6 % |
| 2 | Entregado a Universida...<br>Trabajo del estudiante | 5 % |
| 3 | core.ac.uk<br>Fuente de Internet                    | 1 % |
| 4 | Entregado a Universida...<br>Trabajo del estudiante | 1 % |
| 5 | Entregado a Universida...<br>Trabajo del estudiante | 1 % |
| 6 | Entregado a Universida...<br>Trabajo del estudiante | 1 % |
| 7 | Entregado a Universida...<br>Trabajo del estudiante | 1 % |



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Código :  
Versión :  
Fecha : 17-01-2020  
Página : 116 de 117

Yo Lighia Sumack Urpi Gutierrez Huilca, identificado con DNI No 45469810, egresado del programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) . No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Sobrecarga Laboral y Cultura de Seguridad del paciente en el profesional de salud del Hospital San Juan de Lurigancho 2019"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

FIRMA

DNI: 45469810

FECHA: 17 de Enero del 2020



Elabora Dirección de Investigación

Revisó

Responsable del SGC



Aproba

Vicerrectorado de Investigación



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE POSGRADO, MGTR. MIGUEL ÁNGEL PÉREZ PÉREZ

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA: Lighia Sumack Urpi Gutierrez Huillca

INFORME TITULADO: SOBRECARGA LABORAL Y CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PROFESIONAL DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2019.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

---

SUSTENTADO EN FECHA: 17 DE ENERO DEL 2020

NOTA O MENCIÓN: 14



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN