



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJ**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN  
PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

Fatiga laboral, mejora continua en la cultura de seguridad del paciente en el  
Hospital Marino Molina Scippa, Comas, 2020

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad

**AUTORA:**

Mgtr. López Minaya de Figueroa, Adriana Mercedes (ORCID: 0000-0002-7776-133X)

**ASESOR:**

Dr. Córdova García, Ulises (ORCID: 0000-0002-0931-7835)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas y de Territorio

**LIMA - PERÚ**

**2020**

### **Dedicatoria**

A Dios, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, a mis amados padres: Damián y Victoria a mis hijas Antonella y Alexandra, mi esposo por su paciencia, comprensión y apoyo constante en el cumplimiento de mis metas.

### **Agradecimiento**

A la Universidad César Vallejo por acogerme en sus aulas, a mis profesores Dr. Ulises Córdova García a mis profesores, amigos de la Universidad que dejaron huella en mi formación y agradecimiento especial a mis compañeros de trabajo del HMMS.

La Autora

## **Página del jurado**

## Declaratoria de autenticidad

Yo, Adriana Mercedes López Minaya de Figueroa, estudiante del Programa de Doctorado de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; identificado(a) con DNI N° 09549145, con la tesis titulada: **“Fatiga laboral, mejora continua en la cultura de seguridad del paciente en el Hospital Marino Molina Scippa, Comas, 2020”**, declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- 3) No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- 4) Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- 5) Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

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

Lima, 18 de agosto del 2020



Mgtr. Adriana Mercedes López Minaya de Figueroa

DNI N°: 09549145

## Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Resumo	xi
<b>I. Introducción</b>	1
<b>II. Método</b>	15
2.1. Tipo y diseño de investigación	15
2.2 Variable y Operacionalización	15
2.3 Población, muestra y muestreo	16
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	17
2.5 Procedimientos de recolección de datos	19
2.6. Métodos de análisis de datos:	20
2.7 Consideraciones éticas	20
<b>III. Resultados</b>	21
<b>IV. Discusión</b>	28
<b>V. Conclusiones</b>	30
<b>VI. Recomendaciones</b>	31
<b>VII. Propuesta</b>	32
<b>VIII. Referencias</b>	34
<b>Anexos</b>	39
Anexo 1. Matriz de consistencia	40
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	42
Anexo 3. Certificados de validación de instrumentos	48
Anexo 4. Base de datos Variable Fatiga laboral	78
Anexo 5. Prueba de confiabilidad de los instrumentos	89

Anexo 6. Operacionalización de la variable: Fatiga laboral	92
Anexo 7. Operacionalización de la variable Mejora continua	93
Anexo 8. Operacionalización de la variable Cultura de seguridad del paciente	94
Anexo 9. Prueba de hipótesis	95

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Distribución de la población en enfermeras asistenciales del HMMS	16
Tabla 2. Ficha técnica del instrumento para medir la fatiga laboral	18
Tabla 3. Ficha técnica del instrumento para medir la mejora continua	18
Tabla 4. Ficha técnica del instrumento para medir la cultura de seguridad	18
Tabla 5. Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento de la variable 1 y 2	19
Tabla 6. Interpretación del coeficiente de confiabilidad	19
Tabla 7. Análisis de fiabilidad de los instrumentos	19
Tabla 8. Fatiga laboral percibido por las enfermeras del HMMS, 2020	21
Tabla 9. Dimensiones de la Fatiga laboral percibido por las enfermeras del HMMS, 2020	21
Tabla 10. Mejora continúa percibido por las enfermeras del HMMS, 2020	22
Tabla 11. Dimensiones de la mejora continua percibido por las enfermeras del HMMS, 2020	22
Tabla 12. Cultura de seguridad del paciente percibido por las enfermeras del HMMS, 2020	22
Tabla 13. Dimensiones de la cultura de seguridad del paciente percibido por las enfermeras del HMMS, 2020	23
Tabla 14. Pseudo R cuadrado general	24
Tabla 15. Información de ajuste del modelo de la hipótesis general	24
Tabla 16. Pseudo R cuadrado hipótesis 1	25
Tabla 17. Información de ajuste del modelo de la hipótesis específica 1	25
Tabla 18. Pseudo R cuadrado hipótesis 2	25
Tabla 19. Información de ajuste del modelo de la hipótesis específica 2	26
Tabla 20. Pseudo R cuadrado hipótesis 3	26
Tabla 21. Información de ajuste del modelo de la hipótesis específica 3	27



## Resumen

El presente estudio tuvo como fin el determinar la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la cultura de seguridad del paciente en el Hospital Marino Molina Scippa, Comas, 2020, es necesario señalar que se ha analizado diversas teorías entorno a cada variable de las cuales para el presente estudio se tomó que en cuanto a la variable fatiga laboral en basa a lo propuesto por Muchinsky (2002), en cuanto a la variable mejora continua es tomado de Gutiérrez (2014), para la variable cultura de seguridad se tomó lo sostenido por la Organización Mundial de la Salud.

En cuanto al aspecto metodológico la investigación fue de tipo básica, de diseño no experimental en la que la población estuvo conformada por 116 enfermeras asistenciales del Hospital Marino Molina Scippa; se realizó un muestreo probabilístico donde la muestra quedo conformada por 90 enfermeras, para la recolección de datos se empleó como técnica a la encuesta y como instrumento tres cuestionarios los cuales pasaron por procesos de validez mediante el juicio de expertos y por el proceso de confiabilidad mediante el estadístico de Alpha de Cronbach

Los datos procesados permitieron llegar a concluir que la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS, 2020, en la que la prueba de contraste de verosimilitud indico como valor de significancia de ,000 frente a la significancia estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p$  valor  $< \alpha$ ) así mismo mediante el índice de Nagelkerke se pudo afirmar que la fatiga laboral y la mejora continua inciden en un 71,3% en la cultura de la seguridad del paciente.

***Palabras claves:*** Fatiga laboral, mejora continua, cultura de seguridad.

## Abstract

The present study was proposed in order to determine the incidence of occupational fatigue and continuous improvement in the culture of patient safety at the Marine Hospital Molina Scippa, Comas, 2020, it is necessary to point out that various theories have been analyzed around each variable of which for the present study it was taken that regarding the variable labor fatigue based on what was proposed by Muchinsky (2002), regarding the variable continuous improvement is taken from Gutierrez (2014), for the variable culture of safety, I take what is supported by the World Health Organization.

Regarding the methodological aspect, the research was basic, not experimental in design, in which the population consisted of 116 care nurses from the Marino Molina Scippa Hospital; A probabilistic sampling was carried out where the sample was made up of 90 nurses, for the collection of data, three questionnaires were used as a technique for the survey and as an instrument, which went through validity processes through the judgment of experts and the reliability process through the cronbach alpha statistic

The processed data allowed us to conclude that job fatigue and continuous improvement significantly influence the culture of patient safety, in the HMMS, 2020, in which the likelihood contrast test indicated as a significance value of, 000 versus to the statistical significance  $\alpha$  equal to 0.05 (p value  $<\alpha$ ) likewise by means of the Nagelkerke index, it could be stated that occupational fatigue and continuous improvement have a 71,3% impact on the culture of patient safety

***Keywords:*** *Job fatigue, continuous improvement, safety culture.*

## Resumo

O presente estudo foi proposto para determinar a incidência de fadiga ocupacional e melhoria contínua na cultura de segurança do paciente no Hospital Marinho Molina Scippa, Comas, 2020, sendo necessário ressaltar que várias teorias foram analisadas em torno de cada variável dos quais, para o presente estudo, considerou-se que, em relação à variável fadiga do trabalho com base no proposto por Muchinsky (2002), em relação à variável melhoria contínua é retirada de Gutierrez (2014), para a variável cultura de segurança, Pego o que é apoiado pela Organização Mundial da Saúde.

Quanto ao aspecto metodológico, a pesquisa foi básica, não experimental, em que a população era composta por 116 enfermeiros assistenciais do Hospital Marino Molina Scippa; Foi realizada uma amostragem probabilística, onde a amostra foi composta por 90 enfermeiros; para a coleta de dados, foram utilizados três questionários como técnica para a pesquisa e como instrumento, que passou por processos de validade por meio de julgamento de especialistas e pelo processo de confiabilidade por meio do questionário. Estadística alfa cronbach.

Os dados processados permitiram concluir que a fadiga no trabalho e a melhoria contínua influenciam significativamente a cultura de segurança do paciente, no HMMS, 2020, em que o teste de contraste de probabilidade indicou um valor de significância de 000 versus com significância estatística  $\alpha$  igual a 0,05 ( $p\_valor < \alpha$ ) da mesma forma por meio do índice Nagelkerke, pode-se afirmar que a fadiga ocupacional e a melhoria contínua têm um impacto de 71,3% na cultura de segurança do paciente

***Palavras-chave:*** *Fadiga no trabalho, melhoria contínua, cultura de segurança.*

## **I. Introducción**

A nivel mundial nos encontramos con un programa de acondicionamiento físico fragmentado por la reforma, en la que se da ajustes dentro de las estructuras de salud, enfrentamos los retos de generar una buena forma de acondicionamiento, recibir atención oportuna, pero sucede todo lo contrario, tenemos una fatiga laboral, lo que motiva un déficit en el cuidado del paciente, perjudicando la protección del mismo y el desarrollo continuo. La protección de la persona es un problema de salud pública internacional que afecta a las naciones; la Organización Mundial de la Salud (OMS) generó un acuerdo mundial para mejorar la seguridad en la atención de las personas afectadas en su salud. En el siglo XXI, este problema se ha convertido en un eje fundamental que es abordado a través del Sistema de garantía obligatoria de atención médica, cuyo fin es evitar la prevalencia de afecciones en la protección de las personas afectadas en su salud, disminuir y si es posible, eliminar la prevalencia de actividades negativas para tener establecimientos seguros y competitivos a nivel internacional.

La fatiga laboral se considera como una enfermedad del profesional, muchas investigaciones mencionan que una de las compañías más afectadas son los profesionales de enfermería que junto con la unidad de emergencia, cuidados intensivos, entre otros. Según la OMS, la problemática referida a la fatiga son causal de muchas enfermedades que afectan al ser humano que se adapta continuamente a las modificaciones relacionadas con su campo; el profesional de enfermería, a nivel nacional en sus labores diarias se enfrenta a situaciones inquietantes que pueden ser perjudiciales para su condición física integral y su círculo familiar, las enfermeras del área de emergencias, así como las del área de hospitalización lleva a cabo las tareas con sobrecarga de trabajo debido a la demanda de los pacientes, debido a la falta de empleados con un entorno corporal inadecuado sin accesorios de iluminación y disminución de la ventilación, pérdida de insumos con mayor exposición a peligros ocupacionales; ofrece atención rápida y técnica a través del personal de salud la posibilidad de proporcionar algún perjuicio debido a la pérdida de recursos humanos, ropa e infraestructura inadecuada, los seres humanos ignoran la distinción entre urgencia y emergencia, , las intensas relaciones interpersonales que generan un clima laboral terrible

El informe del Comité de Calidad de la Salud en América citado por Cencho, (2017) propone al congreso la necesidad de instaurar un espacio para la seguridad del paciente en la que se vayan generando nuevas herramientas a ser empleadas en este campo.

En el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina están sobresaturados, los pasillos se han convertido en una sala de observación, y los empleados de salud están brindando una atención muy rápida en la que se descuida la noción humanista, percibiendo la posibilidad de que haya un resultado negativo en el trabajo que está realizando, debido a la necesidad de recursos humanos, material e infraestructura inadecuada. Entonces podemos decir que la persona afectada en un país de emergencia es el personaje que parece afectar inesperada, tanto su estado físico como mental y emocional, todo ello puede ir en aumento sino se interviene adecuadamente para evitar causar lesiones graves.

En cuanto a las investigaciones previas internacionales se tiene el estudio presentado por Vasco (2017) el autor llegó a concluir que la implementación de la solicitud digital hizo posible evitar los errores de falta de historial y registros defectuosos, evitando en consecuencia eventos adversos debido a errores declarados; así como la implementación de estrategias de seguridad en la identidad de la persona afectada por lo tanto, ser capaz de actuar y ahorrarle la capacidad de eventos negativos; en el estudio presentado por Calvo (2017) en la que señaló que el cuidado humanizado está relacionado con la posibilidad de tener compañía, apoyo y presencia familiar así como del profesional de salud cuando este demuestra empatía y respeto, en la que se resalta que el cuidado debe basarse en un trato adecuado y en dar confianza, así como que la comunicación debe ser eficaz; también debemos señalar el estudio de Pablos (2016) en la que señaló que es necesario evitar la aparición de insatisfacción en el personal de enfermería ya que ello va a repercutir en el cuidado de los pacientes, por ello un aspecto relevante a considerar es la mejora de las condiciones ambientales, evaluar periódicamente la satisfacción laboral, además de la vida del trabajo en equipo. En cuanto al estudio presentado por Lozada (2016) en la que señaló que es necesario analizar el impacto de las condiciones básicas de trabajo para desarrollar adecuadamente su práctica en una cultura de la seguridad, por lo que llegó a concluir que las condiciones ambientales inadecuadas están contribuyendo a la generación de errores o toma de decisiones inadecuadas, otro aspecto es la carga de trabajo los cuales están relacionados con la disponibilidad de la persona ante su trato con los pacientes; ante ello el trabajo presentado por Heidmann, Flores, Schimidt, Loro, Fontana y Bernat (2019), los cuales señalaron que es imprescindible entender los factores que van a sumar a consolidar una cultura de seguridad del paciente, en los que se resaltó la necesidad de trabajar en equipo, así como el soporte administrativo, las condiciones de trabajo que van a contribuir en ese proceso para finalmente concluir que dichos factores han generado un cambio en la

organización mediante la gestión participativa de los procesos y resultados que han ayudado a avanzar en la temática así como al incorporar y asumir responsabilidades.

En cuanto a los estudios previos de carácter nacional se tiene el estudio planteado por Podesta y Maceda (2018) en la que evidenciaron una relación positiva entre la calidad percibida y la cultura de seguridad así como con las dimensiones organización, de relación y gestión de cultura; asimismo Pastor, Arias y Azula (2019) en su estudio reflejaron que es necesario generar un plan de mejora ya que se presentan mayor debilidad en el trabajo en equipo entre unidades, así como la falta de dotación de personal acompañado de la percepción de seguridad; en el estudio planteado por Salvador y Cruzado (2019) en la que concluyeron que la aplicación de un programa hospitalario aumento la percepción fuerte y proactiva que empezó a desplegar el personal respecto a la cultura de seguridad del paciente; en el estudio realizado por Seguel y Valenzuela (2014) precisaron que es necesario poner énfasis en la fatiga del personal de enfermería ya que ello puede ser un indicio de desarrollar el síndrome burnout así como la necesidad de evaluar cada servicio de acuerdo a sus características; aporte similar presentó el estudio realizado por Guevara y Pérez (2018) el cual concluyó que las rondas de seguridad para los pacientes es una práctica que ha ido incrementando la calidad de los servicios clínicos, la cual se dio con el fin de fortalecer la cultura de seguridad del mismo.

En referencia a la teoría sobre la fatiga laboral, se tuvo en cuenta a lo que sostiene Arriaga (2010) quien señaló que ello es un componente complicado que consiste en las modificaciones fisiológicas experimentadas a través del marco humano debido a sentimientos de fatiga que, por lo tanto, provocan una disminución en la efectividad de sus labores. En el campo organizacional, la fatiga va más allá porque ya no se relaciona con el grado de cansancio percibido, sino también con la forma en que este nivel puede tener un efecto en la aptitud del empleado y la productividad de la empresa comercial; para Ponce de León y Neisa (2004) la fatiga como resultado es una manifestación estándar o vecina de la tensión que produce y normalmente se elimina mediante una relajación lo suficientemente buena, (De Arquer, 2003). Para Tennessee y Padilla (2011), la fatiga es una oportunidad laboral específica para quienes trabajan en turnos. Los servicios que continuamente solicitan a un grupo de trabajadores que trabajen horas extras, o que se les asigne más de un turno por más de 24 horas, o que se cambien los cuadros durante la semana sin un tiempo de recuperación adecuado, son el uso de prácticas laborales que representan un riesgo laboral

salud y protección, para que tengan que ser regulados.

Según Gil (2012) la fatiga es una reacción sintomática-psicosomática que se da por la exposición a elementos de riesgo psicosocial junto con sobrecarga excesiva, carga mental inmoderada, actitudes repetitivas y responsabilidades de duración realmente breve. La fatiga laboral es crítica para enfrentarla como una amenaza psicosocial debido al hecho de que podría ser un daño extremo para la vida agradable del trabajador mientras se convierte en común o exagerado y también tiene resultados secundarios para la corporación o empresa, por la disminución en la rentabilidad general. De manera similar, Martínez, Méndez y Barrientos (2004) destacan que la fatiga es una sensación complicada, compuesta de síntomas corporales y psíquicos.

La fatiga laboral se debe a los cambios consistentes asociados con el pasatiempo laboral y su aparición puede ser rápida o demorada, por ello se debe a la interacción de múltiples elementos de riesgo, incluidas las personas que provienen de un entorno corporal inadecuado, trabajo extra, falta de motivación y popularidad, que incluyen no citar conflictos interpersonales, esos aspectos significan una situación de amenaza o peligro para cada empleado. En vista de que lo mejor a través del propio trabajador es posible decidir los factores estresantes que, durante la respuesta a las necesidades de las personas mientras que la demanda, o sobrecarga de trabajo, excede, el marco responde negativamente afectando la aptitud necesaria del trabajador como lo indicó Freudenberg (1974). Dittner (2004) definió la fatiga como intensa y continua, punto débil o agotamientos intelectuales o físicos o ambos. El personaje realmente no puede independizarse, el que trabaja va interactuar con amigos, en los que disfruta, sufre, descansa, duerme tranquilo o recibe actitudes, revisiones o estudios aún más cansados y seguros fuera del sector estrictamente laboral las situaciones condicionarán cada fatiga y la forma en que se percibirá; de esta manera, habría al menos dos formas de intervención para evitar la fatiga: por un lado, las técnicas y estrategias dirigidas al personaje, como alternativa y aquellas enfocadas en situaciones operativas y su corporación

Entre los tipos de fatiga laboral, Arce, Giraldo y Román (2017) señalaron las siguiente, la fatiga cognitiva o intelectual se define debido a la breve alteración (inferior) de la eficiencia útil intelectual y física; Esta alteración es una característica de la profundidad y duración del pasatiempo anterior y del esquema temporal de tensión intelectual, pero el alcance de esos cambios se decide parcialmente a través de las situaciones de la persona. La

sensación de monotonía, y saturación mental son estados muy parecidos a la fatiga intelectual y tienen en común esta característica, que desaparecen mientras ocurren modificaciones dentro del desafío y / o en las condiciones de trabajo. En cuanto a la fatiga física el autor la define como el menor potencial físico del individuo después de haber ejecutado un proceso durante un tiempo determinado, es un fenómeno complicado que se caracteriza por el hecho de que el trabajo baje el ritmo, los movimientos se vuelven extra torpes e inseguros, aparece una sensación de dolor e insatisfacción y reduce el rendimiento general en cantidad, además, esto puede afectar a todo el organismo y simbolizar un síntoma de enfermedad; también se conoce como fatiga corporal generalizada que consistió como señalaron Astrand y Rodahl, como un estado de homeostasis perturbada por el trabajo y el entorno del mismo y al ambiente en el que se desarrolla, ello puede reconocerse mediante signos subjetivos y objetivos que reproducen una inestabilidad que va desde una pequeña sensación de cansancio, hasta que se produce un agotamiento total, en cuanto a la fatiga física localizada, ella se puede presentar en la etapa sensorial o en el grado muscular; se hace especial alusión a la fatiga visual, auditiva y muscular, ya que pueden ser las máximas frecuentes en el trabajo. En lo que respecta a la fatiga muscular, distingue dos tipos de esfuerzos musculares: estáticos y dinámicos estos pueden administrarse uno por uno en trabajos únicos o simultáneamente como en el caso de posturas en las que, además de la masa muscular que amplía un interés entran en acción otras que realizan la función de soporte o guía y se almacenan en una contracción estática, actuando en fatiga.

López (2019) señaló que dentro de los síntomas de fatiga laboral está los problemas para respirar, la tensión en la cabeza, las lumbalgias, bostezos continuos, adormecimiento, problemas para concentrarse; todo ello produce efectos como incremento de accidentes laborales, aumento en el absentismo del personal fatigado, disminución de discriminación visual y auditiva, estrés entre otros.

El modelo de Callista Roy (citado por López, 2019) guarda relación con el tema de condiciones de trabajo y fatiga ya que abarca las áreas fisiológicas, autoimagen, ya que el modelo tiene por objetivo que el ser humano alcance su máximo nivel de adaptación lo cual pasa cuando está en el ámbito laboral.

Para Muchinsky (2002) quien definió la fatiga laboral como el conjunto de ajustes que el organismo revisa mientras está sujeto a situaciones intensas de sobre entrenamiento, o mientras no está familiarizado con un tipo de pinturas con una intensidad particular y trata



de exceder la restricción de esfuerzo. Del mismo modo, la fatiga puede ser un dispositivo para evaluar la integridad del personaje y un elemento de determinación en la voluntad de hacer una misión; el autor señala como dimensión: a la fatiga muscular, la cual se asocia con la contribución del poder muscular y la expulsión de toxinas; su importante origen es el interés físico extendido y preocupante, esto se determina por la presencia de dolor agudo dentro de los tejidos musculares; en cuanto a la fatiga de la habilidad ella se trata de un menor interés por las tareas positivas, los requisitos de precisión y rendimiento terminan siendo cada vez más pequeños y se cree que esta disminución es una de las razones de los accidentes que se pueden dar en sus labores; finalmente en referencia a la fatiga mental o psicológico, precisa que el cansancio mental es hacia las emociones, señales de aburrimiento relacionadas con actividades monótonas y según Hernández (1993) referido por Ahumada et al. (2017) se presenta en trabajos en los que prevalece el intento.

En cuanto a las teorías relacionada a la mejora continua, se planteó que si los niveles de calidad son altos ello genera en las empresas grandes rentabilidades en cuanto a la productividad, motivación, costos, diferenciación con respecto a la competencia y la captación de nuevos usuarios y los más importantes donde podemos afirmar que la clave de mejora en la empresa es la satisfacción de sus clientes; la calidad se ha vuelto una estrategia preferente. Es muy importante la unión necesaria entre la satisfacción del cliente, la dirección de toda la empresa, la participación de todos los empleados para llegar a estándares de calidad, entonces podemos decir que la mejora continua es el resultado de un proceso ordenado de gestionar y cambia los procedimientos, reconociendo razones o prohibiciones, estableciendo nuevos pensamientos y tareas de desarrollo, llevando a cabo proyectos, estudiando y conociendo los resultados recibidos. Deming (citado por Aragón, 2001) definió entorno a la calidad como un hecho previsible en un proceso uniforme que genere bajo costo y resulte útil considerando que en donde trabaja en mejoras de procesos en busca de mayor uniformidad que resultan fundamentales en el compromiso de mejora constante y la forma de conseguir la calidad, en la cual todos aporten y se responsabilicen de lo que están haciendo para lo cual se debe trabajar con un liderazgo participativo. Crosby (1994) ya explicaba que el factor principal para un trabajo eficaz en la organización es lograr tener como ideales el comprender y servir al usuario, en donde cada uno disfrute de una vida de trabajo exitosa en la que todo se lleve adecuadamente desde el inicio para realizar un desempeño adecuado en sus labores, donde se verá la prevención, donde la verificación no es calidad si no permiten conocer de forma no confiable como se desarrolla todo.

Según Alvear (2002), el desarrollo continuo lo definió señalando de que nada se debe tener como algo definitivamente acabado o mejorado, siempre está en una evolución de intercambio, de mejora y con oportunidades de desarrollo, la vida no es algo estático, sino dinámico en evolución permanente, ya que somos parte un mundo que va cambiando y ello también se replica en las personas e instituciones, así como a las actividades que se va realizando. Por otro lado, Gutiérrez (2010) afirmó que el desarrollo constante del desempeño general de la agencia debe ser un principio eterno del empleador; el cual es claro y concluyente: la mejora debe ser total y eterna, por lo tanto, este fin guía la aplicación de los primeros cinco estándares en este sentido, la corporación tiene que buscar formas de aumentar la conciencia del cliente para tener una mejor experiencia en sus deseos y prácticas agradables para satisfacerla; también es importante mejorar la gestión para que sea efectiva y ejemplar; aumentar la dedicación de los empleados con la ayuda de promover su dedicación a través de un control adecuado, mejorar la perspectiva de los procedimientos y, al final, mejorar el conocimiento. Robbins y Coulter (2010) refirieron que el término mejora continua proviene del término Japones kaizen en la que participan todas las personas de una empresa y lograr reducir los gastos, ello es una filosofía de trabajo donde la organización va en camino a lograr perfeccionar sus actividades con el involucramiento de todos.

Deming (citado en García, Quispe y Raez, 2003) empleó el ciclo de mejora continua de la calidad de los procesos – PHVA (planificar, hacer, verificar y actuar) el cual recorrió el mundo como símbolo de mejora continua, en ello se afirma que en cada organización debe implementarse la gestión de mejora continua ya que organización que no implemente ello el volumen de la ineficiencia puede oscilar entre un 15 y 25% de sus ventas. La gestión de mejora continua en una organización requiere que exista un liderazgo por parte de la dirección, que se conforme un equipo de mejora continua, motivación, una eficiente gestión documentaria y contar con un asesoramiento externo; en el ciclo PHVA se da los procesos de planificar en el cual se va a involucrar a las personas para el trabajo, recoger datos, comprender las necesidades de los clientes; en cuanto al proceso de hacer se va implementar la mejora con datos apropiados; en el verificar se va a ver los resultados deseado, revisar para ver errores y resolverlos y finalmente le actuar en la que se incorpora la mejora al proceso donde se van a identificar lo que sera los nuevos proyectos.

En cuanto a la importancia de la mejora continua en la gestión de las organizaciones, Suarez (2007) señaló que entre los beneficios que se da es el evaluar y reducir mejor los

recursos que se utilizan, disminuye costos operativos, permite comprender mejor el trabajo, permite encontrar soluciones y prevenir problemas, todo ello favorece la comunicación y participación de todos los que son parte de la institución.

Bonilla (2010) señaló que la mejora continua viene de una filosofía japonesa, desarrollada como una estrategia de mejoramiento permanente que llevo a este país al éxito; en donde señaló que el sistemas que conforman la mejora continua está basado en la metodología de las 5 eses la cual permite involucrar a todos logrando formar un equipo de trabajo, en ella se requiere de orden limpieza y disciplina logra lograr la calidad, esta metodología fue empleada en Japón en la cual se considera el seleccionar el espacio de trabajo del personal en la que se va identificar lo que le es útil y desechar lo demás, a ello se le suma el orden y organización que va permitir ahorrar tiempo en buscar algo necesario para su trabajo; todo el equipo debe estar inspeccionado para que este seguro y limpio; todo ello debe ser mantenido para tener ambientes más seguros y finalmente esta la disciplina para no romper lo que ya se ha establecido.

En cuanto a las dimensiones de la mejora continua se basa en lo señalado por Gutiérrez (2014), como una dimensión la competitividad, la cual es el potencial de una organización para proporcionar un producto o servicio de mejor que su competencia. Una línea de partida básica es reconocer los enormes factores para el orgullo de la persona a la que atienden y, en consecuencia, para la competitividad de una entidad. Con respecto a la satisfacción del cliente asociado con la competitividad en la institución, los elementos esenciales dentro de la primera clase de transportista son: disponibilidad, flexibilidad en el potencial, actitudes y comportamiento. En lo referente a la dimensión Calidad señaló que ella son los rasgos de un servicio o producto que tienen un efecto en su amplitud para satisfacer necesidades particulares o implícitas. En frases menos sofisticadas, la primera clase se define a través del usuario, porque en su opinión que tiene sobre un servicio o producto, generalmente es aprobación o rechazo. Así mismo señalo que en cuanto a la dimensión productividad ella tiene que ver con los efectos adquiridos en un sistema o estructuras, por lo que aumenta la productividad produciendo mejores consecuencias pensando en las fuentes utilizadas para generarlos; ello se puede ver en dos componentes la eficiencia y la efectividad, el primero es honestamente la relación que se tiene al comparar el resultado y los recursos empleados , lo segundo es el en que se concluye lo planificado y si alcanzo los resultados

Así mismo en cuanto a la teoría referida a la cultura de seguridad del paciente tenemos que ya en la constitución del año 1993, era previsible que el debate sobre la salud laboral y los requisitos de protección se volviera más relevante, porque generalmente el trabajo, junto con la tierra y el capital, parecen ser los principales factores de producción, Sin embargo, el factor más efectivo que aumentará su productividad ilimitadamente es el trabajo humano. En la Constitución Política señala que las obligaciones principales del Estado son proteger la soberanía en todo el país; asegurar la plena validez de los derechos humanos; cuidar a la comuna de los peligros y promover el bienestar general, esto se basa en la justicia y la mejora vital y equilibrada de la nación. Asimismo, es responsabilidad del gobierno instaurar y ejecutar la cobertura fronteriza y vender integración, en particular en América Latina, además del desarrollo y unión con todos

Ley N ° 29783: Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, señaló el principio de prevención donde la empresa asegura, el ambiente donde se desenvuelve, el status quo de los medios y situaciones que cuidan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores y las personas que, sin tener un cortejo laboral, ofrecen ofertas o están en el ámbito del centro de pinturas. No debe olvidar los aspectos relacionados con la sociedad, los relacionados con esfuerzo y biológicos, incorporando la medición de género dentro de la evaluación y prevención de riesgos de aptitud ocupacional.

Se considera la seguridad del paciente como las acciones, elementos y procesos que se brindan para disminuir el riesgo de caer en una situación adversa en su salud por ello la necesidad de realizar un cuidado más seguro; la Organización mundial de la salud en su programa central de la Alianza Mundial para la seguridad del paciente difunde iniciativas relacionadas con el tema las cuales han dado resultados en muchos países, en ellas señala aspectos como los medicamentos con nombres parecidos, identificación con el paciente, comunicación con el mismo durante el traspaso de pacientes, realizar procedimientos correctos en espacios adecuados, asegurar la precisión de la medicación, mejorar la higiene en las manos para evitar infecciones que les puedan generar.

Para la OMS (citado en Zula, 2015) la cultura de Seguridad del Paciente se basan principalmente en valores, actitudes, percepciones, capacidades y objetivos, tanto hombres como mujeres, y personas del padre y la madre de la fuerza de voluntad de las instituciones que se quejan para reducir los riesgos y daños, hacia una correspondencia dentro de lo moderado de lo no inusual, es muy común como cierto

entre las personas, la popularidad de que la protección es grande; la seguridad simplemente ha terminado, hay una obligación que se imparte en cualquier etapa de admiración para la agencia, comenzando con los empleados de primera línea que serán gerentes de alto nivel.

Como señalaron Pastor, Arias y Zula (2017) se toma la cultura de seguridad como los valores, competencias patrones de conducta que deben ser asumidos por las personas o conjunto de personas que determinan el compromiso y la capacidad de un sistema de seguridad, por ello la medición de ella tiene como hecho principal el cuantificar las debilidades y fortalezas de cada cultura para poder realizar mejoras y evitar incidentes de seguridad.

Ante ello es un objetivo esencial de la seguridad del paciente la intervención en todo lo que refiere a sistemas sanitarios con el fin de llegar a estándares de calidad, formar una cultura en dicho aspecto por lo que conlleva a generar en la institución medidas seguras y evitar las dificultades que se van generando de manera continua en las instituciones, por lo cual ello debería ser un compromiso primordial para asumir por los profesionales y por la propia gestión sanitaria.

Según Castillo, Tello y Rosero (2014) afirmaron que un estilo de vida seguro es aquella que se puede desarrollar en una institución con la finalidad de no dañar para lo cual debe considerar sus reglas y operaciones, y la toma como una idea de precedencia importante, este desafío se describe a través de ideas de la compañía y se presenta a los ojos de sus individuos como normas orientadoras que conducen el trabajo de la organización y la asumen en sus prácticas diarias. Una subcultura de seguridad es la mejor que dirige el intento colectivo de una organización de conducir todos los elementos culturales hacia fines de protección, que incluyen los de sus participantes, sistemas y deportes de trabajo.

Para Cometto, Gómez, Marcon, Zárate, De Bartoli y Falconí (2011) definieron la protección de los humanos afectados debido a la ausencia de peligro o daño de capacidad asociado con el tratamiento hospitalario, y se sustenta principalmente específicamente en el conjunto de elementos estructurales, técnicas, artilugios y metodologías basadas totalmente en evidencia científica, para simplificar los riesgos de desarrollar actividades desfavorables con los métodos de tratamiento hospitalario de la persona afectada. El Ministerio de Sanidad y Consumo dicen que “la tradición

de seguridad podría ser fundamental para disminuir los errores y los efectos desfavorables, y su medida vital para diseñar deportes que lo mejoren”. (p.17).

Uno de los hitos que me permiten medir la seguridad del paciente en una entidad sanitaria es la comunicación en la que se debe considerar la perspectiva de los profesionales en las que muchas veces se les considera responsables de errores que con lleva las acciones tomadas, pero si estos errores los analizamos de manera sistémica, nos damos cuenta que no se debe tomar en cuenta no solo a la persona sino especialmente el lugar y las condiciones con las que realizan su labor, por ello es necesario precisar como señaló el autor que se da un engranaje entre los factores humanos, sistémicos relacionados con la organización de lo sistema, dentro de los factores humanos esta la falta de formación y/o experiencia, falta de tiempo, problemas de salud, falta de motivación; entre los factores del sistema está la falta de organización, poco entrenamiento de los profesionales, comunicación deficiente, factores ambientales entre otros. Ante ello es necesario que se reduzcan estas carencias para mejorar en la seguridad del paciente; ello no solo hay que crearla en una institución sino mantenerla para lo cual es necesario crear una estructura y liderazgo, medir, realizar intervenciones, formar equipos de trabajo y gestión de riesgo (Vasco, 2017)

Toda institución va en busca de una mejora de la calidad de sus servicios por ello es primordial sobre todo en el campo de la salud por lo que urge entablar estrategias mundiales que tomen en cuenta la formación de profesionales íntegros que sean responsables de sus actitudes para que esta forma sea más factible la aplicación de normas vigentes así mismo que asuman que son ellos los que están en contacto con el paciente, por lo que urge formar en ellos una cultura de seguridad del paciente.

Orihuela (2020) señaló que dentro de los beneficios que da el desarrollar una cultura de seguridad está el generar un cambio a partir del error hacia una mejora continua con conocimiento de lo que está mal y poder disminuir el riesgo en el paciente como en el personal que muchas veces está sometido a una sobre carga de trabajo, disminución del gasto, disminución del uso de recursos usados para dar solución a quejas.

Riehle, Braun y Hafiz (2013) afirmaron que ya en la declaración de Helisinki se establece puntos esenciales, así como recomendaciones a las instituciones de salud donde cada usuario tiene libertad de participar en su seguridad, así mismo el factor humano, las empresas abastecedoras deben brindar productos seguros y de buena calidad, el grado de educación es indispensable tanto para el usuario como para el profesional. A ello Orihuela (2020) señaló que

el factor técnico- científico es un componente esencial que repercute en la seguridad del usuario ya que refiere al uso adecuado de la tecnología, otro factor que considera es el percibido por el producto de la atención que reciben el ultimo que agrega es el institucional donde se considera el impacto y la imagen que la institución proyecta al público en general; un punto a considerar agrego el autor es el clima de la organización ya que estudios denotan que los grupos de trabajo tienen más disposición de discutir los errores, de evaluarlos así como de plantear medidas preventivas y de socializarlas con la institución.

En referencia a las dimensiones de la cultura de seguridad del paciente, el Ministerio de Sanidad y Política Social (citado en Saravia, 2017) en la que se adaptó el cuestionario AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality), en donde considera como una dimensión el resultados de la cultura de seguridad del paciente, esta medida se considera como una medida del grado de seguridad y consta de dos aspectos, la frecuencia de los eventos notificados se refiere a la periodicidad con la que se menciona la prevalencia de actividades desfavorables a través de los mecanismos conectados a través de la institución médica, la percepción de seguridad es la evaluación o idea de que cada experto en salud o empleado tiene aproximadamente la utilidad de la cobertura de protección de la persona afectada. En cuanto a la dimensión Cultura de seguridad a nivel de unidad /servicio, en la que se considera las iniciativas y acción de la dirección, unidad, servicio, el aprendizaje organizacional como la apreciación que tiene el equipo de salud sobre los avances en cuanto a la seguridad del paciente, el trabajo en equipo, la franqueza en la comunicación, el evaluar y comunicar los errores para plantear soluciones; en cuanto a la dimensión cultura de seguridad a nivel de todo el hospital; en la que se considera aspectos como el trabajo en equipo que debe darse entre unidades de servicio, considerar que los problemas de cambios de turnos entre unidades son dificultades o inconvenientes que se observan en cuanto a la continuidad de la atención.

El problema general que se planteo es ¿Cuál es la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS,2020? ; los problemas específicos planteados fueron ¿Cuál es la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS,2020?; como segundo problema ¿Cuál es la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión de la seguridad a nivel de unidad/servicio del HMMS,2020? y tercer problema ¿Cuál es la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión cultura de seguridad a nivel de todo el HMMS,2020?

En cuanto a la Justificación teórica, el estudio propuestos buscó a través de las encuestas aumentar la experiencia sobre la cultura de seguridad del paciente para encontrar una descripción de la extensión de la forma de vida de seguridad de la persona afectada que tenían en el Molina Scippa Marine Hospital, que sin demora afecta la seguridad del paciente y la atención a la carrera de enfermería en la que se tiene excesivos de fatiga laboral, por lo que es necesario señalar la necesidad de realizar una mejor continua, En cuanto al sustento teórico de cada variable es necesario precisar que en referencia la variable fatiga laboral se tomó como base lo que sostiene Muchinsky (2002), para la variable mejora de seguridad fue en base a Gutiérrez (2014) y para la variable cultura de seguridad se tiene en base a lo que sostiene a OMS (2008)

En cuanto a la Justificación práctica, se considera trascendente realizar este trabajo de investigación debido al hecho de que es un problema que influye en el desempeño del trabajo diario del profesional en el campo de enfermería e influye en la aptitud física y mental, por lo tanto, afecta la buena atención del consumidor, por ello será de ayuda para evitar enfermedades ocupacionales y evitar resultados asociados a la fatiga y desarrollo continuo dentro de los servicios de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa.

En referencia a la Justificación metodológica se tiene que, para observar los fines que encaminaron el presente estudio, se utilizó el método científico, de esta manera los resultados obtenidos se respaldan mediante técnicas que permitieron recoger datos los cuales serán analizados para ser interpretados, para ello se trabajó bajo un enfoque cuantitativo; los resultados permiten arribar en conclusiones entorno a los objetivos planteados. En referencia a la Justificación social, se basa en una dificultad que afecta la salud pública, los pacientes al final de los estudios se benefician por la razón de que el grupo, principalmente el marco de enfermeras, al conocer los resultados, generan cambios para mejorar la atención brindada y mejorar el estilo de vida. De la protección de las personas afectadas, lo que nos permite dar pie a iniciativas de mejora continua en la alta calidad y la aplicación de principios ético-morales dentro del cuidado del paciente, dentro del servicio de emergencia y podría ser de ayuda para prevenir enfermedades ocupacionales y mantenerse alejado de los resultados relacionados para trabajar la fatiga dentro del servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa. En cuanto a la Justificación epistemológica se propone un nuevo conocimiento, es decir que incorpora nuevas estrategias para definir la cultura de la seguridad del paciente en el Hospital Marino Molina y evaluar, describir las condiciones



laborales del personal de enfermería relacionados a la fatiga laboral y mejoras continuas; cuyos resultados mejoraran la atención brindada al usuario en la calidad de servicio a la cultura de seguridad del paciente.

De igual manera se formuló el Objetivo general: Determinar la incidencia de la fatiga labora y mejora continua en la cultura de seguridad del paciente en el HMMS, 2020; como Objetivos específicos se planteó, Determinar la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS, 2020; el segundo objetivo fue determinar la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión de la seguridad a escala de unidad/servicio HMMS, 2020 y tercer objetivo determinar la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión a nivel de todo el HMMS, 2020.

La hipótesis general planteada es la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS, 2020. Hipótesis específica: La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, del HMMS, 2020, la segunda hipótesis: La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión de la seguridad a nivel de unidad/servicio del HMMS, 2020. y tercera hipótesis: La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión a nivel de todo el HMMS, 2020.

## II. Método

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio se basó en el paradigma positivista, bajo el enfoque cuantitativo, donde el tipo de estudio es básico, ya que no tiene por finalidad aplicación inmediata, pues el propósito es profundizar y a la vez ampliar los conocimientos científicos. (Carrasco, 2009).

El nivel de investigación fue descriptiva explicativa causal, estas investigaciones que se tienen como propósito establecer causas de los sucesos, problema o fenómenos que se estudian. Así mismo es causal, los cuales son útiles para establecer relaciones entre dos o más categorías en un determinado momento en función de la relación causa – efecto (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Fue de alcance Transversal, llamada también transaccional son los que recogen los datos en una sola etapa y tiempo, su finalidad es detallar las variables e investigar su ocurrencia en un momento producido. Sería como captar el momento de lo que pasa. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p.154).

Se utilizó el diseño **no experimental**, este diseño se va a hacer sin necesidad de maniobrar las variables, es decir, que observa los fenómenos como son y de qué manera se están efectuando en su circunstancia real para poder puntualizar y analizarlos. (Valderrama, 2016, p. 67).

### 2.2 Variable y Operacionalización

**Variable.** Según Carrasco (2015, p. 219) refiere como partes del problema planteado donde se dan propiedades, cualidades y características de las unidades de análisis que pueden ser personas o grupos, así como hechos o fenómenos.

**Operacionalización:** Es un proceso que se inicia con la definición de las variables en función a dimensiones, indicadores e ítems para poder ser medidas

#### **Variable independiente 1: Fatiga Laboral:**

**Definición conceptual:** Es un factor amplio que abarca cambios de carácter fisiológicos que va si entiendo nuestro organismo como consecuencia del cansancio lo cual va a generar disminución en la efectividad de su labor. (Muchinsky, 2002).

**Definición operacional:** La definición operacional de propuesta de la variable está contemplada por las dimensiones que son fatiga muscular, fatiga de habilidades y fatiga mental. (ver anexo 6)

## **Variable Independiente 2: Mejora continua:**

**Definición conceptual:** Se define como parte de la calidad total que se va a generar permanentemente, considerando que nunca se logra la perfección, pero siempre se busca. (Gutiérrez, 2014).

**Definición operacional:** La definición operacional de mejora continua se va a considerar las dimensiones que son competitividad, calidad y productividad. (ver anexo 7)

## **Variable Dependiente: Cultura de seguridad del paciente:**

**Definición conceptual:** La cultura de seguridad para los funcionarios de la OMS (citado en Zaravia 2017, p.25) son valores de actitudes, percepciones, competencias y objetivos para evitar daños. En la seguridad del paciente hay un deber asumido en todos los niveles de la organización.

**Definición operacional:** Conjunto de actividades que buscan medir la variable en cuanto a las dimensiones resultados de la subcultura de seguridad, estilo de vida de seguridad en el grado de unidad / proveedor y subcultura de seguridad en todo el grado del hospital. (ver anexo 8)

## **2.3 Población, muestra y muestreo**

**Población:** Hernández et al., (2014) lo definió como los casos que van a tener determinadas características común. La población que se tuvo en el presente estudio fue de 116 Enfermeras asistenciales del hospital Marino Molina Scippa, Distrito de Comas- Lima, Perú. de ambos sexos, diferentes de contrato de trabajo. Tiene como finalidad brindar atención de calidad al paciente que acude al Hospital Marino Molina Scippa – Essalud que es un lugar de salud donde se abarca una demanda considerable de cuatro distritos.

Tabla 1.

*Distribución de la población en enfermeras asistenciales del HMMS*

<b>Detalle</b>	<b>Nombrado</b>	<b>Plazo</b>	<b>Terceros</b>	<b>CAS</b>	<b>TOTAL</b>
		<b>Indeterminado</b>			
Enfermeras	4	78	15	09	96
Enfermeros	0	8	1	01	10
Totales	4	86	16	10	116

Fuente: Área de Recursos Humanos (HMMS,2020).

**Muestra:** Según Hernández *et al.* (2014, p. 175) ello refiere a una parte de la población, digamos que es un subconjunto que pertenecen al conjunto general con características similares al total

Se utilizó la fórmula:

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

Z= Nivel de confianza, usualmente se utilizó al 95% y tiene un valor de 1.96.

E= Error de estimación. Es la variación esperada entre lo que se encuentra en la muestra con relación a la población. Se aplica en decimales, verbi Grace 5 % de error es igual 0.05.

n= Tamaño de muestra

p= Proporción de la variable de estudio.

q= Variabilidad de la variable

$$n = \frac{(1.96)^2(116) * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2(116 - 1) + (1.96)(1.96)(0.5)(0.5)} = 90$$

**Muestreo:** El muestreo que se realizó es el probabilístico que para Hernández *et al.* (2014) es aquel que debido a que los elementos de la población tienen la posibilidad de ser elegidos a ser parte del subgrupo ya tiene las mismas características de la población.

**Criterio de inclusión,** se encuentran todos los licenciados asistenciales que laboran actualmente en el Hospital Marino Molina Scippa-comas.

**Criterios de exclusión,** licenciados de enfermería que se encuentran de vacaciones, licencias de maternidad y licencias de salud.

#### **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

**Técnica:** Para la recolección de datos se empleó la encuesta la cual permite obtener información de la muestra de `participantes mediante opiniones Bernal (2010)

**Instrumento:** El Cuestionario, estuvo conformado por una serie de interrogaciones ordenadas y enfocada, los que se deben contestar con lapicero, lápiz y papel y la ventaja de esta técnica es que las personas lo pueden llenar sin que necesiten la intervención directa del investigador. (Valderrama, 2016, p.195). Se utilizó 3 cuestionarios que consideran ítems respecto a cada una de las variables y dimensiones planteadas, con 24 ítems que recogen la apreciación de cada encuestado.

Tabla 2.

*Ficha técnica del instrumento para medir la fatiga laboral*

Instrumento	Cuestionario para medir la fatiga laboral
Autor	Munchisky, P
Adaptado	Adriana López Minaya
Grupo de aplicabilidad	Licenciadas de enfermería
Duración	30 minutos
Descripción	Instrumento estructurado por 24 ítems con una escala de medición tipo Likert
Baremos	Alto (57 - 72) Medio (41 - 56) Bajo (24 - 40)

*Nota:* Ficha técnica (2019)

Tabla 3.

*Ficha técnica del instrumento para medir la mejora continua*

Instrumento	Cuestionario para medir la mejora continua
Autor	Gutiérrez, H
Adaptado	Adriana López Minaya
Grupo de aplicabilidad	Licenciadas de enfermería
Duración	30 minutos
Descripción	Instrumento estructurado por 24 ítems con una escala de medición tipo Likert
Baremos	Adecuada (57 - 72) Regular (41 - 56) Inadecuada (24 - 40)

*Nota:* Ficha técnica (2019)

Tabla 4.

*Ficha técnica del instrumento para medir la cultura de seguridad*

Instrumento	Cuestionario para medir la cultura de seguridad del paciente
Autor	AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality)
Adaptado	Adriana López Minaya
Grupo de aplicabilidad	Licenciadas de enfermería
Duración	30 minutos
Descripción	Instrumento estructurado por 24 ítems con una escala de medición tipo Likert
Baremos	Alto (57 - 72) Regular (41 - 56) Bajo (24 - 40)

*Nota:* Ficha técnica (2019)

**Validez:** Se considera como la pertinencia del instrumento que mide la variable en estudio (Hernández *et al*, 2014); se realizó en el presente estudio mediante el juicio de cinco expertos por lo que, se realizó dicho proceso mediante la opinión los profesionales expertos en la materia, con la finalidad que se valore la pertinencia, la precisión y sinceridad de los contenidos del ítem.

Tabla 5.

*Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento de la variable 1 y 2*

N°	Grado académico	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
1	Doctor	Ulises Córdova García	Si hay suficiencia
2	Doctora	Tamara Pando Ezcurra	Si hay suficiencia
3	Doctor	Alcas Zapata Noel	Si hay suficiencia
4	Doctor	Raúl Cabrejos Burga	Si hay suficiencia
5	Doctora	Patricia Bejarano Álvarez	Si hay suficiencia

*Nota.* Certificado de validez (2019)

**Confiabilidad:** La confiabilidad del instrumento considera el grado de consistencia que se da al aplicar el mismo instrumento en repetidas veces dando un resultado similar. (Sánchez y Reyes, 2015)

Tabla 6.

*Interpretación del coeficiente de confiabilidad*

Valores				
De 0,01 a 0,20	De 0.21 a 0,40	De 0.41 a 0,60	De 0.61 s 0,80	De 0.81 a 1.00
Muy baja	Baja	Moderada	Alta	<i>Muy alta</i>

*Nota:* Ruiz (2002).

Para ello se realizó una prueba piloto con 20 usuarios, para aplicar la confiabilidad de los instrumentos, luego con los datos obtenidos se realizó la confiabilidad del instrumento y se utilizó el estadístico Alfa de Crombach obteniéndose como resultado:

Tabla 7.

*Análisis de fiabilidad de los instrumentos*

Instrumento	Alfa de Cronbach	N <sup>o</sup> de elementos
Cuestionario sobre fatiga laboral	,938	24
Cuestionario sobre mejora continua	,918	24
Cuestionario sobre cultura de seguridad	,843	24

Los resultados evidenciados en las tablas muestran que existe una muy alta confiabilidad en los tres instrumentos.

## 2.5 Procedimientos de recolección de datos

Para el procedimiento de recolección de datos para la presente investigación se realizó primero el permiso respectivo para el trabajo de campo en el Hospital, después se coordinó con el grupo de enfermeras a las cuales se les entregó las encuestas; dentro de los procesos estadísticos se realizó primero el de confiabilidad de los instrumentos para que luego dichos

instrumentos sean aplicados a la muestra total, dichos datos fueron tabulados en una base de datos para su procedimiento estadístico apoyados en el software Spss 25

## **2.6. Métodos de análisis de datos:**

Los datos que han tomado de la base de datos se han presentado en un primer momento haciendo uso de la estadística descriptiva de cada variable mediante tablas y figuras por variable y dimensiones en la cual se considera los niveles presentados; también se apoyó en la estadística inferencial la cual se da para contrastar las hipótesis, en la cual a partir de la caracterización de las variables y estimar parámetros, para lo cual se empleó la prueba de regresión multinomial.

## **2.7 Consideraciones éticas**

En el presente estudio se ha considerado l investigador está sujeto a lineamientos éticos básicos de objetividad, honestidad, respeto de los derechos, relaciones de igualdad, así como a evidenciar un análisis crítico; en la que se tomara en cuenta las normas APA sexta edición para la redacción, así como para la referencia de los autores mencionados, así también se gestionó el permiso respectivo a la institución antes de aplicar los instrumentos.

### III. Resultados

#### 3.1. Análisis descriptivo por variable y dimensiones

##### 3.1.1. Análisis descriptivo de la variable fatiga laboral y sus dimensiones

Tabla 8.

*Fatiga laboral percibido por las enfermeras del HMMS, 2020*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	42	46,7
Medio	34	37,8
Alto	14	15,5
Total	90	100

*Nota:* Análisis estadístico SPSS\_V25(2020)

En la tabla 8 se evidencia que desde la percepción de las enfermeras que laboran en el hospital Marino Molina Scippa, 2020; en la que tiene que en cuanto a la fatiga laboral el 46,7% considera en un nivel bajo, el 37,8% en un nivel medio y el 15,5% en un nivel alto.

Tabla 9.

*Dimensiones de la Fatiga laboral percibido por las enfermeras del HMMS, 2020*

	Fatiga muscular		Fatiga de habilidades		Fatiga mental	
	F	%	F	%	F	%
Bajo	44	48,9	43	47,8	50	55,6
Medio	35	38,9	35	38,9	27	30,0
Alto	11	12,2	12	13,3	13	14,4
Total	90	100	90	100	90	100

*Nota:* Análisis estadístico SPSS\_V25(2020)

En la tabla 9 se muestran las frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable fatiga laboral percibido por las enfermeras que laboran en el hospital Marino Molina Scippa, 2020, en la cual, en lo referente a la dimensión fatiga muscular el 48,9% considera que esta en un nivel bajo, el 38,9% en un nivel medio y el 12,2% en un nivel alto; en cuanto a la dimensión fatiga de habilidades el 47,8% lo consideran en un nivel bajo, el 38,9% en un nivel medio y el 13,3% en un nivel alto; finalmente en cuanto a la dimensión fatiga mental el 55,6% lo considera en un nivel bajo, el 30% en un nivel medio y el 14,4% en un nivel alto.



Tabla 10.

*Mejora continúa percibido por las enfermeras del HMMS, 2020*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	32	35,5
Regular	52	57,8
Adecuada	6	6,7
Total	90	100

*Nota:* Análisis estadístico SPSS\_V25(2020)

En cuanto a la variable mejora continua percibida por las enfermeras que laboran en el hospital Marino Molina Scippa, 2020, los resultados presentados en la tabla 10 muestran que 35,5% lo considera en un nivel inadecuado, el 57,8% en un nivel regular y el 6,7% en un nivel adecuado.

Tabla 11.

*Dimensiones de la mejora continua percibido por las enfermeras del HMMS, 2020*

	Competitividad		Calidad		Productividad	
	F	%	F	%	F	%
Inadecuada	43	47,8	35	38,9	31	34,4
Regular	46	51,1	52	57,8	51	56,7
Adecuada	1	1,1	3	3,3	8	8,9
Total	90	100	90	100	90	100

*Nota:* Análisis estadístico SPSS\_V25(2020)

En cuanto a los niveles de las dimensiones de la mejora continua percibida por las enfermeras que laboran en el hospital Marino Molina Scippa, 2020 los datos de la tabla 11 muestran que en cuanto a la dimensión competitividad el 47,8% considera que esta en un nivel bajo, el 51,1% en un nivel medio y el 1,1% en un nivel alto; en referencia a la dimensión calidad el 38,9% lo considero en un nivel bajo, el 57,8% en un nivel medio y el 3,3% en un nivel alto y finalmente en cuanto a la dimensión productividad el 34,4% lo considero en un nivel bajo, el 56,7% en un nivel medo y el 8,9% en un nivel alto.

Tabla 12.

*Cultura de seguridad del paciente percibido por las enfermeras del HMMS, 2020*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	42	46,7
Regular	27	30,0
Alto	23,3	23,3
Total	90	100

*Nota:* Análisis estadístico SPSS\_V25(2020)

En referencia a los resultados presentados en la tabla 10 con respecto a los niveles de cultura de seguridad de la paciente percibida por las enfermeras que laboran en el hospital Marino Molina Scippa, 2020 en la que se tiene que 46,7% lo considero en un nivel bajo, el 30% en un nivel regular y el 23,3% en un nivel alto.

Tabla 13.

*Dimensiones de la cultura de seguridad del paciente percibido por las enfermeras del HMMS, 2020*

	Resultados a nivel de paciente		Cultura de seguridad a nivel del hospital		Cultura de seguridad a nivel de unidad y servicio	
	F	%	F	%	f	%
Bajo	42	46,7	42	46,7	45	50,0
Regular	33	36,7	30	33,3	26	28,9
Alto	15	16,6	18	20	19	21,1
Total	90	100	90	100	90	100

*Nota:* Análisis estadístico SPSS\_V25(2020)

En la tabla 13 se muestran las frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable cultura de seguridad percibida por las enfermeras que laboran en el hospital Marino Molina Scippa, 2020 en la que se tiene que en cuanto a la dimensión resultados de la cultura de seguridad a nivel de paciente el 46,7% lo considera en un nivel bajo, el 36,7% en un nivel regular y el 16,6% en un nivel alto, mientras que en cuanto a la dimensión cultura de seguridad a nivel de hospital el 46,7% lo considera en un nivel bajo, el 33,3% en un nivel regular y el 20% en un nivel alto; finalmente en lo referente a la cultura de seguridad a nivel de unidad y servicio el 50% lo considera en un nivel bajo, el 28,9% en un nivel regular y el 21,15 en un nivel alto.

### 3.2. Análisis inferencial

Para el análisis inferencial se realizó la prueba de regresión ordinal en la que se consideró los siguientes criterios:

#### Nivel de significación:

El nivel de significación teórica " $\alpha=0.05$ " que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%

#### Regla de decisión:

Si  $p\_valor < 0,05$ , rechazar  $H_0$

Si  $p\_valor \geq 0,05$ , aceptar  $H_0$

### Prueba de hipótesis general

H0: La fatiga laboral y la mejora continua no inciden significativamente en la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS, 2020.

H1: La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS, 2020.

Tabla 14.

#### *Pseudo R cuadrado general*

Pseudo-R cuadrado		
Cox y Snell	Nagelkerke	McFadden
,626	,713	,466

En cuanto a los resultado de la prueba de Pseudo R cuadrado en la que se tiene que el coeficiente de Nagelkerke fue de ,713 lo cual presenta un buen ajuste permitiendo afirmar que la fatiga laboral y la mejora continua inciden en un 71,3% en la cultura de seguridad del paciente, en el HMMS, 2020.

Tabla 15.

#### *Información de ajuste del modelo de la hipótesis general*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	109,905			
Final	21,296	88,608	8	,000

Los valores presentados en la tabla 15, evidencian la información de ajuste del modelo, en tal sentido la ratio de probabilidad de Chi cuadrado de bondad de ajuste fue 88,608 y con un valor de significancia de ,000 frente a la significancia estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ), lo que significa aceptar la hipótesis del presente estudio que la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS, 2020.

### Prueba de hipótesis específica 1

H0: La fatiga laboral y la mejora continua no inciden significativamente en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, del HMMS, 2020.

H1: La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, del HMMS, 2020.

Tabla 16.

*Pseudo R cuadrado hipótesis 1*

Pseudo-R cuadrado		
Cox y Snell	Nagelkerke	McFadden
,490	,563	,329

En cuanto a los resultado de la prueba de Pseudo R cuadrado en la que se tiene que el coeficiente de Nagelkerke fue de ,563 lo cual presenta un buen ajuste permitiendo afirmar que la fatiga laboral y la mejora continua inciden en un 56,3% en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, del HMMS, 2020.

Tabla 17.

*Información de ajuste del modelo de la hipótesis específica 1*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	83,860			
Final	23,261	60,600	8	,000

En cuanto a los resultados presentados en la tabla 17 evidencian la información de ajuste del modelo, en tal sentido la ratio de probabilidad de Chi cuadrado de bondad de ajuste fue 60,600 y con un valor de significancia de ,000 frente a la significancia estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p_{\text{valor}} < \alpha$ ), lo que significa aceptar la hipótesis del presente estudio que la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, del HMMS, 2020

**Prueba de hipótesis específica 2**

H0: La fatiga laboral y la mejora continua no inciden significativamente en la dimensión de la seguridad a nivel de unidad/servicio del HMMS, 2020

H1: La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión de la seguridad a nivel de unidad/servicio del HMMS, 2020

Tabla 18.

*Pseudo R cuadrado hipótesis 2*

Pseudo-R cuadrado		
Cox y Snell	Nagelkerke	McFadden
,556	,634	,388

En referencia a los resultados presentados en la tabla 18 los resultados de la prueba de Pseudo R cuadrado en la que se tiene que el coeficiente de Nagelkerke fue de ,634 lo cual presenta

un buen ajuste permitiendo afirmar que la fatiga laboral y la mejora continua inciden en un 63,4% en la dimensión la seguridad a nivel de unidad/servicio del HMMS, 2020.

Tabla 19.

*Información de ajuste del modelo de la hipótesis específica 2*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	97,239			
Final	24,264	72,975	8	,000

En cuanto a los datos presentados en la tabla 19 evidencian la información de ajuste del modelo, en tal sentido la ratio de probabilidad de Chi cuadrado de bondad de ajuste fue 72,975 y con un valor de significancia de ,000 frente a la significancia estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ), lo que significa aceptar la hipótesis del presente estudio que la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión de la seguridad a nivel de unidad/servicio del HMMS, 2020

**Prueba de hipótesis específica 3**

H0: La fatiga laboral y la mejora continua no inciden significativamente en la dimensión a nivel de todo el HMMS, 2020.

H1: La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión a nivel de todo el HMMS, 2020.

Tabla 20.

*Pseudo R cuadrado hipótesis 3*

	Pseudo-R cuadrado	
	Nagelkerke	McFadden
Cox y Snell		
,526	,602	,361

En cuanto a los datos presentados en la tabla 21 muestran los resultado de la prueba de Pseudo R cuadrado en la que se tiene que el coeficiente de Nagelkerke fue de ,602 lo cual presenta un buen ajuste permitiendo afirmar que la fatiga laboral y la mejora continua inciden en un 60,2% en la dimensión a nivel de todo el HMMS, 2020.

Tabla 21.

*Información de ajuste del modelo de la hipótesis específica 3*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	97,022			
Final	29,792	67,230	8	,000

Los datos presentados en la tabla 21 evidencian la información de ajuste del modelo, en tal sentido la ratio de probabilidad de Chi cuadrado de bondad de ajuste fue 67,230 y con un valor de significancia de ,000 frente a la significancia estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ), lo que significa aceptar la hipótesis del presente estudio que la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la a nivel de todo el HMMS, 2020.

#### **IV. Discusión**

En cuanto a los resultados que se obtuvieron con respecto a la hipótesis general se indicó que la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS, 2020, además de encontrarse que el 15,5% de los encuestados considera que existe un alto índice de fatiga laboral, lo que indica que como sostiene Muchinsky (2002) el personal está exceso de trabajo y esfuerzo en la labor que está realizando a lo que se tiene que señalar que ante la coyuntura de emergencia sanitaria que actualmente se vive producto del Covid-19; así mismo el 35,5% de los encuestados considera que el proceso de mejora continua que es llevado está en un nivel inadecuado Gutiérrez (2014), es un proceso que debe ser desarrollado de manera habitual lo cual permite aumentar el rendimiento de la institución; todo ello incide en que el 46,7% considera que es bajo el nivel de cultura de seguridad del paciente que se presenta en el hospital la cual como precisa la OMS (citado en Zula, 2015) se sustenta en valores, actitudes, capacidades de la persona como fuerza de voluntad para reducir los riesgos y daños; lo cual señalo Seguel y Valenzuela (2014) en cuanto a los resultados de su investigación en la que precisa que es necesario poner énfasis en la fatiga en el personal de enfermería que puede generar como consecuencia el desarrollar el síndrome burnout.

Todo ello es reforzado en el estudio que realizaron Fontana y Bernat (2019) quien señaló que si queremos consolidar una cultura de seguridad del paciente es necesario comprender factores que pueden ayudar como el trabajo en equipo entre otros que permitirán generar cambios en la institución todo ello con el fin de llegar a dar un servicio de calidad lo cual es realizado como señalo Podesta y Maceda (2018) en la que evidencio una relación positiva entre la calidad percibida y la cultura de seguridad

En cuanto a los datos de la hipótesis específica 1, se tiene que la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, del HMMS, 2020, a lo que se añade que el 46,7% de los encuestados considera que en cuanto a la dimensión resultados a nivel de pacientes está en un nivel bajo que como señalo OMS (citado en Zaravia, 2017) en este aspecto se va a considerar la prevalencia que se va dando de las actividades desfavorables; ante ello Vasco (2017) llego a concluir que es necesario la implementación de la solicitud digital se hizo posible llevar un historial y registro de eventos para evitar tener como consecuencia eventos adversos.

En base a los datos sobre la hipótesis específica 2, se tiene que la fatiga laboral y la

mejora continua inciden significativamente en la dimensión de la seguridad a nivel de unidad/servicio del HMMS, 2020, como señaló la OMS (citado en Zaravia, 2017) en las que se consideran las iniciativas y acciones que de la dirección, en la que se va reforzando con el trabajo en equipo que servirá de apoyo a la institución para llegar a los objetivos que se van planteando; el estudio presentado por Vasco (2017) añadió que es necesario la implementación de estrategias de seguridad lo cual podrá ayudar a evitar eventos negativos; por ello el estudio realizado por Calvo (2017) precisa que es necesario que el paciente cuente con un apoyo y presencia familiar así como que el profesional de salud muestre empatía y respeto resaltando que todo ello se debe basar en el trato adecuado y en una comunicación eficaz; por lo que el estudio que realizó Pastor, Arias y Azula (2019) en la que los autores precisaron que es necesario un plan de mejora ya que se presentan mayor debilidad en cuanto al trabajo en equipo entre unidades.

Finalmente en cuanto a la hipótesis específica 3, se tiene que La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión a nivel de todo el HMMS, 2020, a lo que OMS (citado en Zaravia, 2017) precisó que se considera los inconvenientes que se dan en la atención al paciente cuando se generan cambios en el servicio o rotación del mismo; al respecto el estudio que presentó Pablos (2016) en la que señaló que es necesario prevenir la aparición de insatisfacción en el personal de enfermería ya que ello va a repercutir en el cuidado de los pacientes, por ello un aspecto relevante a considerar es la mejora de las condiciones ambientales, lo cual es reforzado por la conclusión a la que llegó el estudio presentado por Lozada (2016) en la que señaló que es necesario considerar el impacto de las condiciones de trabajo que son necesarias para el mejoramiento de su práctica en el desarrollo de una cultura de la seguridad, donde las condiciones ambientales inadecuadas pueden generar errores en la toma de decisiones. Ante todo ello es necesario implementar planes de mejora continua que lleven a mejoras en el servicio que brinda el hospital por ello Salvador y Cruzado (2019) señaló que la aplicación de un programa médico hospitalario aumentó la percepción fuerte y proactiva que empezó a desplegar el personal en cuanto a la cultura de seguridad del paciente y Guevara y Pérez (2018) concluyó que las rondas de seguridad para los pacientes es una práctica que ha ido incrementando la calidad de los servicios clínicos, la cual se dio con el fin de fortalecer la cultura de seguridad del paciente.



## **V. Conclusiones**

### **Primera:**

Se determinó que la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS, 2020, en la que la prueba de contraste de verosimilitud indico como valor de significancia de ,000 frente a la significancia estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ) así mismo mediante el índice de Nagelkerke se pudo afirmar que la fatiga laboral y la mejora continua inciden en un 71,3% en la cultura de la seguridad del paciente,

### **Segunda:**

Se determinó que la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, del HMMS, 2020, en la que la prueba de contraste de verosimilitud indico como valor de significancia de ,000 frente a la significancia estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ) así mismo mediante el índice de Nagelkerke se pudo afirmar que la fatiga laboral y la mejora continua inciden en un 56,3% en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente

### **Tercera:**

Se determinó que la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión de la seguridad a nivel de unidad/servicio, del HMMS, 2020, en la que la prueba de contraste de verosimilitud indico como valor de significancia de ,000 frente a la significancia estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ) así mismo mediante el índice de Nagelkerke se pudo afirmar que la fatiga laboral y la mejora continua inciden en un 63,4% en la dimensión de la seguridad a nivel de unidad/servicio

### **Cuarta:**

Se determinó que la fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión nivel de todo el HMMS, 2020, en la que la prueba de contraste de verosimilitud indico como valor de significancia de ,000 frente a la significancia estadística  $\alpha$  igual a 0.05 ( $p\_valor < \alpha$ ) así mismo mediante el índice de Nagelkerke se pudo afirmar que la fatiga laboral y la mejora continua inciden en un 60,2% en la dimensión nivel de todo el HMMS, 2020

## **VI. Recomendaciones**

### **Primera:**

Se recomienda a las autoridades del Hospital generar dentro de las políticas de mejora continua, la planificación de capacitación al equipo de enfermería en seguridad del paciente, en las que además se considere que si bien se tiene un área de recursos humanos es ella la que debería brindar estos talleres para la mejoraría de las condiciones de trabajo.

### **Segunda:**

Se recomienda a las autoridades del hospital proporcionar los resultados a empresas y/o ONGS que tengan como campo de acción la salud para que brinden el apoyo técnico al hospital ya que con esta coyuntura que se está viviendo es necesario equipos que permitan que el personal pueda hacer su trabajo con tranquilidad y no esté con una tensión ante el contagio a lo cual se suma la sobre carga que se tiene por la emergencia sanitaria

### **Tercera:**

Se recomienda al área de personal gestionar con instituciones convenios para brindar al servicio de enfermería que está en las distintas áreas del hospital programas de relajación y manejo de emociones donde el personal pueda sentir momentos de anti estrés, en donde se fomente la unidad del equipo logrando formar un ambiente de familia y de esta manera evitar conflictos

### **Cuarta:**

A las autoridades del hospital reportar a las instancias superiores como es ESSALUD para proponer cambios en beneficio del hospital pero que ello debe antes de ser socializado con el área de personal que es la encargada de defender los derechos de los trabajadores del hospital para trabajar en equipo y lograr los objetivos estratégicos.

## **VII. Propuesta**

### **1.- Datos generales**

**1.1. Título:** La cultura de seguridad en el paciente

**1.2. Responsables:** Adriana López Minaya

**1.3. Institución:** Hospital Marino Molina

### **2. Descripción**

La presente propuesta busca que el hospital dentro de su políticas de mejora continua que viene implementando desarrolle capacitaciones al personal de enfermería que le permitan desarrollarse como profesional en cultura de seguridad del paciente y de esta manera brindar un trato y servicio adecuado ya que ante esta emergencia sanitaria la sobre carga que se tiene produce en el personal fatiga laboral y sobre todo estrés ante la imposibilidad de no contar con medios que permitan hacer una intervención adecuada y al momento a los pacientes.

### **3. Ventajas y desventajas**

Dentro de las ventajas que se tiene con la propuesta es que el personal de enfermería tenga pequeños espacios de anti estrés, así como conocimiento en manejo de emociones, conocimiento en la cultura de seguridad.

Una posible desventaja que se presentaría es el gasto económico que generaría al hospital ya que tiene prioridades en cuanto a insumos como adquirir materiales de protección para atención a pacientes con Covid; así mismo el no hacerlo general en el personal un malestar en el cual siente que su trabajo no es reconocido por ello no se comprometen con las problemáticas que hoy tienen que enfrentar

### **4.-Justificación y explicación**

Ante la situación que enfrenta todo el campo dedicado a la salud en la cual con el aumento de pacientes, la falta de equipos médicos, la falta de materiales de protección ha generado que muchas veces sin la mala intención no se de una adecuada seguridad al paciente por ello es necesario desarrollar en las enfermeras el proyecto identificándose con el paciente para lo cual es necesario que se capacite a ellas, se le de talleres de que les permite manejar emociones así como conocer estrategias que les permita manejar el estrés para obtener una buena relación entre el personal y pacientes para cuidar de ellos con un trato humanizado

hacia todos con equidad

### 5.- Planteamiento de Actividades y/o cronograma

N°	Actividad	Recursos	Responsables
1	Implementación del programa de capacitaciones en cultura de seguridad del paciente	Multimedia PPT	Área de recursos humanos
2	Convenios con instituciones aliadas dentro del campo de salud: STAE,SINESS,CEP	Solicitudes	Área de gerencia del HMMS
3	Ejecución de las capacitaciones: Manejo de emociones Estrategias de manejo de stres Empatía como mi paciente Seguridad en mi paciente	Auditorio Colchonetas Multimedia Audio	STAE,SINESS,CEP
4	Evaluar las implementaciones que se están dando brindando un informe a gerencia del hospital	Informe	Area de recursos humanos

### 6.- Recursos

Humanos

Investigadora

Jefa del área de recursos humanos

Materiales

Papel bond

Tinta

Equipo multimedia

Auditorio

Colchonetas

### 8.- Evaluación

La evaluación se realizará mensualmente al término de cada capacitación para mejorar aspectos que presentan debilidad y al finalizar todo el proyecto se brindara el informe con el resultado respectivo a la gerencia del hospital

## VIII. Referencias

- Ahumada (2017). *Carga laboral y la calidad de los registros de enfermería en los Centros de Salud Villa los Reyes y Mi Perú, Ventanilla-Perú*. (Tesis). Universidad César Vallejo
- Allen, S., Chiarella, M. y Homer, C. (2010). *Lessons learned from measuring safety culture: an Australian case study*. *Midwifery*, 26(5):497-503.
- Alvarado, C. (2014). *Relación entre clima organizacional y cultura de seguridad del paciente en el personal de salud del Centro Médico Naval*. (Tesis). Lima, Perú: UNMSM.
- Alvear, C. (2002). *Calidad Total conceptos y Herramientas Practicas*. México: Limusa.
- Arce, M., Giraldo, A y Román, K (2017) *Relación Entre Las Condiciones De Trabajo Y Fatiga En Las Enfermeras(Os) De Las Unidades Críticas De Un Hospital Nacional – 2017 UPCH – Perú*.(Tesis) Universidad Cayetano Heredia
- Aragón, L (2001). *Modelo Europeo de excelencia. Adaptación a los centros modelos de la fundación Europea para la gestión de la calidad*. Madrid: Secretaria Técnica del Ministerio de Educación
- Arriaga, J. (2010). *La fatiga en el trabajo y su influencia en la productividad*. *Revista Salud y Trabajo*. 26 (1). 21-26.
- Benavides, Y. y Quiñones, K. (2014). *Percepción del personal de emergencia sobre cultura de seguridad del paciente en el hospital “Delfina Torres de Concha” – provincia de Esmeraldas 2013-2014*. (Tesis). Ecuador: Universidad Técnica del Norte.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación. Tercera edición*. Pearson Educación: Colombia. Recuperado de: <https://bit.ly/3e009LW>
- Bonilla, P. (2010). *Mejora continua de los procesos*. Perú: Fondo editora
- Calvo, C. (2017). *Humanización del cuidado, vivencias, experiencias y percepciones de personas con enfermedades crónicas en un área sanitaria de la provincia de Sevilla*. (tesis Doctoral). Universidad de Huelva
- Camargo, G. (2014). *Cultura de la seguridad del paciente en la atención sanitaria: un estudio bibliométrico*. Artículo científico Recuperado de: <https://bit.ly/2Bwybwe>
- Campos, V., Chico, J. y Cerna, L. (2014). *Calidad del cuidado de enfermería en la*

- seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo – 2014. Sciendo, 17(1). 54-73.*
- Carrasco, S. (2015). *Metodología de la investigación científica*. Lima, Perú: CEDEPRIM-Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Castillo, D., Tello, T. y Rosero, Y. (2014). *Cultura de la seguridad del paciente del personal asistencial en una IPS de baja complejidad, Yumbo, Valle 2014*. Colombia: Universidad Católica de Manizales
- Cencho, S. (2017). *Cultura de seguridad del paciente en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Lima, 2017* Recuperado de: <https://bit.ly/38ww87d>
- Cometto, M., Gómez, P., Marcon, G., Zárate, R., De Bartoli, S. y Falconí, C. (2011). *Enfermería y seguridad de los pacientes*. (O. P. Salud, Ed.) Washington, D.C.
- Cooper, M. (2000). Towards a model of safety culture. *Safety Science, 36(2)*, 111-19
- Córdoba, F. (2015). *De la Teoría E a la Teoría O en la Gestión del Cambio*. Recuperado de: <https://bit.ly/2NRweNo>
- Croby, P (1994). *Calidad total para el siglo XXI*. España: McGraw Hill
- De Arquer (2003). *Carga mental de trabajo*. Recuperado <http://www.mtas.es/search?NS-serch-page=results>
- De Gracia, H. (2017). *La seguridad del paciente en el laboratorio clínico: estrategias de mejora en la identificación del paciente y sus muestras biológicas de las Enfermeras en los Hospitales Públicos de Badajoz y Cáceres*. Universidad de Extremadura – España. (Tesis Doctoral).\_Universidad Complutense Madrid
- Díaz, G (2016). *Programa de seguridad del paciente para la IPS sumimencal SAS Medellín. Especialización en auditoría*.
- Dittner, A., Wessely, S., & Brown, R. (2004). The assessment of fatigue: A practical guide for clinicians and researchers. *Journal of Psychosomatic Research, 56(2)*, 157-170.
- Freudenberg, H. (1974) Staff burnout. *Journal Social Sigues. (30)*, 159 —165.
- García, M; Quispe, C y Ruez, L (2003) Mejora continua de la calidad en los procesos. *Revista de investigación industrial data 6 (1)* 89-94. Recuperado de <https://bit.ly/31GZZsp>
- Gil, P. (2012). *Riesgos Psicosociales en el Trabajo y Salud Ocupacional*. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. 29(2)*, 267—241
- González, C. (2016). *La investigación de incidentes y eventos adversos como herramienta*

- para mejorar la cultura de seguridad de pacientes.* (Tesis doctoral). España: Universidad de Coruña.
- Guevara, E y Pérez, C (2018). Rondas por la seguridad del paciente: experiencia en el instituto Nacional Materno Perinatal. *Revista de ginecología y obstetricia* 65(1) <https://bit.ly/2CapWWg>
- Gutiérrez, H. (2014). *Calidad total y productividad.* (3a ed.). Santa Fé, Colombia: Mc Graw Hill.
- Heidmann, A; Flores, L; Schimdt, C; Loro, M; Fontana, R y Bernat, A (2019) Fatores contribuintes para consolidação da cultura de segurança do paciente no âmbito Hospitalar. *Escola Anna Ner.y* 24 (1) DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0153
- Helsinki. (2013). *Declaración médica mundial. Principios éticos para las investigaciones en seres humanos.* Fortaleza, Brasil: 64<sup>a</sup> Asamblea General.
- Hernández R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación.* (6a ed). México DF: Mc Graw-Hill.
- Ley de salud y salud en el Trabajo 29783. (2016) MINTRA. Recuperado de : <https://cutt.ly/9oRz7sf>
- López, V., Puentes, M. y Ramírez, A. (2016). *Medición de la cultura de seguridad del paciente en un hospital público de primer nivel en el municipio de Villeta.* (Tesis). Colombia: Universidad del Rosario.
- López, C (2019) *Condiciones de trabajo relacionadas al nivel de fatiga en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Leopoldo Barton.* (Tesis) Universidad Norbert Wiener
- Lozada, A (2016) Condições de trabalho dos trabalhadores de saúde e segurança do paciente: uma análise exploratória sistemática. *Tempus, actas de saúde colet, Brasilia* 10(3). 163 – 175. <https://bit.ly/3gpfVDE>
- Martínez, A; Méndez, R. & Barrientos, T. (2004). Validez de constructo, confiabilidad y punto de corte de la prueba de síntomas subjetivos de Fatiga en Trabajadores Mexicanos. *Revista de Salud Pública* (46), 516 — 523.
- Menéndez, M., Martínez, A., Fernández, M., Ortega, N., Díaz, J. y Vázquez, F. (2010). Walk rounds and briefings in the improvement of the patient safety. *Rev Calid Asist*, 25(3):153–60.

- Mora, A. (2014). *Factores asociados a la cultura de seguridad clínica en la agencia sanitaria Costa del Sol*. (Tesis doctoral). España: Universidad de Málaga.
- Muchinsky, P. (2002). *Psicología aplicada al Trabajo*. México: Thomson Learning.
- OMS, (2019). *Alianza Mundial para la seguridad del paciente* Recuperado de: <https://bit.ly/3ipF0jL>
- Pablos, G (2016) *Estudio de Satisfacción Laboral y Estrategias de Cambio de las Enfermeras en los Hospitales Públicos de Badajoz y Cáceres tesis doctoral-España* Recuperado de <https://bit.ly/3gsqmWW>
- Pastor, N; Arias, M y Azula, W (2017) Cultura de seguridad del paciente de las enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ica. *Rev. Enfrem. Vanguard* 7 (2). 41 – 48
- Pizzi, L., Goldfarb, N. y Nash, D. (2001). *Procedures for obtaining informed consent. In: Making Health Care Safer: A Critical Analysis of Patient Safety Practices*. Evidence Report/Technology Assessment, Number 43. Making Health Care Safer: A Critical Analysis of Patient Safety Practices Evidence Report/Technology Assessment. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.
- Podesta, L y Maceda, M (2018). Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del hospital II EsSalud, Lima, 2017. *Horiz.Med.* 18 (3). <https://bit.ly/2BDnlV5>
- Pozo Muñoz F, Padilla Marín V. (2013) Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en el ámbito de un área sanitaria. *Rev Calid Asist.*28 (6)329–336 <https://doi.org/10.1016/j.cali.2013.03.009>
- Riehle A, Braun B y Hafiz H.(2013) Improving Patient and Worker Safety. *J Nurs Care Qual.* 28(2):99-102. <https://bit.ly/38sQ2A0>
- Robbins, S. y Coulter, M. (2010). *Administración*. 10 ed. México: Pearson.
- Rotteau, L., Shojania, K. y Webster, F. (2014). I think we should just listen and get out: a qualitative exploration of views and experiences of Patient Safety Walkrounds. *BMJ Qual Saf*, 23(10):823–9.
- Salas, E., Paige, J. y Rosen, M. (2013). *Creating new realities in healthcare: the status of simulation-based training as a patient safety improvement strategy*. *BMJ Qual Saf*, 22(6):449–52.
- Salvador, A y Cruzado, M (2019) Efecto de un programa Médico Hospitalario en la



- Cultura de Seguridad del Paciente. Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Base “Víctor Lazarte Echegaray” – EsSalud. *Revista Ciencia y tecnología*. 15 (3).19 -30.
- Saravia, Y (2017) *Cultura de seguridad del paciente y gestión del talento humano en el personal de enfermería en áreas críticas del Hospital Nacional 2 de Mayo, Lima 2017*.(Tesis doctoral)Universidad César Vallejo.
- Sánchez, H., y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica* (5° ed.). Perù: Anneth
- Seguel, F.; Valenzuela, S. (2014). Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Revista Enfermería Universitaria*. 11(4) 119- 127. Recuperado de <https://bit.ly/2ZRr75x>
- Suarez, M (2007) *Sostenibilidad de la mejora continua de procesos en la administración pública: Un estudio en los ayuntamientos de España*. (Tesis doctoral) Universidad Ramón Llull
- Tennessee, L. y Padilla, M. (2011). *Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud. Manual para Gerentes y Administradores*. Washington, D.C.: Biblioteca Sede OPS.
- Tomás, S. y Gimena, I. (2010). *La seguridad del paciente en urgencias y emergencias Patient safety in emergency care*. *An. Sist. Sanit. Navar*,
- Vasco, G (2017)..*Análisis de la cultura de seguridad del paciente de la enfermería del Hospital de Mérida – España* (Tesis doctoral) Recuperado de: <https://bit.ly/2VLuj1b>
- Zula, N. (2015). *Seguridad de los pacientes durante la atención de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital de Los Valles de la ciudad de Quito*, de julio a diciembre 2014. (Tesis). Ecuador: Universidad de Guayaquil.

## **Anexos**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: “Fatiga Laboral, Mejora Continua en la Cultura de Seguridad del Paciente en el Hospital Marino Molina Scippa 2020”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la incidencia de la fatiga labora y la mejora continua en cada una de las dimensiones de la cultura de seguridad del paciente, en el HMMS,2020?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS,2020?; como segundo problema?</p> <p>¿Cuál es la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión de la seguridad a nivel de unidad/servicio del HMMS,2020?</p> <p>¿Cuál es la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión a nivel de todo el HMMS,2020?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la incidencia de la fatiga labora y mejora continua en cada una de las dimensiones de la cultura de seguridad del paciente en el HMMS,2020</p> <p><b>Objetos específicos</b> Determinar la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, en el HMMS,2020</p> <p>Determinar la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión de la seguridad a nivel de unidad/servicio HMMS,2020</p> <p>Determinar la incidencia de la fatiga laboral y la mejora continua en la dimensión a nivel de todo el HMMS,2020.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en cada una de las dimensiones de la cultura de seguridad del paciente en el HMMS,2020</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión resultados de la cultura de la seguridad del paciente, del HMMS,2020.</p> <p>La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión de la seguridad a nivel de unidad/servicio del HMMS,2020.</p> <p>La fatiga laboral y la mejora continua inciden significativamente en la dimensión a nivel de todo el HMMS,2020.</p>	<b>Variable 1. :Fatiga Laboral</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Nivel y rango</b>
			Fatiga muscular	Actividad fisica exigente. Condiciones ergonómicas	1 al 8	(1) Muy aceptable (2) Aceptable (3) Aceptable	Bajo Medio Alto
			Fatiga de habilidades	Cansancio visual Poca atención en sus funciones.	9 al 16		
			Fatiga mental	Trastorno del sueño Perturbaciones Psíquicas	17 al 24		
			<b>Variable 2: Mejora continua</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Nivel y rango</b>
			Competitividad	Satisfacción Disponibilidad	1 al 8	(1) Muy aceptable (2) Aceptable (3) Aceptable	Bajo Medio Alto
			Calidad	Atención oportuna Imagen de la Entidad	9 al 16		
			Productividad	Eficiencia Eficacia	17 al 24		
<b>Variable 3: Cultura de seguridad del paciente</b>							
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Nivel y rango</b>			

			<p>Resultados de la cultura de seguridad del paciente</p> <p>1. Frecuencia de eventos notificados</p> <p>2. Percepción de seguridad</p> <p>3. Expectativas acciones del jefe para promover la seguridad.</p>	<p>1,2,3,4</p> <p>5,6,7</p> <p>8</p>	<p>(1) Muy aceptable</p> <p>(2) Aceptable</p> <p>(3) Aceptable</p>	<p>Bajo</p> <p>Medio</p> <p>Alto</p>
		<p>Cultura de seguridad a nivel de todo el hospital.</p>	<p>4. Trabajo en equipo dentro de la unidad hospitalaria.</p> <p>5. Cambios de turno y rotación en el hospital.</p>	<p>9,10,11,12</p> <p>13,14,15,16,</p>		
		<p>Cultura de seguridad a nivel de unidad y servicio</p> <p>Unidad/servicio</p>	<p>6. Apoyo del hospital en la seguridad del paciente</p> <p>7. Respuesta de no castigo al error.</p>	<p>17,18,19</p> <p>20,21,22,23,24</p>		

**Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos**
**CUESTIONARIO FATIGA LABORAL**

Estimado colaborador:

Es un gusto saludarlo. La presente es una encuesta que permitirá conocer la fatiga laboral y la mejora continua en la cultura de seguridad del paciente del Hospital Marino Molina Scippa, Lima 2020 y en base a ello establecer estrategias de mejora. Para ello se requiere su opinión sincera.

La información que nos proporcione será tratada de forma confidencial y anónima se agradece su colaboración.

**Indicaciones:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. Responder marcando con una (X) la respuesta que considere correcta.

**Sexo:**

Masculino ( )

Femenino ( )

**edad:**

menor de 30 años ( )

31 a 50 años ( )

Mas de 51 años ( )

CODIFICACIÓN		
1	2	3
ACEPTABLE	NO ACEPTABLE	MUY ACEPTABLE

N°	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN		
		1	2	3
	<b>DIMENSIÓN: FATIGA MUSCULAR</b>			
	<b>INDICADOR: Actividad física exigente</b>			
01	¿Las actividades físicas exigentes o el ritmo de trabajo excesivo limitan su desempeño laboral en el Hospital?			
02	¿Considera usted que mantenerse las doce horas consecutivas de pie supera su capacidad llegando a un estado de fatiga muscular?			
03	¿Su trabajo satisface, en un nivel aceptable sus necesidades fisiológicas de seguridad sociales, estima y realización?			
04	¿Cree Ud. Que las condiciones de los equipos biomédicos inadecuados exponen a riesgo constantes a su salud?			
	<b>INDICADOR: Condiciones ergonómicas</b>			
05	¿Considera Ud. a las condiciones físicas laborales inadecuadas como exposición a riesgos constantes dentro del hospital?			
06	¿Cree usted a la inadecuada ubicación de los monitores como un riesgo latente de accidente laboral?			

07	¿Durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas?			
08	¿Ud. Tiene que realizar levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades?			
<b>DIMENSIÓN: FATIGA DE HABILIDADES</b>				
<b>INDICADOR: cansancio visual</b>				
09	¿El alumbrado y la iluminación en su área de trabajo es el adecuado?			
10	¿Cree usted el alumbrado y la iluminación inadecuada le afecta su visión?			
11	¿Cree Ud. Que la ventilación en su puesto de trabajo es la adecuada?			
12	¿Cree usted que la ventilación inadecuada la afecta a su salud?			
<b>INDICADOR: poca atención en sus funciones</b>				
13	¿La utilización continua de monitores y computadoras le causa molestias en su visión?			
14	¿Considera que se distrae con facilidad durante la realización de sus actividades?			
15	¿Durante su tiempo de trabajo experimenta cambios bruscos de carácter?			
16	¿Su puesto de trabajo esta orientado de manera que se eviten estrés laboral.			
<b>DIMENSIÓN: FATIGA MENTAL</b>				
<b>INDICADOR: trastorno del sueño</b>				
17	¿Siente usted que necesita más horas de descanso para atender mejor al paciente?			
18	¿En su área de trabajo la exposición prolongada a ruidos molestos de ventilador mecánico y bombas de infusión le produce irritabilidad?			
19	¿Su salud mental es buena?			
20	¿Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente?			
<b>INDICADOR: perturbaciones psíquicas</b>				
21	¿Siente que su trabajo le genera ansiedad?			
22	¿Se siente agotado y cansado con el trabajo que realiza y se deprime con facilidad?			
23	¿Considera Ud. Que tiene facilidad para aprender cosas nuevas?			
24	¿Se puede afirmar que usted tiene un buen concepto e imagen de si mismo?			

**Muchas gracias.**

### CUESTIONARIO MEJORA CONTINUA

Estimado colaborador:

Es un gusto saludarlo. La presente es una encuesta que permitirá conocer la fatiga laboral y la mejora continua en la cultura de seguridad del paciente del Hospital Marino Molina Scippa, Lima 2020 y en base a ello establecer estrategias de mejora. Para ello se requiere su opinión sincera.

La información que nos proporcione será tratada de forma confidencial y anónima se agradece su colaboración

**Indicaciones:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. Responder marcando con una (X) la respuesta que considere correcta.

**Sexo:**

Masculino ( )

Femenino ( )

**edad:**

menor de 30 años ( )

31 a 50 años ( )

Mas de 51 años ( )

CODIFICACIÓN		
1	2	3
ACEPTABLE	NO ACEPTABLE	MUY ACEPTABLE

N°	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN		
		1	2	3
	<b>DIMENSIÓN: COMPETITIVIDAD</b>			
	<b>INDICADOR: satisfacción</b>			
01	¿Cree Ud., que el paciente encontró respuestas a sus necesidades con la atención brindada?			
02	¿Cree Ud., que el paciente se encuentra satisfecho con la calidad del servicio brindado?			
03	¿Se siente satisfecho con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo?			
04	¿Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud?			
	<b>INDICADOR: Disponibilidad</b>			
05	¿Está usted siempre disponible para aceptar críticas?			
06	¿La disponibilidad del buen trato a los pacientes es constante?			
07	¿Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias?			
08	¿Ud. Se siente comprometida con la institución donde labora?			
	<b>DIMENSIÓN: CALIDAD</b>			
	<b>INDICADOR: atención oportuna</b>			

09	¿Considera que la atención oportuna influye en la recuperación precoz del paciente?			
10	¿Cree Ud., que las buenas praxis favorecen para la recuperación del paciente?			
11	¿Considera Ud. Que la atención con amabilidad, respeto y paciencia influyen en la calidad de atención?			
12	¿Considera Ud. que la comunicación clara y precisa con los pacientes y familiares es importante?			
	<b>INDICADOR: imagen de la entidad</b>			
13	¿Cree usted que la imagen de la entidad para el usuario es óptima?			
14	¿Considera que su labor es importante para la institución y ayuda a mejorar la imagen de la entidad ante el usuario?			
15	¿Ud. Orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar?			
16	¿Cree Ud. Que el tiempo de espera influyen en la calidad de atención?			
	<b>DIMENSIÓN: PRODUCTIVIDAD</b>			
	<b>INDICADOR: eficiencia</b>			
17	¿Considera Ud., la efectividad del tratamiento a menor tiempo de hospitalización, menor costo, mayor tiempo de hospitalización el costo es mayor?			
18	¿Usted tiene conocimiento sobre la importancia del tratamiento con eficiencia y eficacia para la institución?			
19	¿Utiliza usted algún protocolo como medio para la realización de sus trabajos asignados en pos de realizar las tareas correctamente?			
20	¿Cuándo se le plantea un problema en relación a su labor asistencial trata de resolverlos?			
	<b>INDICADOR: eficacia</b>			
21	¿Cree Ud. que la adecuada dotación de recursos, insumos favorecen en la efectividad del tratamiento?			
22	¿Considera usted que no hace falta más recursos humanos para mejorar la atención con eficacia al paciente hospitalizado?			
23	¿Considera usted que tiene un enfoque Pro activo con la Organización?			
24	¿En ocasiones deja de ser el mismo y sigue el modelo de otras personas?			



**CUESTIONARIO SOBRE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

Estimado colaborador:

Es un gusto saludarlo. La presente es una encuesta que permitirá conocer la fatiga laboral y la mejora continua en la cultura de seguridad del paciente del Hospital Marino Molina Scippa, Lima 2020 y en base a ello establecer estrategias de mejora. Para ello se requiere su opinión sincera.

La información que nos proporcione será tratada de forma confidencial y anónima se agradece su colaboración

**Indicaciones:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas las cuales deberá Ud. Responder marcando con una (X) la respuesta que considere correcta.

**Sexo:**

Masculino ( )

Femenino ( )

**edad:**

menor de 30 años ( )

31 a 50 años ( )

Mas de 51 años ( )

CODIFICACIÓN		
1	2	3
ACEPTABLE	NO ACEPTABLE	MUY ACEPTABLE

N°	DESCRIPCIÓN	VALORACIÓN		
		1	2	3
	<b>DIMENSIÓN: RESULTADOS DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.</b>			
	<b>INDICADOR: Frecuencia de eventos</b>			
01	El personal se apoya mutuamente.			
02	Hay suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.			
03	Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo.			
04	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.			
	<b>INDICADOR: percepción de seguridad</b>			
05	Los cambios que hacemos para mejorar la seguridad del paciente se evalúan para comprobar su efectividad			
06	En esta unidad hay problemas relacionados con la seguridad del paciente.			
07	Nuestros procedimientos y medios de trabajo son buenos para evitar errores en la asistencia.			

	<b>INDICADOR: expectativas y acciones del jefe para promover la seguridad.</b>			
08	Mi superior/jefe tiene en cuenta, seriamente, las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente			
	<b>DIMENSIÓN: CULTURA DE SEGURIDAD A NIVEL DE TODO EL HOSPITAL.</b>			
	<b>INDICADOR: trabajo en equipo entre unidades hospitalarias</b>			
09	La gerencia o la dirección de su hospital facilita un clima laboral que favorece la seguridad del paciente.			
10	Las diferentes unidades de su hospital no se coordinan bien entre ellas.			
11	La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando éstos se transfieren desde una unidad/servicio a otra.			
12	Hay una buena cooperación entre las unidades/servicios que tienen que trabajar conjuntamente.			
	<b>INDICADOR: cambios de turnos y rotación en el hospital</b>			
13	En los cambios de turno se pierde con frecuencia información importante sobre la atención que ha recibido el paciente.			
14	Suele resultar incómodo tener que trabajar con personal de otros servicios/ unidades.			
15	El intercambio de información entre los diferentes servicios es habitualmente problemático.			
16	Los servicios/unidades trabajan de forma coordinada entre sí para proporcionar la mejor atención			
	<b>DIMENSIÓN: CULTURA DE SEGURIDAD A NIVEL DE SERVICIO</b>			
	<b>INDICADOR: respuesta de no castigo al error</b>			
17	Cuando notificamos algún incidente, nos informan de que tipo de actuaciones se han llevado a cabo.			
18	Se nos informan de los errores que ocurren en este servicio/unidad.			
19	En mi servicio/unidad discutimos de qué manera se puede evitar que un error vuelva a ocurrir.			
20	Se notifican los errores que no han tenido consecuencias adversas, aunque previsiblemente podrían haber dañado al paciente.			
21	Cuando se reciben verbalmente ordenes sobre tratamiento, cuidados o procedimiento a realizar, el personal que las recibe las anota en la historia clínica			
22	Antes de realizar una nueva prescripción se revisa el listado de medicamento que se está administrando al paciente			
23	Todos los cambios de medicación son comunicados de forma clara y rápida a todos los profesionales implicados en la atención del paciente			
24	Antes de que firme el consentimiento informado, se pide al paciente o a su representante que repita lo que ha entendido de las explicaciones recibidas sobre posible riesgos y complicaciones de la intervención, exámenes o tratamiento implicado			

Muchas gracias

### Anexo 3. Certificados de validación de instrumentos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FATIGA LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Fatiga muscular</b>							
1	¿Las actividades físicas exigentes o el ritmo de trabajo excesivo limitan su desempeño laboral en el Hospital?	X						
2	¿Considera usted que mantenerse las doce horas consecutivas de pie supera su capacidad llegando a un estado de fatiga muscular?	X						
3	¿Su trabajo satisface, en un nivel aceptable sus necesidades fisiológicas de seguridad sociales, estima y realización?	X						
4	¿Cree Ud. que las condiciones de los equipos biomédicos inadecuados exponen a riesgo constantes a su salud?	X						
5	¿Considera Ud. a las condiciones físicas laborales inadecuadas como exposición a riesgos constantes dentro del hospital?	X						
6	¿Cree usted a la inadecuada ubicación de los monitores como un riesgo latente de accidente laboral?	X						
7	¿Durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas?	X						
8	¿Ud. tiene que realizar levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades?	X						
	<b>DIMENSIÓN 2: Fatiga de habilidades</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿El alumbrado y la iluminación en su área de trabajo es el adecuado?	X						
10	¿Cree usted el alumbrado y la iluminación inadecuada le afecta su visión?	X						
11	¿Cree Ud. que la ventilación en su puesto de trabajo es la adecuada?	X						
12	¿Cree usted que la ventilación inadecuada la afecta a su salud?	X						
13	¿La utilización continua de monitores y computadoras le causa molestias en su visión?	X						

14	¿Considera que se distrae con facilidad durante la realización de sus actividades?	X						
15	¿Durante su tiempo de trabajo experimenta cambios bruscos de carácter?	X						
16	¿Su puesto de trabajo está orientado de manera que se eviten estrés laboral?	X						
<b>DIMENSIÓN 3: Fatiga mental</b>		<b>SI</b>	<b>No</b>	<b>SI</b>	<b>No</b>	<b>SI</b>	<b>No</b>	
17	¿Siente usted que necesita más horas de descanso para atender mejor al paciente?	X						
18	¿En su área de trabajo la exposición prolongada a ruidos molestos de ventilador mecánico y bombas de infusión le produce irritabilidad?	X						
19	¿Considera que su salud mental es buena?	X						
20	¿Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente?	X						
21	¿Siente que su trabajo le genera ansiedad?	X						
22	¿Se siente agotado y cansado con el trabajo que realiza y se deprime con facilidad?	X						
23	¿Considera Ud. que tiene facilidad para aprender cosas nuevas?	X						
24	¿se puede afirmar que usted tiene un buen concepto e imagen de sí mismo?	X						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

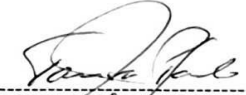
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Tamara Paul Ezcurra    DNI: 03854754

Especialidad del validador: Docente Investigadora

<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.

6 de diciembre del 2019



Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO FATIGA LABORAL**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1 : FATIGA MUSCULAR</b>								
1	Las actividades físicas exigentes o el ritmo de trabajo excesivo limitan su desempeño laboral en el Hospital.	x		x		x		
2	Considera usted que mantenerse las doce horas consecutivos de pie supera su capacidad llegando a un estado de fatiga muscular.	x		x		x		
3	Ud. Considera que su paciente recibió atención oportuna.	x		x		x		
4	Cree Ud. Que las condiciones de los equipos biomédicos inadecuados exponen a riesgo constantes a su salud.	x		x		x		
5	Considera Ud. a las condiciones físicas laborales inadecuadas como exposición a riesgos constantes dentro del hospital.	x		x		x		
6	Fisicamente me siento exhausto, rendido.	x		x		x		
7	Durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas.	x		x		x		
8	Ud. Tiene que realizar levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades.	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 2 : FATIGA HABILIDADES</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
9	Ud. Se siente cansado en su trabajo.	x		x		x		
10	Cree usted el alumbrado y la iluminación inadecuada le afecta su visión.	x		x		x		
11	Ud. manipula con destreza equipos biomédicos.	x		x		x		
12	Cree usted que la ventilación inadecuada la afecta a su salud.	x		x		x		
13	La utilización continua de monitores y computadoras le causa molestias en su visión.	x		x		x		
14	Considera que se distrae con facilidad durante la realización de sus actividades.	x		x		x		
15	Durante su tiempo de trabajo experimenta cambios bruscos de carácter.	x		x		x		
16	Cree Ud. que se estresa con facilidad.	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 3 : FATIGA MENTAL</b>		Si	No	Si	No	Si	No	
17	Siente usted que necesita más horas de descanso para atender mejor al paciente	x		x		x		
18	En su área de trabajo la exposición prolongada a ruidos molestos de ventilador mecánico y bombas de infusión le produce irritabilidad	x		x		x		
19	Ud. brinda un tiempo adecuado para comunicarse con su paciente.	x		x		x		
20	Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente.	x		x		x		
21	Siente que su trabajo le genera ansiedad.	x		x		x		
22	Se siente agotado y cansado con el trabajo que realiza y se deprime con facilidad.	x		x		x		

23	Considera Ud. Que tiene facilidad para aprender cosas nuevas.	x		x		x	
24	Se puede afirmar que usted tiene un buen concepto e imagen de si mismo.	x		x		x	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia en la información**

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr. Ulises Córdova García

**DNI:** 06658910

**Especialidad del validador:** Metodología de la investigación

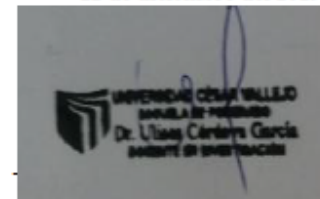
<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<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

12 de diciembre del 2019.



Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO MEJORA CONTINUA**

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 : COMPETITIVIDAD</b>								
1	Cree Ud., que el paciente encontró respuestas a sus necesidades con la atención brindada.	x		x		x		
2	Cree Ud., que el paciente se encuentra satisfecho con la calidad del servicio brindado.	x		x		x		
3	Se siente satisfecho con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo.	x		x		x		
4	Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud.	x		x		x		
5	Está usted siempre disponible para aceptar críticas.	x		x		x		
6	La disponibilidad del buen trato a los pacientes es constante.	x		x		x		
7	Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias.	x		x		x		
8	Ud. Se siente comprometida con la institución donde labora.	x		x		x		
<b>DIMENSION 2 : CALIDAD</b>								
9	Considera que la atención oportuna influye en la recuperación precoz del paciente.	x		x		x		
10	Cree Ud., que las buenas praxis favorecen para la recuperación del paciente.	x		x		x		
11	Considera Ud. Que la atención con amabilidad, respeto y paciencia influyen en la calidad de atención	x		x		x		
12	Considera Ud. que la comunicación clara y precisa con los pacientes y familiares es importante.	x		x		x		
13	Cree usted que la imagen de la entidad para el usuario es óptima.	x		x		x		
14	¿Considera que su labor es importante para la institución y ayuda a mejorar la imagen de la entidad ante el usuario.	x		x		x		
15	Ud. Orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar							
16	Cree Ud. Que el tiempo de espera influyen en la calidad de atención							
<b>DIMENSION 3 : PRODUCTIVIDAD</b>								
17	Considera Ud., la efectividad del tratamiento a menor tiempo de hospitalización, menor costo, mayor tiempo de hospitalización el costo es mayor.	x		x		x		
18	Usted tiene conocimiento sobre la importancia del tratamiento con eficiencia y eficacia para la institución.	x		x		x		
19	Utiliza usted algún protocolo como medio para la realización de sus trabajos asignados en pos de realizar las tareas correctamente.	x		x		x		
20	Cuando se le plantea un problema en relación a su labor asistencial	x		x		x		

	trata de resolverlos.						
21	Cree Ud. que la adecuada dotación de recursos, insumos favorecen en la efectividad del tratamiento.	x		x		x	
22	Considera usted que no hace falta más recursos humanos para mejorar la atención con eficacia al paciente hospitalizado.	x		x		x	
23	Considera usted que tiene un enfoque Pro activo con la Organización.	x		x		x	
24	En ocasiones deja de ser el mismo y sigue el modelo de otras personas.	x		x		x	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia en la información**

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr. Ulises Córdova García

**DNI:** 06658910

**Especialidad del validador:** Metodología de la investigación

<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

**12 de diciembre del 2019.**

**Firma del Experto Informante.**



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO FATIGA LABORAL**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1 :FATIGA MUSCULAR</b>								
1	Las actividades físicas exigentes o el ritmo de trabajo excesivo limitan su desempeño laboral en el Hospital.	✓		✓		✓		
2	Considera usted que mantenerse las doce horas consecutivos de pie supera su capacidad llegando a un estado de fatiga muscular.	✓		✓		✓		
3	Su trabajo satisface ,en un nivel aceptable sus necesidades fisiológicas de seguridad sociales, estima y realización.	✓		✓		✓		
4	Cree Ud. Que las condiciones de los equipos biomédicos inadecuados exponen a riesgo constantes a su salud.	✓		✓		✓		
5	Considera Ud. a las condiciones físicas laborales inadecuadas como exposición a riesgos constantes dentro del hospital.	✓		✓		✓		
6	Físicamente me siento exhausto, rendido.	✓						
7	Durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas.	✓		✓		✓		
8	Ud. Tiene que realizar levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2 : FATIGA HABILIDADES</b>								
9	El alumbrado y la iluminación en su área de trabajo es el adecuado.	✓		✓		✓		
10	Cree usted el alumbrado y la iluminación inadecuada le afecta su visión.	✓		✓		✓		
11	Cree Ud. Que la ventilación en su puesto de trabajo es la adecuada.	✓		✓		✓		
12	Cre usted que la ventilación inadecuada la afecta a su salud.	✓		✓		✓		
13	La utilización continua de monitores y computadoras le causa molestias en su visión.	✓		✓		✓		
14	Considera que se distrae con facilidad durante la realización de sus actividades.	✓		✓		✓		
15	Durante su tiempo de trabajo experimenta cambios bruscos de carácter.	✓		✓		✓		
16	Su puesto de trabajo esta orientado de manera que se eviten estrés laboral.	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3 : FATIGA MENTAL</b>								
17	Siente usted que necesita más horas de descanso para atender mejor al paciente	✓		✓		✓		
18	En su área de trabajo la exposición prolongada a ruidos molestos	✓		✓		✓		

**Especialidad del validador: Metodología de la investigación**

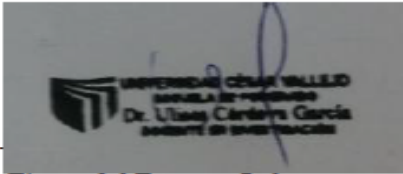
<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<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

**12 de diciembre del 2019.**

A rectangular stamp containing a handwritten signature in blue ink. To the left of the signature is a logo consisting of three stacked horizontal bars of varying lengths, resembling a stylized 'U' or a book. To the right of the signature, the text reads: 'UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO', 'ESCUELA DE POSTGRADO', 'Dr. Ulises Cárdenas García', and 'ANEXO DE INVESTIGACIÓN'.

**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE MEJORA CONTINUA**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: Competitividad</b>								
1	¿Cree Ud., que el paciente encontró respuestas a sus necesidades con la atención brindada?	X						
2	¿Cree Ud., que el paciente se encuentra satisfecho con la calidad del servicio brindado?	X						
3	¿Se siente satisfecho con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo?	X						
4	¿Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud?	X						
5	¿Está usted siempre disponible para aceptar críticas?	X						
6	¿La disponibilidad del buen trato a los pacientes es constante?	X						
7	¿Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias?	✓						
8	¿Ud. Se siente comprometida con la institución donde labora?	X						
<b>DIMENSIÓN 2: Calidad</b>								
9	¿Considera que la atención oportuna influye en la recuperación precoz del paciente?	X						
10	¿Cree Ud., que las buenas praxis favorecen para la recuperación del paciente?	X						
11	¿Considera Ud. Que la atención con amabilidad, respeto y paciencia influyen en la calidad de atención?	X						
12	¿Considera Ud. que la comunicación clara y precisa con los pacientes y familiares es importante?	X						
13	¿Cree usted que la imagen de la entidad para el usuario es óptima?	X						
14	¿Considera que su labor es importante para la institución y ayuda a mejorar la imagen de la entidad ante el usuario?	X						
15	¿Ud. Orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar?	X						

16	¿Cree Ud. que el tiempo de espera influyen en la calidad de atención?	X						
<b>DIMENSIÓN 3: Productividad</b>								
17	¿Considera Ud., la efectividad del tratamiento a menor tiempo de hospitalización, menor costo, mayor tiempo de hospitalización el costo es mayor?	X						
18	¿Usted tiene conocimiento sobre la importancia del tratamiento con eficiencia y eficacia para la institución?	X						
19	¿Utiliza usted algún protocolo como medio para la realización de sus trabajos asignados en pos de realizar las tareas correctamente?	X						
20	¿Cuando se le plantea un problema en relación a su labor asistencial trata de resolverlos?	X						
21	¿Cree Ud. que la adecuada dotación de recursos, insumos favorecen en la efectividad del tratamiento?	X						
22	¿Considera usted que no hace falta más recursos humanos para mejorar la atención con eficacia al paciente hospitalizado?	X						
23	¿Considera usted que tiene un enfoque Pro activo con la Organización?	X						
24	¿En ocasiones deja de ser el mismo y sigue el modelo de otras personas?	X						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Tanya Paul Gama   DNI: 03857757

Especialidad del validador: Docente Investigador

- <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

6 de diciembre del 2019

\_\_\_\_\_  
  
Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Resultados de la cultura de la seguridad del paciente</b>							
1	El personal se apoya mutuamente	✓						
2	Hay suficiente personal para afrontar la carga de trabajo	✓						
3	Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo	✓						
4	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente	✓						
5	Los cambios que hacemos para mejorar la seguridad del paciente se evalúan para comprobar su efectividad	✓						
6	En esta unidad hay problemas relacionados con la seguridad del paciente	✓						
7	Nuestros procedimientos y medios de trabajo son buenos para evitar errores en la asistencia	✓						
8	Mi superior/jefe tiene en cuenta, seriamente, las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente	✓						
	<b>DIMENSIÓN 2: Cultura de seguridad a nivel de todo el hospital</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	La gerencia o la dirección de su hospital facilita un clima laboral que favorece la seguridad del paciente	✓						
10	Las diferentes unidades de su hospital no se coordinan bien entre ellas	✓						
11	La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando éstos se transfieren desde una unidad/servicio a otra	✓						
12	Hay una buena cooperación entre las unidades/servicios que tienen que trabajar conjuntamente	✓						
13	En los cambios de turno se pierde con frecuencia información importante sobre la atención que ha recibido el paciente	✓						
14	Suele resultar incómodo tener que trabajar con personal de otros servicios/ unidades	✓						
15	El intercambio de información entre los diferentes servicios es habitualmente problemático	✓						
16	Los servicios/unidades trabajan de forma coordinada entre si para proporcionar la mejor atención	✓						
	<b>DIMENSIÓN 3: Cultura de seguridad a nivel de servicio</b>	/						
17	Cuando notificamos algún incidente, nos informan de que tipo de actuaciones se han llevado a cabo	✓						
18	Se nos informan de los errores que ocurren en este servicio/unidad	✓						
19	En mi servicio/unidad discutimos de qué manera se puede evitar que un error vuelva a ocurrir	✓						

20	Se notifican los errores que no han tenido consecuencias adversas, aunque previsiblemente podrían haber dañado al paciente	X							
21	Cuando se reciben verbalmente ordenes sobre tratamiento, cuidados o procedimiento a realizar, el personal que las recibe las anota en la historia clinica	X							
22	Antes de realizar una nueva prescripción se revisa el listado de medicamento que se está administrando al paciente	X							
23	Todo los cambio de medicación son comunicados de forma clara y rápida a todos los profesionales implicados en la atención del paciente	X							
24	Antes de que firme el consentimiento informado, se pide al paciente o a su representante que repita lo que ha entendido de las explicaciones recibidas sobre posible riesgos y complicaciones de la intervención, exámenes o tratamiento implicado	X							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Tanya Paul Egnera      DNI: 03854754

Especialidad del validador: Psicología Investigadora

<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

6 de diciembre del 2019

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO FATIGA LABORAL**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1 : FATIGA MUSCULAR</b>								
1	Las actividades físicas exigentes o el ritmo de trabajo excesivo limitan su desempeño laboral en el Hospital.	/		/		/		
2	Considera usted que mantenerse las doce horas consecutivos de pie supera su capacidad llegando a un estado de fatiga muscular.	/		/		/		
3	Su trabajo satisface ,en un nivel aceptable sus necesidades fisiológicas de seguridad sociales, estima y realización.	/		/		/		
4	Cree Ud. Que las condiciones de los equipos biomédicos inadecuados exponen a riesgo constantes a su salud.	/		/		/		
5	Considera Ud. a las condiciones físicas laborales inadecuadas como exposición a riesgos constantes dentro del hospital.	/		/		/		
6	Físicamente me siento exhausto, rendido.	/		/		/		
7	Durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas.	/		/		/		
8	Ud. Tiene que realizar levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades.	/		/		/		
<b>DIMENSIÓN 2 : FATIGA HABILIDADES</b>								
9	El alumbrado y la iluminación en su área de trabajo es el adecuado.	/		/		/		
10	Cree usted el alumbrado y la iluminación inadecuada le afecta su visión.	/		/		/		
11	Cree Ud. Que la ventilación en su puesto de trabajo es la adecuada.	/		/		/		
12	Cre usted que la ventilación inadecuada la afecta a su salud.	/		/		/		
13	La utilización continua de monitores y computadoras le causa molestias en su visión.	/		/		/		
14	Considera que se distrae con facilidad durante la realización de sus actividades.	/		/		/		
15	Durante su tiempo de trabajo experimenta cambios bruscos de carácter.	/		/		/		
16	Su puesto de trabajo esta orientado de manera que se eviten estrés laboral.	/		/		/		
<b>DIMENSIÓN 3 : FATIGA MENTAL</b>								
17	Siente usted que necesita más horas de descanso para atender mejor al paciente.	/		/		/		
18	En su área de trabajo la exposición prolongada a ruidos molestos	/		/		/		

	de ventilador mecánico y bombas de infusión le produce irritabilidad	/		/		/	
19	Su salud mental es buena.	/		/		/	
20	Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente.	/		/		/	
21	Siente que su trabajo le genera ansiedad.	/		/		/	
22	Se siente agotado y cansado con el trabajo que realiza y se deprime con facilidad.	/		/		/	
23	Considera Ud. Que tiene facilidad para aprender cosas nuevas.	/		/		/	
24	Se puede afirmar que usted tiene un buen concepto e imagen de si mismo.	/		/		/	

**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. Bejarano Alvarez Patricia

**DNI:** 09749953

**Especialidad del validador:** Docente en 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

.....de.....del 20.....

  
 -----  
 Dra. Patricia M. Bejarano Alvarez  
 -----  
 DOCTORA EN EDUCACIÓN

**Firma del Experto Informante.**



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO MEJORA CONTINUA**

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 :COMPETITIVIDAD</b>								
1	Cree Ud., que el paciente encontró respuestas a sus necesidades con la atención brindada.	/		/		/		
2	Cree Ud., que el paciente se encuentra satisfecho con la calidad del servicio brindado.	/		/		/		
3	Se siente satisfecho con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo.	/		/		/		
4	Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud.	/		/		/		
5	Está usted siempre disponible para aceptar críticas.	/		/		/		
6	La disponibilidad del buen trato a los pacientes es constante.	/		/		/		
7	Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias.	/		/		/		
8	Ud. Se siente comprometida con la institución donde labora.	/		/		/		
<b>DIMENSIÓN 2 : CALIDAD</b>								
9	Considera que la atención oportuna influye en la recuperación precoz del paciente.	/		/		/		
10	Cree Ud., que las buenas praxis favorecen para la recuperación del paciente.	/		/		/		
11	Considera Ud. Que la atención con amabilidad, respeto y paciencia influyen en la calidad de atención	/		/		/		
12	Considera Ud. que la comunicación clara y precisa con los pacientes y familiares es importante.	/		/		/		
13	Cree usted que la imagen de la entidad para el usuario es óptima.	/		/		/		
14	¿Considera que su labor es importante para la institución y ayuda a mejorar la imagen de la entidad ante el usuario.	/		/		/		
15	Ud. Orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar	/		/		/		
16	Cree Ud. Que el tiempo de espera influyen en la calidad de atención	/		/		/		
<b>DIMENSIÓN 3 : PRODUCTIVIDAD</b>								
17	Considera Ud., la efectividad del tratamiento a menor tiempo de hospitalización, menor costo, mayor tiempo de hospitalización el costo es mayor.	/		/		/		
18	Usted tiene conocimiento sobre la importancia del tratamiento con eficiencia y eficacia para la institución.	/		/		/		
19	Utiliza usted algún protocolo como medio para la realización de sus	/		/		/		

	trabajos asignados en pos de realizar las tareas correctamente.						
20	Cuando se le plantea un problema en relación a su labor asistencial trata de resolverlos.	/		/		/	
21	Cree Ud. que la adecuada dotación de recursos, insumos favorecen en la efectividad del tratamiento.	/		/		/	
22	Considera usted que no hace falta más recursos humanos para mejorar la atención con eficacia al paciente hospitalizado.	/		/		/	
23	Considera usted que tiene un enfoque Pro activo con la Organización.	/		/		/	
24	En ocasiones deja de ser el mismo y sigue el modelo de otras personas.	/		/		/	

**Observaciones (precisar si hay**

**suficiencia):** hay suficiencia

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dra. Bejarano Alvarez Patricia

**DNI:** 09749953

**Especialidad del validador:** Doctorado en Educación

**\*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

.....de.....del 20.....

  
 -----  
 Dra. Patricia M. Bejarano Alvarez  
 -----  
 DOCTORA EN EDUCACIÓN

**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 : RESULTADOS DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.</b>							
1	El personal se apoya mutuamente.	/		/		/		
2	Hay suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	/		/		/		
3	Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo.	/		/		/		
4	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente	/		/		/		
5	Los cambios que hacemos para mejorar la seguridad del paciente se evalúan para comprobar su efectividad.	/		/		/		
6	En esta unidad hay problemas relacionados con la seguridad del paciente.	/		/		/		
7	Nuestros procedimientos y medios de trabajo son buenos para evitar errores en la asistencia.	/		/		/		
8	Mi superior/jefe tiene en cuenta, seriamente, las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente.	/		/		/		
	<b>DIMENSIÓN 2 : CULTURA DE SEGURIDAD A NIVEL DE TODO EL HOSPITAL.</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	La gerencia o la dirección de su hospital facilita un clima laboral que favorece la seguridad del paciente.	/		/		/		
10	Las diferentes unidades de su hospital no se coordinan bien entre ellas.	/		/		/		
11	La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando éstos se transfieren desde una unidad/servicio a Otra.	/		/		/		
12	Hay una buena cooperación entre las unidades/servicios que tienen que trabajar conjuntamente.	/		/		/		
13	En los cambios de turno se pierde con frecuencia información importante sobre la atención que ha recibido el Paciente.	/		/		/		
14	Suele resultar incómodo tener que trabajar con personal de otros servicios/ unidades.	/		/		/		
15	El intercambio de información entre los diferentes servicios es habitualmente problemático.	/		/		/		
16	Los servicios/unidades trabajan de forma	/		/		/		

	coordinada entre sí para proporcionar la mejor atención.						
	<b>DIMENSIÓN 3 : CULTURA DE SEGURIDAD A NIVEL DE SERVICIO</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
17	Cuando notificamos algún incidente , nos informan de que tipo de actuaciones se han llevado a cabo.	/		/		/	
18	Se nos informan de los errores que ocurren en este servicio/unidad.	/		/		/	
19	En mi servicio/unidad discutimos de qué manera se puede evitar que un error vuelva a ocurrir.	/		/		/	
20	Se notifican los errores que no han tenido consecuencias adversas, aunque previsiblemente podrían haber dañado al paciente.	/		/		/	
21	Cuando se reciben verbalmente ordenes sobre tratamiento, cuidados o procedimiento a realizar, el personal que las recibe las anota en la historia clínica.	/		/		/	
22	Antes de realizar una nueva prescripción se revisa el listado de medicamento que se está administrando al paciente.	/		/		/	
23	Todo los cambio de medicación son comunicados de forma clara y rápida a todos los profesionales implicados en la atención del paciente.	/		/		/	
24	Antes de que firme el consentimiento informado, se pide al paciente o a su representante que repita lo que ha entendido de las explicaciones recibidas sobre posible riesgos y complicaciones de la intervención, exámenes o tratamiento implicado.	/		/		/	

**Observaciones (precisar si hay**

**suficiencia):** hay suficiencia

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dra. Bejarano Alvarez Patricia

**DNI:** 09749953

**Especialidad del validador:** Doctorado en 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

.....de.....del 20.....

Dr. Patricia M. Bejarano Alvarez  
DOCTORA EN EDUCACION

**Firma del Experto Informante.**

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CULTURA DE SEGURIDAD DEL 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 : RESULTADOS DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.</b>							
1	El personal se apoya mutuamente.	x		x		x		
2	Hay 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	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente	x		x		x		
5	Los cambios que hacemos para mejorar la seguridad del paciente se evalúan para comprobar su efectividad.	x		x		x		
6	En el servicio donde labora se presenta frecuentemente problemas relacionados a seguridad del paciente	x		x		x		
7	Nuestros procedimientos y medios de trabajo son buenos para evitar errores en la asistencia.	x		x		x		
8	Mi superior/jefe tiene en cuenta, seriamente, las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente.	x		x		x		
	<b>DIMENSION 2 : CULTURA DE SEGURIDAD A NIVEL DE TODO EL HOSPITAL.</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
9	La gerencia o la dirección de su hospital facilita un clima laboral que favorece la seguridad del paciente.	x		x		x		
10	Ud. Cree que los diferentes servicios del hospital coordinan frecuentemente.	x		x		x		
11	Los archivos de los pacientes se pierden en tu servicio.	x		x		x		
12	Hay una buena cooperación entre las unidades/servicios que tienen que trabajar conjuntamente.	x		x		x		
13	En los cambios de turno de tu servicio se pierde información importante sobre la atención del paciente.	x		x		x		
14	Ud. Se siente incomoda cuando trabaja en otro servicio/unidad.	x		x		x		
15	El intercambio de información de los pacientes es problemático para ud.	x		x		x		
16	Los servicios/unidades trabajan de forma	x		x		x		

	de ventilador mecánico y bombas de infusión le produce irritabilidad	✓		✓		✓	
19	Su salud mental es buena.	✓		✓		✓	
20	Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente.	✓		✓		✓	
21	Siente que su trabajo le genera ansiedad.			✓			
22	Se siente agotado y cansado con el trabajo que realiza y se deprime con facilidad.	✓		✓		✓	
23	Considera Ud. Que tiene facilidad para aprender cosas nuevas.	✓		✓		✓	
24	Se puede afirmar que usted tiene un buen concepto e imagen de si mismo.	✓		✓		✓	

**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. ALCAR ZAPATA NOEL

**DNI:** 00167282

**Especialidad del validador:** Metodólogo

- <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

.....de.....del 20.....

  
-----  
**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO MEJORA CONTINUA**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1 : COMPETITIVIDAD</b>								
1	Cree Ud., que el paciente encontró respuestas a sus necesidades con la atención brindada.	✓		✓		✓		
2	Cree Ud., que el paciente se encuentra satisfecho con la calidad del servicio brindado.	✓		✓		✓		
3	Se siente satisfecho con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo.	✓		✓		✓		
4	Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud.	✓		✓		✓		
5	Está usted siempre disponible para aceptar críticas.	✓		✓		✓		
6	La disponibilidad del buen trato a los pacientes es constante.	✓		✓		✓		
7	Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias.	✓		✓		✓		
8	Ud. Se siente comprometida con la institución donde labora.							
<b>DIMENSIÓN 2 : CALIDAD</b>								
9	Considera que la atención oportuna influye en la recuperación precoz del paciente.	✓		✓		✓		
10	Cree Ud., que las buenas praxis favorecen para la recuperación del paciente.	✓		✓		✓		
11	Considera Ud. Que la atención con amabilidad, respeto y paciencia influyen en la calidad de atención	✓		✓		✓		
12	Considera Ud. que la comunicación clara y precisa con los pacientes y familiares es importante.	✓		✓		✓		
13	Cree usted que la imagen de la entidad para el usuario es óptima.	✓		✓		✓		
14	¿Considera que su labor es importante para la institución y ayuda a mejorar la imagen de la entidad ante el usuario.	✓		✓		✓		
15	Ud. Orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar	✓		✓		✓		
16	Cree Ud. Que el tiempo de espera influyen en la calidad de atención	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3 : PRODUCTIVIDAD</b>								
17	Considera Ud., la efectividad del tratamiento a menor tiempo de hospitalización, menor costo, mayor tiempo de hospitalización el costo es mayor.	✓		✓		✓		
18	Usted tiene conocimiento sobre la importancia del tratamiento con eficiencia y eficacia para la institución.	✓		✓		✓		
19	Utiliza usted algún protocolo como medio para la realización de sus	✓		✓		✓		

	coordinada entre sí para proporcionar la mejor atención.						
	<b>DIMENSIÓN 3 : CULTURA DE SEGURIDAD A NIVEL DE SERVICIO</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
17	Cuando notificamos algún incidente , nos informan de que tipo de actuaciones se han llevado a cabo.	✓		✓		✓	
18	Se nos informan de los errores que ocurren en este servicio/unidad.	✓		✓		✓	
19	En mi servicio/unidad discutimos de qué manera se puede evitar que un error vuelva a ocurrir.	✓		✓		✓	
20	Se notifican los errores que no han tenido consecuencias adversas, aunque previsiblemente podrían haber dañado al paciente.	✓		✓		✓	
21	Cuando se reciben verbalmente ordenes sobre tratamiento, cuidados o procedimiento a realizar, el personal que las recibe las anota en la historia clínica.	✓		✓		✓	
22	Antes de realizar una nueva prescripción se revisa el listado de medicamento que se está administrando al paciente.	✓		✓		✓	
23	Todo los cambio de medicación son comunicados de forma clara y rápida a todos los profesionales implicados en la atención del paciente.	✓		✓		✓	
24	Antes de que firme el consentimiento informado, se pide al paciente o a su representante que repita lo que ha entendido de las explicaciones recibidas sobre posible riesgos y complicaciones de la intervención, exámenes o tratamiento implicado.	✓		✓		✓	

**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. ALCAZ ZAPATA NOEL*

**DNI:** *06167282*

**Especialidad del validador:** *Metodólogo*

<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

.....de.....del 20.....

*[Firma]*  
-----  
**Firma del Experto Informante.**



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 : RESULTADOS DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.</b>							
1	El personal se apoya mutuamente.	✓		✓		✓		
2	Hay suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	✓		✓		✓		
3	Cuando tenemos mucho trabajo, colaboramos todos como un equipo para poder terminarlo.	✓		✓		✓		
4	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente	✓		✓		✓		
5	Los cambios que hacemos para mejorar la seguridad del paciente se evalúan para comprobar su efectividad.	✓		✓		✓		
6	En esta unidad hay problemas relacionados con la seguridad del paciente.	✓		✓		✓		
7	Nuestros procedimientos y medios de trabajo son buenos para evitar errores en la asistencia.	✓		✓		✓		
8	Mi superior/jefe tiene en cuenta, seriamente, las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2 : CULTURA DE SEGURIDAD A NIVEL DE TODO EL HOSPITAL.</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	La gerencia o la dirección de su hospital facilita un clima laboral que favorece la seguridad del paciente.	✓		✓		✓		
10	Las diferentes unidades de su hospital no se coordinan bien entre ellas.	✓		✓		✓		
11	La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando éstos se transfieren desde una unidad/servicio a Otra.	✓		✓		✓		
12	Hay una buena cooperación entre las unidades/servicios que tienen que trabajar conjuntamente.	✓		✓		✓		
13	En los cambios de turno se pierde con frecuencia información importante sobre la atención que ha recibido el Paciente.	✓		✓		✓		
14	Suele resultar incómodo tener que trabajar con personal de otros servicios/ unidades.	✓		✓		✓		
15	El intercambio de información entre los diferentes servicios es habitualmente problemático.	✓		✓		✓		
16	Los servicios/unidades trabajan de forma	✓		✓		✓		

	trabajos asignados en pos de realizar las tareas correctamente.	✓		✓		✓	
20	Cuando se le plantea un problema en relación a su labor asistencial trata de resolverlos.	✓		✓		✓	
21	Cree Ud. que la adecuada dotación de recursos, insumos favorecen en la efectividad del tratamiento.	✓		✓		✓	
22	Considera usted que no hace falta más recursos humanos para mejorar la atención con eficacia al paciente hospitalizado.	✓		✓		✓	
23	Considera usted que tiene un enfoque Pro activo con la Organización.	✓		✓		✓	
24	En ocasiones deja de ser el mismo y sigue el modelo de otras personas.	✓		✓		✓	

**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. ALCAS ZAPATA NORZ

**DNI:** 0616 7282

**Especialidad del validador:** Metodólogo

<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

.....de.....del 20.....

  
-----  
**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FATIGA LABORAL**

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: Fatiga muscular</b>							
1	¿Las actividades físicas exigentes o el ritmo de trabajo excesivo limitan su desempeño laboral en el Hospital?	X		X		X		
2	¿Considera usted que mantenerse las doce horas consecutivas de pie supera su capacidad llegando a un estado de fatiga muscular?	X		X		X		
3	¿Su trabajo satisface, en un nivel aceptable sus necesidades fisiológicas de seguridad sociales, estima y realización?	X		X		X		
4	¿Cree Ud. que las condiciones de los equipos biomédicos inadecuados exponen a riesgo constantes a su salud?	X		X		X		
5	¿Considera Ud. a las condiciones físicas laborales inadecuadas como exposición a riesgos constantes dentro del hospital?	X		X		X		
6	¿Cree usted a la inadecuada ubicación de los monitores como un riesgo latente de accidente laboral?	X		X		X		
7	¿Durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas?	X		X		X		
8	¿Ud. tiene que realizar levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Fatiga de habilidades</b>							
9	¿El alumbrado y la iluminación en su área de trabajo es el adecuado?	X		X		X		
10	¿Cree usted el alumbrado y la iluminación inadecuada le afecta su visión?	X		X		X		
11	¿Cree Ud. que la ventilación en su puesto de trabajo es la adecuada?	X		X		X		
12	¿Cree usted que la ventilación inadecuada la afecta a su salud?	X		X		X		
13	¿La utilización continua de monitores y computadoras le causa molestias en su visión?	X		X		X		

14	¿Considera que se distrae con facilidad durante la realización de sus actividades?	X		X		X		
15	¿Durante su tiempo de trabajo experimenta cambios bruscos de carácter?	X		X		X		
16	¿Su puesto de trabajo está orientado de manera que se eviten estrés laboral?	X		X		X		
<b>DIMENSION 3: Fatiga mental</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
17	¿Siente usted que necesita más horas de descanso para atender mejor al paciente?	X		X		X		
18	¿En su área de trabajo la exposición prolongada a ruidos molestos de ventilador mecánico y bombas de infusión le produce irritabilidad?	X		X		X		
19	¿Considera que su salud mental es buena?	X		X		X		
20	¿Siente que las tareas que realiza en el trabajo le exigen más conocimientos, experiencias y habilidades de las que posee actualmente?	X		X		X		
21	¿Siente que su trabajo le genera ansiedad?	X		X		X		
22	¿Se siente agotado y cansado con el trabajo que realiza y se deprime con facilidad?	X		X		X		
23	¿Considera Ud. que tiene facilidad para aprender cosas nuevas?	X		X		X		
24	¿se puede afirmar que usted tiene un buen concepto e imagen de sí mismo?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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


Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: .....RAUL CABREJOS BURGA .....        DNI:43329457

Especialidad del validador:.....ADMINISTRADOR.....

- <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

6 de diciembre del 2019

  
 \_\_\_\_\_  
 Raul Eduardo Cabrejos Burga

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CULTURA DE SEGURIDAD DEL 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: Resultados de la cultura de la seguridad del paciente</b>							
1	El personal se apoya mutuamente	X		X		X		
2	Hay 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	Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente	X		X		X		
5	Los cambios que hacemos para mejorar la seguridad del paciente se evalúan para comprobar su efectividad	X		X		X		
6	En esta unidad hay problemas relacionados con la seguridad del paciente.	X		X		X		
7	Nuestros procedimientos y medios de trabajo son buenos para evitar errores en la asistencia	X		X		X		
8	Mi superior/jefe tiene en cuenta, seriamente, las sugerencias que le hace el personal para mejorar la seguridad del paciente	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Cultura de seguridad a nivel de todo el hospital</b>							
9	La gerencia o la dirección de su hospital facilita un clima laboral que favorece la seguridad del paciente	X		X		X		
10	Las diferentes unidades de su hospital no se coordinan bien entre ellas	X		X		X		
11	La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando éstos se transfieren desde una unidad/servicio a otra.	X		X		X		
12	Hay una buena cooperación entre las unidades/servicios que tienen que trabajar conjuntamente	X		X		X		
13	En los cambios de turno se pierde con frecuencia información importante sobre la atención que ha recibido el paciente.	X		X		X		
14	Suele resultar incómodo tener que trabajar con personal de otros servicios/ unidades.	X		X		X		
15	El intercambio de información entre los diferentes servicios es habitualmente problemático	X		X		X		

16	Los servicios/unidades trabajan de forma coordinada entre sí para proporcionar la mejor atención	X		X		X	
<b>DIMENSION 3: Cultura de seguridad a nivel de servicio</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
17	Cuando notificamos algún incidente, nos informan de que tipo de actuaciones se han llevado a cabo	X		X		X	
18	Se nos informan de los errores que ocurren en este servicio/unidad	X		X		X	
19	En mi servicio/unidad discutimos de qué manera se puede evitar que un error vuelva a ocurrir	X		X		X	
20	Se notifican los errores que no han tenido consecuencias adversas, aunque previsiblemente podrían haber dañado al paciente	X		X		X	
21	Cuando se reciben verbalmente ordenes sobre tratamiento, cuidados o procedimiento a realizar, el personal que las recibe las anota en la historia clínica	X		X		X	
22	Antes de realizar una nueva prescripción se revisa el listado de medicamento que se está administrando al paciente	X		X		X	
23	Todo los cambio de medicación son comunicados de forma clara y rápida a todos los profesionales implicados en la atención del paciente	X		X		X	
24	Antes de que firme el consentimiento informado, se pide al paciente o a su representante que repita lo que ha entendido de las explicaciones recibidas sobre posible riesgos y complicaciones de la intervención, exámenes o tratamiento implicado	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: .....RAUL CABREJOS BURGA .....        DNI:43329457

Especialidad del validador:.....ADMINISTRADOR.....

6 de diciembre del 2019

<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

  
Raul Eduardo Cabrejos Burga

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE MEJORA CONTINUA**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Competitividad</b>							
1	¿Cree Ud., que el paciente encontró respuestas a sus necesidades con la atención brindada?	X		X		X		
2	¿Cree Ud., que el paciente se encuentra satisfecho con la calidad del servicio brindado?	X		X		X		
3	¿Se siente satisfecho con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo?	X		X		X		
4	¿Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud?	X		X		X		
5	¿Está usted siempre disponible para aceptar críticas?	X		X		X		
6	¿La disponibilidad del buen trato a los pacientes es constante?	X		X		X		
7	¿Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias?	X		X		X		
8	¿Ud. Se siente comprometida con la institución donde labora?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Calidad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
9	¿Considera que la atención oportuna influye en la recuperación precoz del paciente?	X		X		X		
10	¿Cree Ud., que las buenas praxis favorecen para la recuperación del paciente?	X		X		X		
11	¿Considera Ud. Que la atención con amabilidad, respeto y paciencia influyen en la calidad de atención?	X		X		X		
12	¿Considera Ud. que la comunicación clara y precisa con los pacientes y familiares es importante?	X		X		X		
13	¿Cree usted que la imagen de la entidad para el usuario es óptima?	X		X		X		
14	¿Considera que su labor es importante para la institución y ayuda a mejorar la imagen de la entidad ante el usuario?	X		X		X		
15	¿Ud. Orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar?	X		X		X		

16	¿Cree Ud. que el tiempo de espera influyen en la calidad de atención?	X		X		X	
	<b>DIMENSION 3: Productividad</b>	Si	No	Si	No	Si	No
17	¿Considera Ud., la efectividad del tratamiento a menor tiempo de hospitalización, menor costo, mayor tiempo de hospitalización el costo es mayor?	X		X		X	
18	¿Usted tiene conocimiento sobre la importancia del tratamiento con eficiencia y eficacia para la institución?	X		X		X	
19	¿Utiliza usted algún protocolo como medio para la realización de sus trabajos asignados en pos de realizar las tareas correctamente?	X		X		X	
20	¿Cuando se le plantea un problema en relación a su labor asistencial trata de resolverlos?	X		X		X	
21	¿Cree Ud. que la adecuada dotación de recursos, insumos favorecen en la efectividad del tratamiento?	X		X		X	
22	¿Considera usted que no hace falta más recursos humanos para mejorar la atención con eficacia al paciente hospitalizado?	X		X		X	
23	¿Considera usted que tiene un enfoque Pro activo con la Organización?	X		X		X	
24	¿En ocasiones deja de ser el mismo y sigue el modelo de otras personas?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: .....RAUL CABREJOS BURGA .....            DNI:43329457

Especialidad del validador:.....ADMINISTRADOR.....

<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

6 de diciembre del 2019

  
 Raúl Eduardo Cabrejos Burga



### Anexo 4. Base de datos Variable Fatiga laboral

N	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	D1	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	D2	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	V1	V1
1	2	3	3	3	3	3	1	2	20	2	2	2	3	3	3	2	3	20	3	1	2	2	2	1	1	2	14	54
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
3	2	2	1	2	2	1	2	2	14	1	2	3	3	2	3	3	3	20	1	2	3	3	2	3	2	2	18	52
4	1	1	1	2	3	2	2	1	13	1	2	3	3	1	1	1	1	13	2	2	3	3	1	1	1	1	14	40
5	1	1	1	1	1	1	2	2	10	1	2	1	1	3	1	1	3	13	1	2	1	1	3	1	1	2	12	35
6	1	2	2	3	1	3	1	1	14	3	3	1	1	3	3	1	3	18	3	1	1	1	3	3	2	1	15	47
7	1	3	3	3	3	3	2	3	21	2	1	3	3	3	3	3	2	20	3	2	3	3	3	3	3	3	23	64
8	2	2	1	1	1	1	1	2	11	2	1	1	1	1	2	1	1	10	1	1	1	1	1	2	2	2	11	32
9	1	1	1	1	1	1	2	1	9	1	2	2	3	2	2	1	2	15	1	2	2	3	2	2	1	1	14	38
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	2	3	2	2	13	1	1	1	1	2	3	1	1	11	32
11	3	1	3	2	3	2	3	1	18	3	1	3	3	1	3	3	3	20	2	3	3	3	1	3	1	1	17	55
12	1	1	1	2	2	2	3	2	14	1	2	2	3	2	1	1	2	14	2	3	2	3	2	1	1	2	16	44
13	1	2	1	3	1	1	3	3	15	3	1	1	3	1	3	1	3	16	1	3	1	3	1	3	2	3	17	48
14	2	2	2	1	1	1	2	2	13	2	2	1	1	1	2	2	2	13	1	2	1	1	1	2	2	2	12	38
15	3	3	3	3	3	2	3	2	22	1	3	3	3	3	2	3	3	21	2	3	3	3	3	2	3	2	21	64
16	1	3	2	1	2	1	1	1	12	1	3	1	1	3	2	2	2	15	1	1	1	1	3	2	3	1	13	40
17	3	3	3	3	3	2	3	2	22	3	1	3	3	3	3	3	2	21	2	3	3	3	3	3	3	2	22	65
18	1	1	1	1	1	2	1	1	9	1	2	3	2	3	2	1	2	16	2	1	3	2	3	2	1	1	15	40
19	1	1	2	1	1	1	1	2	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	2	9	27
20	1	1	2	2	1	1	1	1	10	2	1	1	1	1	3	1	2	12	1	1	1	1	1	3	1	1	10	32
21	1	1	1	1	1	3	2	1	11	2	1	1	1	1	1	1	1	9	3	2	1	1	1	1	1	1	11	31
22	2	3	1	3	1	3	3	3	19	3	1	3	3	3	3	3	2	21	3	3	3	3	3	3	3	3	24	64
23	2	2	3	1	1	1	2	2	14	2	2	1	1	1	2	3	2	14	1	2	1	1	1	2	2	2	12	40
24	1	1	2	1	3	2	2	2	14	1	3	2	1	2	2	2	2	15	2	2	2	1	2	2	1	2	14	43
25	1	3	3	3	3	3	2	3	21	2	3	3	3	3	3	2	3	22	3	2	3	3	3	3	3	3	23	66
26	3	1	1	1	1	2	1	1	11	1	1	1	1	1	2	2	1	10	2	1	1	1	1	2	1	1	10	31
27	3	3	3	3	3	2	3	2	22	1	3	3	3	3	3	2	3	21	2	3	3	3	3	3	3	2	22	65
28	3	3	2	2	3	3	3	1	20	2	3	3	1	3	3	1	2	18	3	3	3	1	3	3	3	1	20	58

29	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	2	1	2	10	1	1	1	1	1	2	1	1	9	27
30	1	3	3	3	3	3	2	3	21	2	1	3	3	3	3	3	2	20	3	2	3	3	3	3	3	3	23	64
31	1	1	1	1	2	1	1	1	9	1	3	3	1	3	2	2	3	18	1	1	3	1	3	2	1	1	13	40
32	3	3	3	3	3	2	3	2	22	1	1	1	3	3	3	3	3	18	2	3	1	3	3	3	3	2	20	60
33	2	1	1	1	2	1	2	2	12	1	2	1	1	2	1	1	3	12	1	2	1	1	2	1	1	2	11	35
34	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1	3	1	1	3	3	1	3	16	1	1	1	1	3	3	1	1	12	37
35	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	2	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	25
36	2	1	3	2	2	1	1	3	15	2	2	1	3	2	1	1	1	13	1	1	1	3	2	1	1	3	13	41
37	3	1	1	1	2	3	3	2	16	2	1	1	1	1	1	3	2	12	3	3	1	1	1	1	1	2	13	41
38	2	3	2	1	3	2	2	3	18	1	2	2	2	3	3	2	2	17	2	2	2	2	3	3	3	3	20	55
39	3	1	3	1	3	1	2	2	16	1	2	1	1	2	3	1	3	14	1	2	1	1	2	3	1	2	13	43
40	1	2	2	3	2	2	1	2	15	2	1	1	1	2	3	2	2	14	2	1	1	1	2	3	2	2	14	43
41	3	1	3	3	3	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	32
42	1	1	1	1	1	1	1	2	9	1	2	1	1	2	3	1	3	14	1	1	1	1	2	3	1	2	12	35
43	2	1	1	3	3	1	2	2	15	1	2	1	1	2	1	1	3	12	1	2	1	1	2	1	1	2	11	38
44	1	3	1	3	1	1	1	3	14	1	3	1	3	3	3	3	1	18	1	1	1	3	3	3	3	3	18	50
45	1	2	2	3	1	3	1	1	14	3	3	1	1	3	3	1	3	18	3	1	1	1	3	3	2	1	15	47
46	2	3	1	3	1	1	3	1	15	1	2	3	1	3	1	1	3	15	1	3	3	1	3	1	3	1	16	46
47	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	3	1	1	3	1	1	1	12	1	1	1	1	3	1	1	1	10	30
48	1	3	3	3	3	2	1	3	19	3	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	3	3	13	42
49	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	3	1	1	1	1	1	10	1	1	3	1	1	1	1	1	10	28
50	2	3	3	3	2	2	3	3	21	1	1	3	1	3	3	3	1	16	2	3	3	1	3	3	3	3	21	58
51	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
52	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	3	1	1	3	1	1	1	12	1	1	1	1	3	1	1	1	10	30
53	1	1	1	1	1	3	1	1	10	1	3	1	1	3	3	1	3	16	3	1	1	1	3	3	1	1	14	40
54	1	1	1	3	1	1	1	3	12	1	3	1	2	3	1	3	2	16	1	1	1	2	3	1	1	3	13	41
55	2	1	1	3	3	3	1	3	17	2	2	3	3	1	3	1	2	17	3	1	3	3	1	3	1	3	18	52
56	1	2	1	1	2	3	1	3	14	3	1	1	2	2	1	1	3	14	3	1	1	2	2	1	2	3	15	43
57	2	3	2	2	2	2	3	1	17	3	1	3	3	3	3	3	2	21	2	3	3	3	3	3	3	1	21	59
58	1	1	1	1	1	1	2	1	9	1	3	1	1	1	2	1	2	12	1	2	1	1	1	2	1	1	10	31
59	1	2	2	2	2	2	1	2	14	2	1	1	1	2	2	2	2	13	2	1	1	1	2	2	2	2	13	40

60	1	1	2	2	1	1	3	3	14	2	2	1	1	1	1	1	1	10	1	3	1	1	1	1	1	3	12	36
61	1	1	3	2	2	2	2	3	16	1	1	2	2	2	1	3	3	15	2	2	2	2	2	1	1	3	15	46
62	3	1	2	3	2	3	3	2	19	2	1	1	1	1	1	1	1	9	3	3	1	1	1	1	1	2	13	41
63	3	1	3	1	3	1	3	1	16	3	1	1	1	1	1	1	1	10	1	3	1	1	1	1	1	1	10	36
64	1	1	1	2	1	2	1	2	11	1	2	2	2	2	1	1	2	13	2	1	2	2	2	1	1	2	13	37
65	3	2	3	3	3	3	1	3	21	3	3	3	1	3	3	2	1	19	3	1	3	1	3	3	2	3	19	59
66	2	1	2	1	1	1	1	1	10	1	2	1	1	1	2	2	2	12	1	1	1	1	1	2	1	1	9	31
67	1	1	1	1	1	1	2	1	9	1	2	2	1	3	2	2	3	16	1	2	2	1	3	2	1	1	13	38
68	1	1	2	2	2	1	1	1	11	1	3	1	1	3	3	1	1	14	1	1	1	1	3	3	1	1	12	37
69	2	2	2	2	3	1	2	2	16	2	2	2	1	2	2	2	2	15	1	2	2	1	2	2	2	2	14	45
70	1	2	3	3	1	3	1	1	15	3	3	1	1	3	3	1	3	18	3	1	1	1	3	3	2	1	15	48
71	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
72	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	3	2	11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	27
73	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1	2	1	2	2	1	1	1	11	1	1	1	2	2	1	1	1	10	30
74	1	3	1	1	1	2	3	2	14	2	1	1	1	1	1	2	2	11	2	3	1	1	1	1	3	2	14	39
75	2	1	1	1	3	2	2	1	13	1	3	2	2	1	2	2	3	16	2	2	2	2	1	2	1	1	13	42
76	1	1	1	1	3	1	2	1	11	1	1	1	1	1	3	1	2	11	1	2	1	1	1	3	1	1	11	33
77	2	2	1	2	1	1	1	2	12	1	2	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	2	2	10	31
78	1	1	1	1	1	2	1	2	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	10	28
79	1	1	1	2	1	1	2	2	11	1	2	2	2	1	3	1	2	14	1	2	2	2	1	3	1	2	14	39
80	2	1	2	1	2	2	2	2	14	1	2	2	2	2	1	1	2	13	2	2	2	2	2	1	1	2	14	41
81	2	2	1	1	1	1	1	2	11	2	1	1	1	1	2	2	2	12	1	1	1	1	1	2	2	2	11	34
82	1	1	2	1	1	1	1	2	10	1	2	1	1	1	2	1	1	10	1	1	1	1	1	2	1	2	10	30
83	1	1	1	2	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	25
84	2	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	2	1	1	1	9	1	1	1	1	2	1	1	1	9	27
85	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
86	1	1	1	2	2	1	2	1	11	1	1	1	1	1	1	2	2	10	1	2	1	1	1	1	1	1	9	30
87	1	3	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	24	2	2	3	3	3	3	3	2	21	61
88	3	2	2	2	3	3	2	1	18	1	3	3	2	2	2	3	3	19	3	2	3	2	2	2	2	1	17	54
89	2	3	1	3	1	1	3	2	16	2	2	3	1	3	1	1	3	16	1	3	3	1	3	1	3	2	17	49
90	2	1	2	2	2	2	1	3	15	1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	1	2	2	2	2	1	3	15	45

Variable Mejora continua

N	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	D1	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	D2	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	D3	V2
1	2	1	1	3	1	1	1	2	12	2	1	1	1	2	1	1	1	10	1	2	3	1	1	3	2	1	14	36
2	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1	2	1	1	2	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	9	28
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	2	1	2	1	2	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	27
4	2	2	2	2	1	1	1	1	12	2	1	2	3	3	1	2	2	16	1	2	2	2	2	2	2	2	15	43
5	1	1	1	1	1	1	2	2	10	1	2	2	1	1	3	2	1	13	3	1	2	1	1	2	2	1	13	36
6	2	2	2	3	2	3	2	2	18	3	3	3	2	2	3	3	2	21	3	2	3	3	3	3	2	3	22	61
7	1	1	2	1	1	2	2	1	11	1	1	1	1	2	2	2	1	11	2	1	2	2	3	1	2	1	14	36
8	2	2	1	1	1	1	1	2	11	2	1	1	1	1	1	2	1	10	1	1	1	2	1	2	1	1	10	31
9	1	1	1	1	1	1	2	2	10	2	3	2	2	3	2	2	2	18	2	2	2	2	1	2	2	2	15	43
10	1	1	1	1	1	1	2	1	9	1	2	2	2	2	2	3	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	16	41
11	1	1	1	2	3	2	1	1	12	1	2	1	1	1	1	2	2	11	1	1	2	2	2	1	1	1	11	34
12	2	2	2	2	2	2	3	2	17	2	2	2	2	3	2	2	2	17	2	3	2	2	2	3	2	2	18	52
13	1	2	1	3	1	2	3	3	16	3	3	1	1	3	1	3	1	16	3	1	3	1	1	3	1	1	14	46
14	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	3	2	2	2	2	2	2	17	49
15	1	1	1	1	1	2	3	2	12	1	3	1	1	2	1	2	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	32
16	1	1	2	1	2	1	1	1	10	2	1	3	2	2	3	2	2	17	2	3	3	2	2	2	2	2	18	45
17	2	2	1	2	2	2	2	2	15	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	16	47
18	1	2	2	1	1	2	1	1	11	1	1	2	3	2	3	2	1	15	2	2	2	3	2	2	2	2	17	43
19	1	1	2	1	1	1	2	2	11	1	2	2	2	1	1	1	1	11	1	2	1	1	2	2	2	2	13	35
20	1	1	2	2	1	1	2	1	11	2	1	2	1	2	1	3	1	13	2	1	1	1	2	2	2	1	12	36
21	1	1	1	1	1	3	2	2	12	2	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	3	1	1	1	1	10	31
22	2	3	1	3	1	3	3	3	19	3	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	37
23	2	2	3	2	2	2	2	2	17	2	2	2	2	2	2	2	3	17	2	2	2	2	2	2	2	2	16	50
24	2	1	2	1	3	2	2	2	15	1	2	3	2	1	2	2	2	15	2	2	3	2	2	2	2	3	18	48
25	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15	2	2	1	1	2	2	2	2	14	45
26	3	1	1	1	1	2	1	1	11	1	1	1	1	2	1	2	2	11	1	1	1	1	2	3	2	1	12	34

27	2	2	1	2	2	2	2	1	14	1	2	2	2	1	2	2	1	13	2	2	2	2	2	2	1	2	15	42
28	1	1	2	2	1	1	2	1	11	2	1	2	1	2	1	3	1	13	2	1	1	1	2	2	2	1	12	36
29	2	1	2	1	1	1	1	2	11	1	2	2	2	2	1	2	1	13	2	2	2	2	1	2	2	2	15	39
30	2	2	2	2	2	2	2	1	15	2	1	2	2	2	2	2	2	15	2	2	2	2	2	2	2	2	16	46
31	1	1	1	1	2	1	1	1	9	1	1	3	3	2	3	2	2	17	3	2	3	2	2	3	2	3	20	46
32	2	2	2	2	2	2	1	1	14	1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	2	2	2	2	2	2	16	45
33	2	2	1	2	2	1	2	2	14	1	2	2	1	2	2	2	1	13	3	2	2	3	1	2	2	1	16	43
34	2	1	2	1	2	1	2	2	13	1	1	3	2	2	3	3	2	17	3	2	3	3	3	3	2	3	22	52
35	2	2	2	1	1	2	1	1	12	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	2	2	2	2	2	2	2	15	43
36	2	2	3	2	2	2	2	3	18	2	2	2	2	3	2	2	2	17	2	2	3	2	2	2	3	2	18	53
37	3	2	2	2	2	3	3	2	19	2	3	1	2	2	2	2	3	17	2	2	3	3	3	2	3	2	20	56
38	2	3	2	2	3	2	2	3	19	2	3	2	2	2	3	3	2	19	2	3	3	1	2	2	2	3	18	56
39	3	1	3	2	3	2	2	2	18	2	2	2	1	1	2	3	1	14	3	1	1	1	1	3	1	1	12	44
40	1	2	2	3	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	3	2	17	2	2	2	2	2	2	2	2	16	49
41	3	1	3	3	3	1	2	1	17	2	2	1	1	2	1	1	2	12	2	2	2	2	1	1	2	2	14	43
42	1	1	1	2	1	2	2	2	12	2	2	2	1	1	2	3	1	14	3	1	1	1	1	3	1	1	12	38
43	2	2	1	3	3	1	2	2	16	1	2	2	1	2	2	2	1	13	3	2	2	2	1	2	2	1	15	44
44	1	3	1	3	1	1	1	3	14	1	1	3	2	3	3	3	3	19	2	2	3	1	2	3	2	3	18	51
45	2	2	2	3	2	3	2	2	18	3	3	3	2	2	3	3	2	21	3	2	3	3	3	3	2	3	22	61
46	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15	2	2	2	2	2	2	2	2	16	47
47	1	1	1	1	2	2	1	1	10	1	3	3	1	1	3	1	1	14	1	1	1	1	2	1	1	2	10	34
48	1	3	3	3	3	2	1	3	19	3	1	1	1	1	1	1	1	10	1	2	1	1	1	1	1	1	9	38
49	1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	1	1	3	1	2	1	2	13	1	1	2	1	1	1	2	1	10	38
50	2	3	2	1	2	2	2	3	17	2	3	1	1	1	1	1	1	11	1	2	1	1	1	1	1	1	9	37
51	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	3	1	1	1	1	1	10	26
52	1	1	1	1	2	2	1	1	10	1	3	3	1	1	3	1	1	14	1	3	1	1	2	1	1	2	12	36
53	2	1	1	1	2	3	2	2	14	1	1	3	2	2	3	3	2	17	3	3	3	3	3	3	2	3	23	54
54	1	1	1	3	1	1	1	3	12	1	1	3	2	2	3	2	3	17	2	2	3	2	2	2	3	3	19	48

55	2	2	2	3	3	3	2	3	20	2	2	2	3	3	2	3	2	19	2	2	3	2	2	2	2	3	18	57
56	2	2	2	2	2	3	2	3	18	3	2	2	1	2	2	1	1	14	3	3	1	2	2	2	2	3	18	50
57	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	16	48
58	2	2	1	1	1	1	2	2	12	1	2	3	2	2	1	2	1	14	2	2	2	2	1	2	2	1	14	40
59	1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	16	47
60	2	2	2	2	2	1	3	3	17	2	1	2	1	2	2	1	1	12	2	1	2	1	3	1	1	1	12	41
61	2	2	3	2	2	2	2	3	18	2	2	1	2	2	2	2	3	16	3	3	2	2	2	2	1	2	17	51
62	3	1	2	3	2	3	3	2	19	2	2	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	37
63	3	1	3	2	3	2	3	1	18	3	3	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	38
64	1	2	2	2	1	2	1	2	13	1	1	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	16	43
65	2	2	3	3	2	3	2	2	19	3	3	1	2	2	1	1	2	15	1	1	1	1	3	3	2	1	13	47
66	2	1	2	2	2	2	1	1	13	1	1	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	3	17	44
67	1	2	1	2	2	1	2	1	12	1	1	2	2	1	3	2	2	14	3	3	2	2	3	2	2	2	19	45
68	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	3	2	2	3	3	2	19	2	3	2	3	2	3	2	3	20	55
69	2	2	2	2	3	1	2	2	16	2	1	2	2	1	2	2	2	14	2	1	3	2	1	2	2	2	15	45
70	2	2	3	3	2	3	2	2	19	3	3	3	2	1	3	3	2	20	3	3	3	3	3	3	2	1	21	60
71	1	2	2	1	2	1	2	1	12	2	1	2	2	2	2	2	2	15	2	3	2	1	2	2	2	2	16	43
72	1	2	2	1	1	2	1	2	12	2	2	2	2	2	2	2	3	17	2	3	2	2	2	2	2	2	17	46
73	1	2	2	1	1	2	2	1	12	1	1	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	16	42
74	2	3	2	2	1	2	3	2	17	2	2	1	2	2	2	2	2	15	2	2	3	2	2	3	2	2	18	50
75	2	1	1	2	3	2	2	2	15	2	2	3	2	2	1	2	2	16	3	2	3	1	2	2	2	2	17	48
76	2	1	1	1	3	1	2	2	13	2	2	2	2	2	1	3	1	15	2	2	2	2	1	2	2	2	15	43
77	2	2	1	2	1	1	1	2	12	1	2	2	1	2	1	1	1	11	1	2	2	2	2	2	2	1	14	37
78	1	1	1	1	1	2	1	2	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	26
79	2	2	2	2	1	1	2	2	14	2	2	2	2	2	1	3	2	16	2	2	2	2	1	2	2	2	15	45
80	2	2	1	2	2	1	1	2	13	1	2	2	1	2	2	2	1	13	2	2	2	2	1	2	2	1	14	40
81	2	2	1	1	2	2	1	2	13	2	2	1	2	2	2	2	2	15	2	2	2	2	3	1	2	2	16	44
82	2	2	2	2	2	1	1	2	14	2	2	2	1	1	1	2	1	12	1	2	1	1	2	2	2	2	13	39

83	2	2	1	2	1	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	16	46
84	2	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	2	1	1	9	1	1	1	1	1	2	1	1	9	27
85	2	2	2	1	2	2	1	2	14	2	1	2	1	2	2	1	1	12	2	2	1	1	2	1	2	2	13	39
86	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	16	48
87	1	3	1	1	2	2	2	2	14	1	2	2	1	1	1	2	2	12	1	2	2	1	2	2	2	1	13	39
88	2	1	2	1	1	1	2	1	11	1	2	3	1	1	1	2	1	12	1	1	1	1	3	1	1	1	10	33
89	1	1	1	2	1	1	1	1	9	1	1	2	1	2	1	1	1	10	1	2	1	1	1	1	1	1	9	28
90	2	1	1	1	1	1	1	3	11	2	2	2	2	2	1	2	2	15	2	2	2	2	1	2	1	2	14	40

Variable Cultura de seguridad

N	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	D1	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	D2	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	D3	VD
1	3	3	3	1	3	3	2	3	21	3	3	1	3	1	3	3	3	20	3	3	1	2	1	3	3	1	17	58
2	3	3	1	1	1	3	3	1	16	3	3	3	2	1	3	3	1	19	1	3	3	1	1	1	2	3	15	50
3	3	3	3	1	3	1	1	1	16	3	1	1	3	1	1	2	3	15	1	1	2	2	1	3	1	3	14	45
4	1	1	1	3	2	1	1	1	11	3	1	1	1	3	1	1	1	12	1	1	1	1	3	3	1	1	12	35
5	1	3	1	3	3	1	3	3	18	3	1	3	2	1	1	3	3	17	1	3	3	3	1	3	1	3	18	53
6	3	1	3	2	3	3	1	3	19	2	3	1	1	1	3	1	1	13	2	3	2	2	2	2	2	1	16	48
7	3	2	3	3	2	1	3	3	20	3	3	2	3	3	2	3	3	22	2	3	2	3	3	3	2	3	21	63
8	3	1	3	3	1	3	3	1	18	3	1	3	1	3	3	3	3	20	1	1	3	1	3	3	3	1	16	54
9	1	3	1	1	3	1	1	3	14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3	3	1	1	1	1	1	1	12	34
10	1	1	1	1	1	1	3	1	10	1	1	1	1	1	1	3	1	10	1	1	1	1	1	1	1	3	10	30
11	1	3	1	3	3	3	1	3	18	3	1	3	3	1	3	1	3	18	3	3	3	3	1	3	3	3	22	58
12	1	1	3	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	3	1	1	1	10	1	1	1	1	3	1	1	1	10	30
13	3	3	1	1	3	3	1	3	18	1	1	3	1	3	3	1	3	16	3	3	3	1	3	1	3	3	20	54
14	1	3	1	1	2	1	1	1	11	1	1	3	1	3	1	1	1	12	1	1	3	2	3	1	1	1	13	36
15	3	2	2	2	2	2	2	2	17	2	3	2	3	2	2	2	3	19	2	2	2	2	2	2	2	3	17	53
16	1	3	3	1	1	1	3	1	14	3	1	1	3	3	1	3	1	16	1	1	1	3	3	3	1	3	16	46
17	3	2	3	3	3	3	2	3	22	3	2	2	2	3	3	3	3	21	3	3	2	2	3	3	3	2	21	64
18	1	1	1	1	1	3	1	1	10	1	1	2	1	3	3	1	3	15	1	1	1	1	3	1	3	1	12	37
19	1	1	1	1	1	1	3	1	10	1	1	1	1	1	1	3	1	10	1	1	1	1	1	1	1	3	10	30
20	3	1	1	1	3	3	3	1	16	3	1	1	3	3	3	3	3	20	1	1	1	3	3	3	3	3	18	54
21	3	1	1	3	3	3	3	1	18	3	3	1	1	3	3	3	1	18	3	1	1	1	3	3	3	1	16	52
22	3	3	3	3	3	3	2	3	23	2	3	3	2	3	3	1	3	20	3	3	3	2	3	2	3	3	22	65
23	1	1	1	1	3	1	1	1	10	1	1	1	1	2	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	27
24	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	3	1	1	1	1	1	3	12	1	1	1	1	1	1	1	3	10	30



25	2	3	3	3	2	1	1	3	18	3	3	1	3	3	1	1	3	18	3	3	1	3	3	3	1	3	20	56
26	1	1	1	3	3	3	3	1	16	1	1	1	1	1	3	3	3	14	1	1	1	1	1	2	3	3	13	43
27	1	3	3	3	3	1	3	3	20	3	3	1	3	2	1	3	3	19	3	3	1	3	1	3	1	3	18	57
28	3	3	1	3	3	3	3	1	20	3	1	2	3	3	3	3	3	21	1	1	1	3	3	3	3	3	18	59
29	1	1	3	1	3	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	28
30	1	3	3	3	3	2	3	3	21	3	3	1	1	3	1	3	3	18	3	3	1	1	3	3	1	3	18	57
31	1	1	1	1	3	1	3	1	12	1	1	1	3	3	1	3	3	16	3	1	1	3	3	1	1	3	16	44
32	1	3	1	3	3	1	3	3	18	3	1	2	2	3	1	3	3	18	1	3	1	3	3	3	1	3	18	54
33	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
34	1	1	2	1	1	1	1	3	11	1	1	1	1	1	2	1	1	9	1	3	1	2	1	1	1	1	11	31
35	1	1	1	1	2	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	25
36	1	1	1	1	3	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	1	1	1	2	1	10	28
37	1	1	1	1	1	1	3	1	10	1	1	1	1	1	2	3	1	11	3	1	2	1	2	1	1	1	12	33
38	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	2	1	1	1	1	9	1	1	2	1	1	2	1	1	10	27
39	3	3	3	3	1	1	3	1	18	3	3	1	1	3	1	3	3	18	3	1	1	1	3	3	1	1	14	50
40	1	1	2	1	1	1	3	1	11	1	1	1	1	1	1	3	1	10	1	1	1	1	1	1	1	3	10	31
41	1	3	1	1	1	1	1	1	10	1	3	1	1	2	1	1	3	13	1	1	1	1	1	1	1	3	10	33
42	3	3	1	1	2	1	3	1	15	3	3	1	1	3	1	3	3	18	3	1	1	1	3	3	1	1	14	47
43	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	24
44	1	3	1	2	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	27
45	1	1	1	1	1	1	1	3	10	1	1	1	1	1	2	1	1	9	1	3	1	1	1	1	1	1	10	29
46	3	3	3	1	3	3	3	1	20	3	1	1	3	3	3	3	3	20	3	1	1	3	3	3	3	3	20	60
47	1	2	1	3	3	1	3	3	17	1	1	3	3	1	1	3	3	16	1	3	3	3	1	1	1	1	14	47
48	1	3	3	3	3	2	3	1	19	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	1	3	3	3	3	3	3	22	65
49	1	3	1	3	3	3	3	1	18	1	1	1	1	3	3	3	3	16	3	1	1	1	3	1	3	3	16	50
50	1	3	2	3	3	2	3	1	18	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	1	3	3	3	3	3	3	22	64
51	3	3	1	3	1	1	3	1	16	3	1	1	1	3	1	3	1	14	1	1	1	1	3	3	1	3	14	44
52	1	3	1	2	3	1	3	3	17	1	1	3	3	2	1	3	3	17	1	3	3	3	1	1	1	1	14	48

53	3	3	3	3	2	2	2	3	21	3	3	3	3	2	2	3	1	20	1	3	3	3	3	3	2	1	19	60
54	1	2	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	2	1	1	1	1	9	1	1	1	2	1	1	1	1	9	27
55	1	1	1	3	3	1	2	3	15	3	3	3	3	3	1	3	3	22	3	3	3	3	3	3	1	3	22	59
56	1	3	1	3	3	3	1	1	16	1	3	2	1	1	3	1	3	15	1	1	1	1	1	1	3	1	10	41
57	1	3	3	3	2	3	3	1	19	3	3	1	3	3	3	3	3	22	3	1	1	3	3	3	3	3	20	61
58	1	1	3	1	1	1	1	1	10	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	2	2	1	1	10	29
59	1	1	1	1	2	1	3	1	11	1	1	1	1	1	1	3	1	10	1	1	1	1	1	1	1	3	10	31
60	1	3	3	2	1	1	1	1	13	1	3	1	1	1	2	1	3	13	1	1	1	2	1	1	1	3	11	37
61	1	1	3	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1	3	1	1	1	12	1	1	1	1	3	3	1	1	12	34
62	3	3	3	3	3	1	3	1	20	3	3	1	1	3	2	3	3	19	1	1	2	1	3	3	1	3	15	54
63	3	1	2	1	3	1	3	1	15	3	1	1	1	3	1	3	1	14	1	1	1	1	3	3	1	3	14	43
64	1	1	3	1	1	1	1	1	10	3	1	1	1	3	1	1	1	12	1	1	1	1	3	3	1	1	12	34
65	1	3	3	3	3	3	3	3	22	3	3	1	1	3	3	3	3	20	3	3	1	1	3	3	3	3	20	62
66	1	3	3	3	1	1	1	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3	1	1	1	1	1	1	1	10	32
67	1	1	2	1	3	2	1	1	12	1	3	1	1	1	1	1	3	12	1	1	1	1	1	1	1	3	10	34
68	1	3	3	3	3	1	1	1	16	3	1	3	3	3	1	1	3	18	3	1	3	3	3	3	1	3	20	54
69	3	3	3	1	3	1	1	3	18	1	3	3	3	1	1	1	3	16	1	3	3	3	1	1	1	3	16	50
70	1	1	1	1	1	2	1	3	11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	3	1	1	1	1	1	1	10	29
71	1	3	1	2	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	2	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	28
72	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	2	1	1	1	2	1	11	1	2	1	2	1	1	1	1	10	29
73	1	1	1	2	3	1	1	1	11	1	1	1	1	2	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	2	1	9	29
74	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1	2	1	2	1	2	1	1	11	28
75	1	1	3	1	3	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	28
76	1	1	3	1	1	1	1	1	10	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	27
77	1	1	1	1	3	1	2	1	11	3	1	1	3	2	1	3	3	17	3	1	1	3	1	3	1	1	14	42
78	1	3	3	3	2	1	1	1	15	1	3	2	1	1	2	1	3	14	1	2	1	1	1	2	1	3	12	41
79	2	1	3	2	1	1	1	1	12	3	1	1	1	3	1	1	1	12	1	1	1	1	3	3	1	1	12	36
80	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	2	3	3	3	3	3	23	3	3	1	3	3	3	3	1	20	67

81	1	1	3	3	3	1	1	1	14	1	1	2	2	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	32
82	1	1	1	1	3	1	1	2	11	1	3	1	1	1	1	1	3	12	1	1	1	1	1	1	1	1	3	10	33
83	1	1	2	2	1	1	1	1	10	3	1	2	1	3	1	1	1	13	1	1	2	1	3	3	1	1	13	36	
84	1	1	1	1	3	2	1	3	13	1	3	3	3	1	1	1	3	16	1	3	3	3	1	1	1	3	16	45	
85	1	1	2	3	1	1	1	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	27
86	1	3	3	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	28
87	3	3	2	3	1	2	1	3	18	3	3	3	2	3	3	1	3	21	3	3	3	1	3	3	3	1	20	59	
88	3	3	3	3	3	3	3	1	22	3	3	3	3	1	3	3	3	22	1	3	3	3	1	3	3	3	20	64	
89	3	3	2	2	3	3	1	3	20	1	3	3	1	3	3	1	3	18	3	2	3	2	3	1	3	3	20	58	
90	3	3	3	3	2	2	3	3	22	3	3	3	3	3	2	3	3	23	3	3	3	3	3	3	1	3	22	67	

## Anexo 5. Prueba de confiabilidad de los instrumentos

### 1. Base de datos piloto FATIGA LABORAL

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	3	2	5	1	3	5	3	3	3	3	3	1	3	3	1	5	3	3	3	3	3	3	1	3
2	1	4	4	2	4	5	1	3	3	2	5	5	3	3	1	4	2	4	3	5	4	4	5	3
3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
4	1	3	2	4	4	1	3	2	1	2	2	2	3	2	2	1	1	4	2	4	3	2	2	3
5	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2
6	2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	3	1	2	1	3	3	1	3	3	2	3	3	1	2
7	2	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
8	1	3	3	4	3	5	2	2	4	2	5	5	3	3	2	1	5	2	3	3	2	3	5	3
9	1	3	5	5	5	5	3	1	5	5	5	1	1	5	3	1	5	5	3	5	5	5	1	1
10	5	3	2	1	5	3	5	5	5	1	5	1	5	3	3	3	5	3	1	1	1	5	1	5
11	2	3	3	5	5	5	1	1	1	4	5	5	3	5	5	1	5	4	3	3	5	3	5	3
12	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	4	2	4	4	5	4	3	1	4	3	5	4	4	4	4	3	4	3	2	5	3	4	4	4
14	3	3	4	5	5	2	3	1	5	5	3	5	3	3	3	3	3	4	3	4	4	5	5	3
15	2	2	2	1	2	2	3	4	5	2	4	1	3	4	2	4	2	2	4	2	2	2	1	3
16	5	4	3	1	5	5	1	1	4	5	5	1	5	5	5	3	5	5	1	3	5	2	1	5
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
18	1	5	3	4	5	5	1	1	5	5	4	5	4	4	2	4	3	2	2	2	4	1	5	4
19	1	2	4	2	2	3	1	1	1	2	2	1	5	2	2	1	5	2	2	3	2	5	1	5
20	3	4	5	3	5	3	3	4	5	3	5	1	3	3	3	3	2	5	3	3	3	3	1	3

#### Resumen del procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

#### Alfa de Cronbach de la variable fatiga laboral

Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	24

## Mejora continua

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	21	22	23	24
1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2
2	2	2	1	3	4	3	2	3	2	1	4	1	4	1	3	3	4	3	1	1	3	4	3	2
3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	1	1	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	1	2	2	2	4	3	2	2	4	3	2	1	1	1	3	3	2	2	4	4	2	4	3	2
5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4
6	1	1	4	1	4	1	4	1	4	2	1	1	1	4	1	2	4	1	4	4	1	4	1	4
7	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2
8	3	1	3	4	3	1	3	4	3	2	3	4	3	1	1	5	3	4	3	1	4	3	1	3
9	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	3	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4
10	4	4	1	1	1	1	1	1	1	3	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	3	3	3	4	4	3	3	4	4	2	2	2	3	2	3	5	3	4	4	4	4	4	3	3
12	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	1	2
13	2	1	4	4	1	4	4	1	1	2	3	2	1	3	4	1	2	2	1	3	4	1	4	4
14	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	1	3	5	4	3	4	3	3	4	3	4
15	4	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
16	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	4	4	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2
17	3	1	4	4	4	2	4	4	4	2	3	1	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4
18	3	4	4	1	4	1	4	1	4	1	3	4	3	5	1	5	4	1	4	1	1	4	1	4
19	2	2	2	3	4	3	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	4	3	2
20	2	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	5	3	5	4	3	4	3	3	4	3	4

### Resumen del procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

### Alfa de Cronbach de la variable mejora continua

Alfa de Cronbach	N de elementos
,918	24

## Cultura de seguridad del paciente

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	3	1	2	2	2	2	3	1	1	3	3	1	5	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	3
2	1	3	2	3	2	1	4	1	5	3	3	1	4	2	4	3	5	1	4	1	5	3	3	4
3	1	4	4	4	4	1	4	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	4	3	1	1	1	2
4	1	3	2	2	4	3	2	1	2	3	2	2	1	1	4	2	4	3	2	1	2	3	2	4
5	1	3	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	4	3	3	2	2	2	1
6	2	1	4	1	4	2	1	1	1	2	1	3	3	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	3
7	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	3	4	3	2	3	4	5	3	3	2	1	5	2	3	3	2	3	4	5	3	3	2
9	1	4	4	4	4	1	1	4	1	1	5	3	1	5	5	3	5	1	1	4	1	1	5	5
10	5	1	1	1	1	3	2	4	1	5	3	3	3	5	3	1	1	3	2	4	1	5	3	3
11	2	3	3	4	4	2	2	2	5	3	5	5	1	5	4	3	3	2	2	2	5	3	5	4
12	1	1	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1
13	4	4	4	1	1	2	3	2	4	4	4	4	3	4	3	2	5	2	3	2	4	4	4	3
14	3	3	4	3	4	4	2	2	5	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	2	5	3	3	4
15	2	1	1	1	1	4	4	4	1	3	4	2	4	2	2	4	2	4	4	4	1	3	4	2
16	5	1	2	1	1	2	4	4	1	5	5	5	3	5	5	1	3	2	4	4	1	5	5	5
17	1	2	4	4	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1
18	1	1	4	1	4	1	3	4	5	4	4	2	4	3	2	2	2	1	3	4	5	4	4	2
19	1	3	2	3	2	2	3	3	1	5	2	2	1	5	2	2	3	2	3	3	1	5	2	2
20	3	3	4	3	4	3	3	2	1	3	3	3	3	2	5	3	3	3	3	2	1	3	3	5

### Resumen del procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

### Alfa de Cronbach de la variable cultura de seguridad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	24

## Anexo 6. Operacionalización de la variable: Fatiga laboral

Tabla 1

*Operacionalización de la variable fatiga laboral*

Dimensión	Indicador	Ítems	Escala y Valores	Niveles y Rangos
<b>Fatiga muscular</b>	Actividad física exigente.			
	Condiciones ergonómicas	1 al 08	(1) aceptable	Bajo (24 – 40)
<b>Fatiga de habilidades</b>	Cansancio visual			
	Exposición prolongada a ruidos molestos	09 al 16	(2) no aceptable	Medio ( 41 – 56)
<b>Fatiga mental</b>	Trastorno del sueño	17 al 24	(3) muy aceptable	Alto (57 – 72)
	Perturbaciones psíquicas			

Nota : teorías relacionados a la variable fatiga laboral (Muchinsky,2002)

## Anexo 7. Operacionalización de la variable Mejora continua

Tabla 2

### *Operacionalización de la variable mejora continua*

Dimensión	Indicador	Ítems	Escala y Valores	Niveles y Rangos
Competitividad	Satisfacción del paciente	1 al 08	(1) aceptable	Bajo (57 – 72)
	Disponibilidad			
Calidad	Atención oportuna	09 al 16	(2) no aceptable	Medio (41 – 56)
	Imagen de la entidad			
Productividad	Eficiencia	17 al 24	(3) muy aceptable	Alto (57 -72)
	Eficacia			

Nota : teorías relacionados a la variable mejora continua (Gutierrez,2014)



## Anexo 8. Operacionalización de la variable Cultura de seguridad del paciente

Tabla 3

*Operacionalización de la variable cultura de seguridad del paciente.*

Dimensión	Indicador	Ítems	Escala y Valores	Niveles y Rangos
<b>Resultados de la cultura de la seguridad del paciente</b>	1.Frecuencia de eventos notificados.	09 al 16		
	2.Percepcion de seguridad.			Bajo
	3.Expectativas y acciones del jefe para promover la seguridad.	9 al 16	(1) aceptable	(24 – 40)
<b>Cultura de seguridad a nivel del Hospital.</b>	4.Trabajo en equipo dentro de la unidad hospitalaria.		(2) no aceptable (3) muy aceptable	Medio (41 – 56)
	5.Cambio de turno y rotación en el Hospital.	17 al 24		Alto (57 – 72)
<b>Cultura de seguridad a nivel de unidad-servicio.</b>	6.Apoyo del Hospital en la seguridad del paciente.			
	7.Respuesta de no castigo al error.			

Nota: teorías relacionados a la variable cultura de seguridad del paciente (AQRH, 2005).

## Anexo 9. Prueba de hipotesis

Resultado2 prueba multinomial.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Inicio Registro Regresión nominal Título Notas Conjunto de datos activo Avisos Información de ajuste de los modelos Pseudo R cuadrado Pruebas de la razón de verosimilitud

### Información de ajuste de los modelos

Modelo	Criterios de ajuste de modelo	Pruebas de la razón de verosimilitud		
	Logaritmo de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	-109,905			
Final	-21,296	88,608	8	,000

### Pseudo R cuadrado

Cox y Snell	,626
Nagelkerke	,713
McFadden	,466

### Pruebas de la razón de verosimilitud

Efecto	Criterios de ajuste de modelo	Pruebas de la razón de verosimilitud		
	Logaritmo de la verosimilitud -2 de modelo reducido	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Intersección	21,296 <sup>a</sup>	,000	0	.
Fatiga Laboral	82,585	61,288	4	,000
Mejora continua	59,022	37,725	4	,000

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON