



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**“DESEMPEÑO LABORAL CON RELACIÓN A LA
SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ENFERMERAS DEL
CENTRO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL DE LA
SEGURIDAD SOCIAL LIMA 2023”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO**

AUTOR:

**LIC. RIMAC CALZADA, BETTY DORIS
<https://orcid.org/0009-0008-4478-3349>**

ASESOR:

**Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>**

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Rímac Calzada, Betty Doris, con CE: 23829, en mi condición de autora del trabajo académico presentado para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico de título “Desempeño laboral con relación a la seguridad del paciente en enfermeras de centro quirúrgico en un hospital de la seguridad social, Lima 2023”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 22% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de agosto del año 2023.



Lic. Rímac Calzada, Betty Doris
CE: 23829



Dr. Matta Solis Eduardo Percy
DNI 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

BETTY RIMAC CALZADA

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	23%	6%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
4	revistas.uis.edu.co Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	gacetasanitaria.org Fuente de Internet	1%
8	eprints.ucm.es Fuente de Internet	1%
9	repositorio.autonoma.edu.co Fuente de Internet	

		1 %
10	www.who.int Fuente de Internet	1 %
11	gaceta.diputados.gob.mx Fuente de Internet	1 %
12	www.amcasistencial.es Fuente de Internet	1 %
13	repository.ean.edu.co Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1 %
15	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	1 %
16	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
17	www.eumed.net Fuente de Internet	1 %

ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	21
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	36

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	33
ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	39

RESUMEN

Objetivo: Determinar el desempeño laboral con relación a la seguridad del paciente en enfermeras del centro quirúrgico del hospital de la seguridad social Lima, 2023.

Materiales y métodos: El enfoque de este estudio es cuantitativo y su diseño es no experimental transversal descriptivo. La muestra es de 30 enfermeras de centro quirúrgico. Los instrumentos utilizados son dos; el primero es un cuestionario del desempeño laboral de las enfermeras al realizar sus funciones el cual tiene 4 dimensiones y 15 ítems y el segundo busca evaluar la cultura de la seguridad del paciente en centro quirúrgico contiene 5 dimensiones y 32 ítems.

Resultados: Los hallazgos de esta investigación demostrara que el desempeño laboral de las enfermeras guarda relación con la seguridad del paciente en centro quirúrgico de un hospital de la seguridad social Lima – 2023. **Conclusiones:** Los resultados de esta investigación determinara el desempeño laboral de las enfermeras con relación a la seguridad del paciente. Entendiendo que la seguridad del paciente quirúrgico constituye un reto para el profesional de enfermería; un desempeño laboral sin conocimientos, sin experiencia y más aún, deshumanizada puede causar daño al paciente; así mismo influyen situaciones como falta de recurso humano lo que conlleva a la sobrecarga laboral, las desigualdades remunerativas por lo que el profesional de enfermería tiene 2 o más trabajos lo que repercute en la seguridad del paciente.

Palabras claves: Desempeño laboral, seguridad del paciente, centro quirúrgico.

ABSTRACT

Objective: Determine the work performance in relation to patient safety in nurses of the surgical center of the social security hospital Lima, 2023.

Materials and methods: The focus of this study is quantitative, and its design is non-experimental cross-sectional descriptive. The sample is 30 surgical center nurses. The instruments used are two; The first is a questionnaire on the work performance of nurses when performing their functions, which has 4 dimensions and 15 items, and the second seeks to evaluate the culture of patient safety in the surgical center, which contains 5 dimensions and 32 items. **Results:** The findings of this investigation will demonstrate the work performance of nurses in relation to patient safety in the surgical center of a social security hospital Lima - 2023.

Conclusions: The results of this investigation will determine the work performance of nurses with relation to patient safety. Results: The findings of this investigation will demonstrate the work performance of nurses in relation to patient safety in the surgical center of a social security hospital Lima - 2023. Conclusions: The results of this investigation will determine the work performance of nurses with relation to patient safety. Understanding that the safety of the surgical patient constitutes a challenge for the nursing professional; A job performance without knowledge, without experience and even more so, dehumanized can cause harm to the patient; Likewise, situations such as a lack of human resources influence what leads to work overload, remuneration inequalities for which the nursing professional has 2 or more jobs, which affects patient safety.

Keywords: Job performance, patient safety, surgical center.

I. INTRODUCCIÓN

El impacto negativo de la pandemia por COVID fue grande a nivel mundial, ciertamente el sistema de salud fue el más afectado, no se contaba con la infraestructura y equipamiento adecuado para recibir a tantos pacientes ni personal capacitado para atenderlos, hubo retos como mantener la seguridad del paciente (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo del 2019, manifiesta que la ausencia de seguridad en la atención hospitalaria del paciente es una de las principales causas de muerte y discapacidad a nivel mundial. En los países de ingresos altos, las estadísticas revelan que uno de cada 10 pacientes sufre daño mientras recibe atención hospitalaria (2).

Un estudio de la Comisión Europea en febrero del 2017 revela que España es el 5° país europeo que más paga por errores médicos, porque un 6,84% de los pacientes que acuden a los hospitales sufren errores médicos y que el costo de subsanar esos errores se sitúa entre el 0,2% y el 6% del gasto sanitario. Sin embargo, esta estimación no tiene en cuenta los costos indirectos de los errores médicos dado que es difícil cuantificar activos intangibles, por no contarse con programas estadísticos apropiados que cuantifiquen el número de muertes causadas por inatenciones (3).

La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) en el 2017 refiere que el daño puede ser causado por una serie de efectos indeseables, de los cuales el 50% son prevenibles; mientras que en los países bajos y medios se producen 134 millones de eventos adversos lo que provoca 2,6 millones de muertes (4).

Según la OMS en el 2020, los procedimientos quirúrgicos no protocolizados terminan en complicaciones hasta en un 25% de los pacientes. A nivel mundial

cada año, casi 7 millones de pacientes que acuden a los hospitales para un tratamiento quirúrgico sufren complicaciones significativas, de los cuales fallecen un millón durante una intervención quirúrgica y el 50% de los casos pueden prevenirse. Falta contar con un sistema de salud más seguro para todos, así como la difusión de la cultura de la seguridad en todo el personal de salud (5).

Así mismo, la OMS en abril del 2020, manifiesta que el personal de enfermería representa más de la mitad del personal de salud que hay a nivel mundial y brindan cuidados esenciales en los sistemas de salud. En todo el trayecto de la historia el personal de enfermería siempre ha estado a la vanguardia (6).

Según el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (director general de la OMS) en el 2020, refiere que “Los profesionales de la enfermería son la columna vertebral de toda organización de salud” y desempeñan una función irremplazable. Hace mención juntamente con el Consejo Internacional de Enfermeras que actualmente hay cerca de 28 millones de profesionales en todo el mundo sin embargo hay una carencia mundial de 5,9 millones de profesionales, la mayoría en países de África, Asia Sudoriental y la Región del Mediterráneo oriental, así como en algunas partes de América Latina (6).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) el 2021 refiere, la seguridad de los trabajadores de la salud y la seguridad de los pacientes van de la mano. Los riesgos a los que están expuestos el personal de salud pueden causar riesgos, daños y efectos adversos en los pacientes. Personal de salud sin enfermedad física ni psicológica, tienen menos probabilidades de cometer equivocaciones, contribuyendo a una atención más segura, por ello, la seguridad y salud de los trabajadores repercute de manera directa sobre la seguridad de los pacientes (7).

En España en 2021, realizan un estudio sobre “Estrategias de prevención de infecciones del sitio quirúrgico en cirugías de cabeza y cuello”, cuyo método de estudio fue descriptivo, con una muestra de 435 cirujanos a nivel internacional, confirman que es importante lavarse las manos con un 97,7% antes de la cirugía y la profilaxis antibiótica con un 60,9% (8).

En el 2018, se hizo un estudio “Análisis comparativo de eventos adversos, relacionados con la seguridad del paciente en Argentina, Chile, Canadá, USA y Colombia por medio de la revisión coherente de la literatura realizado por Marc T. Edwards: “En busca de la calidad y la seguridad”: una investigación que duro 8 años de la revisión de las mejores prácticas seguras en hospitales de Estados Unidos”, para aumentar la calidad y seguridad en las atenciones hospitalarias. Tienen un papel importante los lideres de las instituciones hospitalarias que implementen estrategias y programas con el fin de perfeccionar la calidad y seguridad ya que son fundamentales en la mejora continua (9).

La OMS en 2019 ha resaltado la necesidad de modificar los sistemas de salud; con el fin de pasar de modelos curativos a modelos preventivos centrados en una atención holística del paciente. La seguridad constituye una prioridad y más aun con una población más longeva cada vez con incremento de enfermedades crónicas y el avance de la tecnología constituyen hoy en día un reto para los sistemas de salud (10).

En 2018 la OCDE refiere, que las inversiones para la disminución de los daños a los pacientes pueden dirigirnos a ahorros económicos significativos lo que conllevaría a una mejor calidad de atención y seguridad para el paciente; por ello se les debe involucrar en su propio cuidado pudiendo aminorar el gasto de los daños hasta en un 15% (11).

Según la OMS en el 2019, estadísticamente se hospitalizan a 421 millones de personas y que durante su estancia hospitalaria un 42,7 millón de pacientes sufren de eventos adversos. Según las estimaciones más conservadoras indican que estos daños lo ubican en el puesto N° 14 de las causas de morbilidad mundial (12).

Así mismo, la OPS en el 2020 en el día mundial de la seguridad del paciente, hace un llamado a la acción para levantar la voz por la seguridad de los trabajadores del sector salud, que se garanticen condiciones de trabajo seguros y decentes, acceso a equipos de seguridad personal, a adiestramiento y a un pago justo (13).

En un estudio realizado en México en el 2022, “Incidentes de seguridad del paciente notificados por 22 hospitales mexicanos mediante el sistema SIRAIIS”, concluye la clasificación internacional para la seguridad del paciente de la OMS constituye una guía útil para la identificación y registro de incidentes de seguridad del paciente (14).

En la India en el 2021 Xinhuanet confirman 447 casos de eventos adversos tras vacunación contra Covid-19 tras la administración de dos tipos de vacunas “Covishield” que se suministró a varios estados de la India y la vacuna Covaxin, que se suministró a 12 estados. Un evento adverso después de la inmunización es de esperarse, pero 447. Pero lo bueno que hay protocolos para la notificación y la gestión inmediata; así mismo como para la investigación sistemática y la evaluación de la casualidad de los eventos adversos graves (15).

En un estudio en la Habana 2020 acerca de “Percepción de enfermería. Una mirada actual a la cultura de seguridad en el centro quirúrgico” cuyo resultado fue que el 83,5% de los encuestados llevan trabajando más de 5 años, un 53.7% trabaja entre 32 a 47 horas semanales, hay un 67,2% profesionales con más de 20 años de experiencia. Todos los que participaron en el estudio calificaron de positivo en forma general la seguridad. Las fortalezas destacadas son: aprendizaje organizacional, apoyo de la dirección y trabajo de equipo (16).

La OPS manifiesta en 2021, en Latinoamérica, los eventos adversos van desde un 10.5% de los cuales el 60% son evitables, de ellos el 6% acaban en muerte, pero de estos sucesos se dan más en los centros quirúrgicos, de los cuales un 7,96% corresponden a infecciones de herida quirúrgica (17).

En Brasil, Batista (18) en su estudio “Clima de seguridad del paciente en unidades de cuidados intensivos”, de diseño descriptivo y corte transversal teniendo como resultado clima de seguridad del paciente fue de 67,63%; satisfacción en el trabajo un 76,29% fue la más alta frente a la percepción de la gestión hospitalaria un 58,53%, aquí las enfermeras perciben las debilidades en relación con la gestión. Las enfermeras presentan puntuaciones más positivas y

con diferencia significativa para “Percepción del manejo en el hospital” ($p=0,022$) en comparación a los técnicos de enfermería.

Un estudio en Ecuador en el 2020 “Acciones seguras y oportunas que favorecen la seguridad del paciente” se encontró que el 50% del personal de enfermería cumple con las acciones de practica segura y asistenciales como la identificación del paciente y verificación con la historia clínica, un 24% son del sexo masculino, el 40% del personal entre 25 a 35 años, el 8% tiene menos de 5 años de experiencia laboral y el 34% y solo el 22% tiene 15 o más años de experiencia. Un 40% menciona los datos completos del paciente en la entrega de turno. Entre las causas negativas se encontró la poca disponibilidad de equipos de protección personal para realizar la atención de los pacientes, una sobrecarga laboral, la percepción de un sueldo regular a bajo, la ubicación laboral no acorde a su especialidad lo que influye en el desenvolvimiento de las profesionales de enfermería (19).

Según la OMS en el 2021, la seguridad del paciente quirúrgico tiene por objetivo aplicar acciones mas seguras dentro de las instituciones de salud para minimizar los sucesos adversos que se dan en las intervenciones quirúrgicas y que luego tengan consecuencias graves para los pacientes además de originar un elevado costo para el sistema de salud. Por todo ello es primordial que existan procesos de atención en el quirófano preestablecidos para que todo personal que trabaja en esa área siga las normas y reduzcan los errores en la cirugía (20).

Según la OPS en el 2021, las enfermeras deben considerar al paciente quirúrgico como un todo holístico, enfocándose en abordar sus necesidades biopsicosociales y la regulación de su entorno, previniendo así cualquier situación innecesaria durante el intraoperatorio; por ello la seguridad física es la disminución del daño corporal al paciente (21).

La OPS manifiesta en el 2020, enfermería se ha identificado como una profesión humanista, cuya filosofía básica se centra en el ser humano y su interacción con su entorno, el fin de la enfermería es el cuidado del paciente para su beneficio

por ello todas sus acciones están centrado en él. Enfermería es arte, ciencia y tiene el don del cuidado humanístico y holístico utilizando sus competencias y capacidades para dar diagnósticos según la NANDA solucionar problemas y realizar tareas costo-eficaces, sin olvidarse de la comunicación constante con el paciente y su familia (22).

Rodríguez en su tesis “Modelo de gestión por competencias para mejorar el desempeño laboral” realizado en Piura encontró que el desempeño laboral del personal de enfermería se puede mejorar con un control objetivo e imparcial, mejores salarios, incentivos económicos, facilidades para estudiar y capacitarse todo ello influiría sobre la productividad y calidad de la atención, mejoraría la seguridad del paciente y la reducción de sucesos adversos. Así mismo, las mejoras en la infraestructura hospitalaria y las mejoras en las condiciones de trabajo reducirían los riesgos laborales (23).

Por otro lado, un estudio realizado en los México halló restricciones a la libre expresión del personal de salud, el temor de los trabajadores de la salud que estos registros afecten de alguna manera su hoja de vida y que puedan estar en riesgo de algún tipo de castigo si forman parte de algún evento adverso durante la atención hospitalaria del paciente. Hay ausencia de estrategias para el apoyo del afrontamiento por parte de los colaboradores cuando se llega a presentar un evento adverso, el personal se llega a convertir en las segundas víctimas, afectándolo a él, a su familia y su trabajo (24).

Por su parte Ravelo hace referencia; hablar de desempeño es referirse a la calidad del servicio que se presta el recurso humano dentro de una organización teniendo en cuenta sus competencias profesionales, sus conocimientos y factores externos como la sobrecarga laboral, bajos incentivos. Las funciones de la profesión de enfermería se han clasificado en 4 áreas: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento (25).

El desempeño laboral es considerado como una disciplina y es la psicología organizacional quien la estudia fundamentándose en que las organizaciones necesitan entender y explicar el crecimiento y la actividad de las empresas. La

supervivencia de las empresas en tiempo dependerá del talento humano de sus competencias, capacidades. Por ello, el desempeño laboral constituye una de las principales fortalezas de cualquier organización y puedan ser sostenibles en el tiempo (26).

Palmar menciona que el desempeño laboral es el resultado de las actividades y aportes realizadas en cumplimiento de las funciones asignadas en base a sus capacidades y conocimientos para el logro de las metas propuestas por las organizaciones. El desempeño laboral es considerado una herramienta necesaria para el crecimiento y desarrollo de las organizaciones, permitiéndoles ser más competitivas y permanecer más tiempo en la sociedad; por ello las empresas deben preocuparse en brindar mayor atención al talento humano proporcionando beneficios y capacitaciones (27).

La seguridad del paciente es vista como un conjunto de componentes estructurales, procesos, herramientas y procedimientos comprobadas científicamente que pretenden reducir el riesgo de que el paciente sufra algún suceso adverso en su proceso de atención de salud intrahospitalaria. Cuando un evento adverso se llega a dar es debido a uno o varios factores que confluyen; algunas de ellas se pueden prevenir, otras no; por la complejidad del procedimiento o el diseño del proceso y las condiciones humanas. La atención que brinda el personal con sus conocimientos y habilidades personales van de la mano el estado actual de los equipos y la tecnología con la que cuenta, sin dejar de lado la comunicación del equipo de trabajo (28).

Para saber la aparición de eventos adversos es necesario monitorear la seguridad de la atención mediante indicadores de estructura, de proceso y de resultado. Estos indicadores son instrumentos de gestión que van a permitir tomar decisiones como las prácticas seguras para prevenir y reducir la aparición de eventos adversos (lavado de manos, profilaxis antibiótica antes de la cirugía, lista de chequeo de cirugía segura, marcación del sitio quirúrgico, identificación del paciente correcto, etc.) (29).

Actualmente el incremento de la longevidad de las personas, la aparición de las enfermedades crónicas, el avance de la tecnología, la falta de cultura de seguridad, la negación y el encubrimiento de incidentes y el no informe de los sucesos adversos influyen en la seguridad del paciente, ya que no solo es una obligación moral, sino que contribuye a rescatar la independencia profesional y evitar juicios por responsabilidad civil (30).

Por todo lo mencionado el desempeño laboral con relación a la seguridad del paciente, es una problemática en el ámbito mundial, latinoamericano y nacional siendo relevante plantear intervenciones para mejorar la seguridad del paciente.

Con relación a la teoría de enfermería es la de Virginia Henderson, quien manifiesta que la enfermera en su cuidado holístico debe conocer las necesidades e identifica los problemas biopsicosociales y espirituales del paciente y plantea las soluciones. El enfoque de Henderson ha sido de suma importancia; sabiendo que no es suficiente establecer metas específicas y que existen otros factores que influyen sobre el desempeño como el compromiso por parte del trabajador (31).

En definitiva, esta teoría también sostiene que las metas tanto específicas como metas difíciles son las que llevan a un alto desempeño laboral. Con relación al estudio, se ha consultado los siguientes estudios relacionados al tema de investigación:

Pérez (32) en Madrid en el 2019, en su estudio realizado “Influencia de la formación de la enfermería del quirófano en la seguridad del paciente: percepción de los enfermeros y revisión de un sistema de comunicación de incidentes”, cuyo objetivo fue conocer la percepción de los enfermeros de quirófano sobre la necesidad de una formación especializada y revisar los incidentes con factores latentes asociados a la falta de formación, cuyo enfoque fue cuantitativo y diseño cuasiexperimental prospectivo, teniendo una muestra de 557 enfermeros, siendo el instrumento utilizado un cuestionario: Los resultados fueron el 98% opinan que la seguridad del paciente se vería afectada

sin la formación adecuada en quirófano, El 91% de los incidentes no tuvieron ningún efecto en los pacientes.

Estrada y colaboradores, (33) en Cali, Colombia 2018 en su estudio “Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel”, cuyo objetivo fue determinar las causas que ocasionan la presencia de sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico y método de estudio fue descriptivo con temporalidad retrospectiva, cuya muestra fue 164 registros de reportes de eventos adversos con un instrumento diseñado para la recolección de datos. Los resultados hallados: sucesos adversos registrados se clasificaron en eventos adversos prevenibles 58,44%, no prevenibles 13,64%, acciones inseguras 22,73% e incidentes 5,19%; donde se concluye los sucesos adversos a cancelaciones inoportunas de los procedimientos quirúrgicos, descuido en la administración de medicamentos, identificación incorrecta de pacientes, el no lavado de manos por parte del equipo quirúrgico y la falta de aseo en el quirófano durante los recambios.

Fonseca (34) en Colombia en el 2021, en su estudio “Clima de seguridad del paciente en cuatro centros quirúrgicos de Santander” siendo el objetivo caracterizar el clima de seguridad de los centros quirúrgicos de cuatro instituciones de salud de Santander. Estudio observacional de corte transversal. La muestra fue de 164 participantes entre técnicas de enfermería, enfermeras, anestesiólogos, cuyo instrumento fue una encuesta. De las cuales 3 instituciones eran privadas y 1 pública. Dos acreditadas y tres pertenecientes a un nivel de atención III. Con una tasa de respuesta del 56,5% a la encuesta. Las instituciones privadas tienen mayor capacidad de respuesta ante la demanda quirúrgica, además de la capacidad de talento humano contratado para prestar adecuadamente el servicio. El contrato del 50% de los colaboradores son a tiempo indefinido y laboran 48 horas semanales en turnos rotativos. Las practicas seguras fueron las de mayor puntaje positivo con un 84% frente a un 83,2% de tenencia de insumos, equipos y dispositivos y; aprendizaje organizacional 78,4%. Las instituciones privadas tienen la fortaleza de contar con la suficiencia de

insumos, equipos y dispositivos para realizar intervenciones seguras. Entre las dimensiones de percepciones negativas están la carga de trabajo 51,7%, comunicación abierta y retroalimentación 54,3%; transiciones y transferencias entre servicios 58,1% y respuesta punitiva al error 40,2%. La institución pública tiene el mayor número de percepciones negativas.

Ambicho (35) realizó un estudio en Lima 2022 sobre “la seguridad del paciente y prevención de eventos adversos en la atención de enfermería”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre seguridad del paciente y prevención de eventos adversos en la atención de enfermería. El enfoque fue cuantitativo y según su temporalidad transversal; se utilizó un diseño no experimental, encontrándose alta confiabilidad. La muestra fue de 81 enfermeras. el instrumento utilizado el cuestionario, el cual se realizó la prueba de confiabilidad del alfa Cronbach. Para el estadístico se utilizó la prueba no paramétrica de Spearman (Coeficiente Rho), con un valor de $r_s = 0.671$, en la que indica que existe una relación altamente significativa entre seguridad del paciente y prevención de eventos adversos.

Quintana (36) en el Callao en el 2019 en su estudio “desempeño laboral del profesional de enfermería”, cuyo objetivo fue describir el nivel de desempeño según las características laborales, formación académica, aspectos motivadores, organizacionales y la influencia de la jefatura de enfermería del profesional de enfermería, de enfoque cuantitativo corte transversal, cuya muestra fue de 208 enfermeras, se empleó como instrumento un cuestionario, cuyo resultado fue el 24,5% presento insuficiente desempeño, el 78,8% tuvieron 6 a más años de servicio, el 93,8% tuvieron especialidad, el 63,0% perciben sobrecarga de trabajo, el 70,2 no reciben capacitaciones y el 37,0% perciben presión laboral de la jefatura de enfermería. Del total de enfermeras con insuficiente desempeño, el 98% no hacen docencia (valor $p = 0,02$) el 82,4% no fueron capacitadas por la institución empleadora (valor $p = 0,030$), el 88,2% perciben presión laboral, el 51% no tiene facilidades en el horario de trabajo, 84,3% percibieron estar desmotivadas y 76,5% percibieron estar ubicados de acuerdo con su especialidad (valor $p < 0,05$).

Hermoza y Trinidad (37) en un estudio en Lima 2021 sobre “Desempeño laboral y medidas de bioseguridad en centro quirúrgico en la atención de pacientes covid-19” cuyo objetivo planteado fue determinar la relación entre desempeño laboral y medidas de bioseguridad en centro quirúrgico en la atención de pacientes de covid. El enfoque fue cuantitativo y el diseño no experimental. La muestra fue de tipo censal de una población de 120 trabajadores. Como instrumento se utilizó el cuestionario del desempeño laboral del Minsa, mientras que el cuestionario sobre las medidas de bioseguridad fueron de Betancur, ambos con la prueba de KR-20, teniéndose como resultado de correlación Rho de Spearman de 0.657 es decir hay relación entre las variables con nivel de correlación moderada y nivel de significancia bilateral $p=0.000<0.05$, concluyéndose que hay relación entre el desempeño laboral con las medidas de bioseguridad en centro quirúrgico en la atención de pacientes con covid-19.

Ledesma (38) en un estudio en Lima 2016 sobre “Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas” en el Hospital Santa Rosa de Lima posee el objetivo de determinar los factores que condicionan el ausentismo y su relación con el desempeño laboral de los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas. El estudio de Díaz es correlacional, prospectivo y transversal. La muestra es no probabilística por conveniencia de 65 enfermeras que laboran en áreas crítica: 17 enfermeras en UCI neonatal, 20 enfermeras en centro quirúrgico, 18 enfermeras en emergencia y 10 en UCI adulto.

Si bien las variables principales que relacionan los investigadores no son desempeño laboral y seguridad del paciente, uno de los hallazgos secundarios es que el desempeño laboral de las enfermeras se refleja en la seguridad del paciente ya que se encuentran capacitadas; es decir cuentan no sólo con título profesional, sino también con especialidad y maestría por lo que muestran mayor experiencia y entrenamiento en el cuidado y seguridad del paciente. De este modo, un 76.9% de desempeño en nivel regular y calidad de trabajo regular un 78.5%.

La investigación de Escobar-Aguilar (39) de “Entorno laboral y seguridad del paciente: comparación de datos entre los estudios SENECA y RN4CAST” posee de objetivo principal analizar si el clima laboral incrementa el esfuerzo y desempeño de un grupo de enfermeras, desembocando en la satisfacción del paciente. El estudio es descriptivo de análisis secundario, comparando 984 historias de pacientes, 1 469 encuestas a pacientes y 1 886 encuestas a profesionales del estudio SENCA con 2 139 encuestas a enfermeras del estudio RN4CAST en 24 hospitales en España.

Pese a que el estudio se centra en la relación de las variables ya señaladas, dentro de los hallazgos se muestra que en las instituciones donde el clima laboral es un precedente para el desempeño laboral de las enfermeras, lo cual genera satisfacción y cuidado de los pacientes. De esta manera, se midió la seguridad del paciente en una escala de 1 al 10, obteniendo 6.7 como media.

La presente investigación permitirá determinar el desempeño laboral de las enfermeras con relación a la seguridad del paciente. Entendiendo que la atención y el cuidado del paciente quirúrgico constituyen un reto para el profesional de enfermería; un desempeño laboral sin conocimientos, sin experiencia y más aún, deshumanizada puede causar daño al paciente; así mismo influyen situaciones como falta de recurso humano conllevando a la sobrecarga laboral, desigualdades remunerativas por lo que el profesional de enfermería tiene 2 o más trabajos lo que repercute en la seguridad del paciente y el clima laboral. Además, cuando un paciente se somete a una cirugía, siente miedo temor por todo lo desconocido de su entorno, ansiedad, amenaza de muerte, pérdida de autonomía, hay separación de su familia, por tanto, el profesional de enfermería como parte del equipo que tiene a su cuidado al paciente en el intra operatorio proporcionando todos los cuidados necesarios para que la intervención quirúrgica se lleve a cabo de forma eficiente y eficaz juega un rol de mucha responsabilidad en cuanto a la seguridad del paciente. La atención que brinda está diseñada con un enfoque holístico y personalizado en base a la necesidad de cada paciente.

El presente proyecto es prioridad de investigación porque aportara información acerca del desempeño laboral con relación a la seguridad del paciente en enfermeras y como progresa en su camino hacia el cumplimiento de sus metas. Sabiendo que no es suficiente establecer metas específicas y con la retroalimentación existen otros factores tanto internos como externos que influyen sobre el desempeño laboral como el compromiso por parte del trabajador.

En cuanto a la justificación metodológica, el estudio sigue los pasos del método científico ayudando a crear conocimiento objetivo al resolver la veracidad o falsedad de un hecho y de esta forma ayudar a solucionar problemas, comprobar hechos y generar conocimiento valido; por ello nos planteamos la siguiente pregunta ¿Desempeño laboral con relación a la seguridad del paciente en enfermeras del centro quirúrgico de un hospital II de la Seguridad Social Lima 2023?, siendo nuestro objetivo general: Determinar el desempeño laboral con relación a la seguridad del paciente en enfermeras del Centro Quirúrgico.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque es cuantitativo y el diseño de tipo no experimental de corte no transversal, no se manipularán las variables. Se eligió estas características y que se busca analizar la correlación entre dos variables en un grupo de enfermeras.

La metodología del presente proyecto proporcionará información relevante para posteriores investigaciones relacionados con el tema, se tiene en cuenta las variables que se describen en el proyecto y el objetivo general planteado, al estudio se realiza un corte en el tiempo; y, en cuanto a que la información recolectada es un tiempo determinado y por única vez (40).

2.2 POBLACIÓN

La población es de 30 enfermeras a quienes se le aplicará el cuestionario y la guía de procedimiento.

En cuanto a los criterios de inclusión:

- Es todo el personal que labora de forma fija en el área de centro quirúrgico (personal profesional y no profesional).
- Personal de enfermería que firme el consentimiento para participar en la investigación.
- Personal de todos los regímenes laborales sin discriminación.

En cuanto a los criterios de exclusión será:

- El personal de enfermería que vienen de apoyo de otros servicios.

Nuestra muestra será de 30 enfermeras la población total que labora en centro quirúrgico de un hospital de la seguridad social durante los meses de setiembre octubre del año 2023.

Según la oficina de recursos humanos del hospital II de la seguridad social actualmente laboran 30 enfermeras en el servicio de centro quirúrgico.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

2.3.1 Variable 1

El presente estudio tiene como variable principal desempeño laboral según su naturaleza es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual

Desempeño laboral es referirse a la calidad del servicio que presta el recurso humano dentro de una organización, teniendo en cuenta sus competencias, sus capacidades, sus conocimientos, habilidades y destrezas. El desempeño laboral constituye una de las principales fortalezas de cualquier organización y poder ser sostenibles en el tiempo (41).

Definición operacional

Desempeño laboral es la calidad de servicio que prestan las enfermeras de centro quirúrgico de un hospital de la seguridad social para determinar su relación con la seguridad del paciente. El que será medido con un cuestionario que contiene datos cuantitativos ya que se aplicara la escala de Likert para la obtención de información en concordancia al proyecto planteado.

2.3.1 Variable 2

La variable seguridad del paciente, de igual forma se medirá de manera cualitativa mediante la escala de Likert, de tal modo que se empleará las alternativas, nunca, a veces y siempre (42).

Definición conceptual

La seguridad del paciente. Disciplina que busca evitar que las personas cometan errores, tiene como objetivo la de prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que puedan sufrir los pacientes durante su estancia hospitalaria; es la piedra angular de la mejora continua, se aprende a partir de los errores. Es primero y bajo esta premisa es fundamental informarse, planear y trabajar cuidando la vida de los pacientes, a salvo de cualquier factor de riesgo (43).

Definición operacional

Seguridad del paciente, es un principio fundamental de la atención que brindan las enfermeras dentro del quirófano con el fin de brindar una atención oportuna y eficiente, esta atención es mediante indicadores. el cual será medido con un

cuestionario que contienen 5 dimensiones: Seguridad en el área de trabajo, el cual consta de 10 ítems; Seguridad brindada por un supervisor consta de 4 ítems; Seguridad desde la comunicación conformada por 4 ítems; Seguridad desde la frecuencia de incidentes reportados el cual consta de 3 ítems y la última dimensión es Seguridad desde su hospital conformada por 10 ítems.

2.4 TECNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Tecnica de estudio

La tecnica de estudio es la encuesta para recoger los datos de estudio y el instrumento que utilizaremos es el cuestionario tanto para el desempeño laboral como para la seguridad del paciente.

I Instrumento: Cuestionario para el desempeño laboral

Fue validado por Gonzales Vásquez Ángel Eduardo en noviembre del 2020 con relación a la pertinencia, relevancia y claridad. La confiabilidad del instrumento responde a la aplicación de una prueba piloto después de haber sido validada, es decir tuvo consistencia interna como adecuación al contexto, se verifico los aspectos mecánicos-técnicos (instrucciones precisas, materiales). Adicional se ejecutó el coeficiente de fiabilidad “alfa de Cronbach” siendo un 0,948 muy cercano a 1.0 en el programa estadístico SPSS de IBM estableciendo que dichos datos son confiables para su análisis (44).

El cuestionario esta constituido por 4 dimensiones y 15 items en total. Para determinar la importancia de cada item se maneja una escala de Likert, donde 1 representa el puntaje más bajo (Nunca) y 5 el puntaje más alto (Siempre) es decir cuando esta de acuerdo con la pregunta.

Tiene 4 dimensiones:

Dimensión I: Calidad se trabajo: contiene 2 indicadores:

- . Actitud proactiva
- . Recursos

Dimensión II: Responsabilidad: contiene 2 indicadores:

- . Eficiencia
- . Inteligencia emocional

Dimensión III: Compromiso organizacional: contiene 1 indicador:

- . Involucramiento

Dimensión IV: Liderazgo y Trabajo en equipo: contiene 2 indicadores:

- . Liderazgo y trabajo en equipo
- . Colaboración

II Instrumento: Cuestionario sobre la seguridad de los pacientes

El cuestionario fue validado por la Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica (AHRQ). Consta de 32 ítems y busca evaluar la cultura de la seguridad del paciente en los hospitales. Se divide en 5 dimensiones enfocando un aspecto diferente de la seguridad del paciente, se ejecutó el coeficiente de fiabilidad “alfa de Cronbach” superior a 0,8. Es un cuestionario validado de acuerdo con los criterios de rigor metodológicos. Se valoró la estabilidad de los ítems mediante la prueba test-retest es una herramienta eficaz, evaluando la proporción de acuerdo absoluto (Pa) y el Kappa ponderado con pesos cuadráticos con sus respectivos intervalos de confianza del 95% (IC95%). Todos los cálculos se realizaron con el paquete estadístico SPSS 15.0 excepto la valoración de la estabilidad, que se determinó mediante el EPIDAT 3.1.

El cuestionario está constituido por 4 dimensiones y 15 ítems en total. Para determinar la importancia de cada ítem se maneja una escala de Likert, donde 1 representa el puntaje más bajo (Nunca) y 5 el puntaje más alto (Siempre) es decir cuando está de acuerdo con la pregunta (45).

Tiene 5 dimensiones:

Dimensión I: Área del trabajo: contiene 1 indicadores:

- . Seguridad en el área del trabajo

Dimensión II: Supervisor: contiene 1 indicadores:

- . Seguridad brindada por el jefe del servicio

Dimensión III: Comunicación: contiene 1 indicador:

- . Seguridad desde la comunicación

Dimensión IV: Reporte de incidentes: contiene 1 indicador

- . Seguridad desde el reporte de incidentes

Dimensión V: Seguridad con relación a su hospital: contiene 1 indicador

- . Seguridad en su hospital

2.5 PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para poder aplicar dicho instrumento del presente estudio se solicitará a mesa de partes la carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora, con la que se solicitara el permiso correspondiente a la Dirección y las Jefaturas del área correspondiente como son la Coordinación de Enfermería, así como a la jefa de centro quirúrgico del hospital II de la Seguridad Social para poder aplicar la encuesta a las enfermeras en el área de centro quirúrgico.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se aplicará a cada enfermera del servicio de centro quirúrgico de un hospital II de la seguridad social Lima, previo a ello se realizará la presentación del instrumento en cuanto a su desarrollo y luego su asentamiento y firma de su consentimiento informado como parte de su participación de este estudio. El llenado del cuestionario será un tiempo aproximado de 30 minutos como promedio. Se utilizará el instrumento para obtener información en cuanto al desempeño laboral de las enfermeras con relación a la seguridad del paciente.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS

El estudio de investigación será cuantitativo y descriptivo a la vez que con la información obtenida mediante el cuestionario se realizará el procesamiento de datos mediante el programa SPSS versión 20.0 el cual arrojará resultados en frecuencias y porcentajes de las variables en estudio y sus dimensiones. Se

utilizará las herramientas de la estadística para luego interpretarlas. Se hará uso del Coeficiente de correlación de Spearman por tratarse de variables ordinales.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

De autonomía; a cada participante del proyecto de investigación, se le brindo información adecuada, clara, referente a la investigación su propósito, posibles riesgos y beneficios. Se le aclaró que su aceptación es voluntaria y revocable cuando lo quisiera. Se le comentó que se respetara su intimidad y que los datos proporcionados serán conservados y guardados para manejo exclusivo del estudio, se guardara la confidencialidad de datos. Después de ello se le proporcionó el formato del consentimiento informado para que lo lea y lo firme si fuera el caso (46).

Este formato también fue redactado como documento en forma clara y concisa.

De justicia; se aseguró que todos (as) las enfermeras tuvieron el mismo derecho de participar en la investigación si lo deseaban, es decir se garantizó que la inclusión sea libre y voluntaria.

De beneficencia; se toma las previsiones correspondientes para evitar que algún participante sufra algún daño (económico) o pérdida de autoestima, como resultado de formar parte de la investigación por estar dirigido al desempeño laboral y su relación con la seguridad del paciente quirúrgico el resultado será manejado con discreción. Se empleó métodos adecuados a la investigación en forma objetiva para obtener un resultado de acuerdo con la realidad investigada.

De no maleficencia; se cumplió con los requisitos éticos establecidos en la investigación como la confidencialidad de los datos proporcionados por cada uno de los participantes, se le informó que se van a codificar y anonimizar sus datos del formato en el que se van a almacenar.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						X	X	X												
Elaboración de los anexos						X	X	X												
Aprobación del proyecto									X	X										
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X	X		

3.2 Recursos Financieros

PRESUPUESTO 2023

	SERVICIOS	COSTO UNITARIO	MESES 4	SUBTOTAL (soles)
1	Gastos de trabajo de campo	350	1	350
	Internet	70	4	280
	Trámites administrativos	1500	1	1 500
	Refrigerios	100	4	400
MATERIALES E INSUMOS				
2	Papel bond a-4 80 g (millares)	50	1	50
1	Tinta de impresora (frasco)	120	1	120
1	Materiales de escritorio	100	1	100
	Impresión	300	1	300
EQUIPOS				
1	Laptop	3200	1	3 200
1	Impresora	300	1	300
	Total			6 700
	Imprevistos 10%			670
	TOTAL			7 370

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONU. El impacto del Covid-19 en América Latina y el Caribe. 2020. Internet. Revisado: {10 de mayo 2023}. Disponible: [SG Policy brief COVID LAC \(Spanish\)_10 July_0.pdf \(un.org\)](#)
2. OMS. Seguridad del paciente. Marzo 2019. Internet. Revisado: {10 de mayo 2023}. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/patient-safety>
3. Revista médica. España, 5° país europeo que más paga por errores médicos: 1 386 millones. Febrero 2017. Internet. Revisado: {20 de julio 2023}. Disponible: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/espana-5-pais-europeo-que-mas-paga-por-errores-medicos-1-386-millones-9727>
4. Slawomirski L, Aaraaen A, Klazing N. The economics of patient safety: strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national. Revisado: {10 de mayo 2023}. Disponible: (<http://www.oecd.org/els/health-systems/The-economics-of-patient-of-safety-March-2017.pdf>)
5. WHO. OMS. Guidelines for safe surgery 2009: safe surgery saves lives. Ginebra: 2009. Internet. Revisado {23 de mayo 2023}. Disponible (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44185/9789241598552_eng.pdf?sequence=1)
6. OMS. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se inviertan en el personal de enfermería. Abril 2020. Internet. Revisado: {22 de mayo 2023}. Disponible: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
7. OPS. Consideraciones y recomendaciones para la protección y el cuidado de la salud mental de los equipos de salud. 2021. Internet. Revisado: {03 de mayo 2023}. Disponible: [OPSNMHHM210007_spa.pdf \(paho.org\)](#)
8. Chiesa C. et al. Estrategias de prevención de infecciones del sitio quirúrgico en cirugía de cabeza y cuello: una encuesta internacional. España. 2022. Revisado: {26 de julio 2023}. Disponible: <https://www->

sciencedirect-

com.ezproxybib.pucp.edu.pe/science/article/pii/S2173573522000655

9. OPS. OPS lanza campaña de seguridad de los trabajadores de la salud en el día mundial de la seguridad del paciente. Internet. Setiembre 2020. Internet. Revisado: {22 de mayo 2023}. Disponible: OPS lanza campaña de seguridad de los trabajadores de la salud en el Día Mundial de la Seguridad del Paciente - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org)
10. OMS. Seguridad del paciente. Setiembre del 2019. Internet. Revisado: {10 de mayo 2023}. Disponible: Seguridad del paciente (who.int)
11. OECD. Perspectivas económicas de América Latina 2022. Internet. Revisado: {10 de agosto 2023}. Disponible: <https://www.oecd.org/dev/americas/economic-outlook/>
12. OMS. Seguridad del paciente. Setiembre del 2019. [Internet]. Revisado: {10 de mayo 2023}. Disponible: <https://www.who.int/es/campaigns/world-patient-safety-day/>
13. Organización Panamericana de la Salud. Cuarto encuentro de la serie de seminarios virtuales sobre las funciones esenciales de la salud pública. 2021. [Internet]. Revisado: {22 de mayo 2023}. Disponible: Seguridad_CosarEchavarria_Jesica.pdf (upch.edu.pe)
14. Rodríguez J. Lamy P. Fajardo G. Santacruz J. Hernández F. Incidentes de seguridad del paciente notificados por 22 hospitales mexicanos, mediante el sistema SIRAI. 2022. México. Revisado: {26 de julio 2023}. Disponible https://pucp.ent.sirsi.net/client/es_ES/campus/search/results?qu=seguridad+paciente+a+nivel+internacional&te=
15. Xinhuanet. India con firma 447 casos de eventos adversos tras vacunación contra Covid-19. 2021. Nueva Delhi. Internet. Revisado: {22 de mayo 2023}. Disponible: http://spanish.xinhuanet.com/2021-01/18/c_139675427.htm
16. Pérez L. Percepción de enfermería. Una mirada actual a la cultura de seguridad en el quirófano. Pontificia Universidad Javeriana. La Habana.

2020. [Internet]. Revisado: {22 de mayo 2023}.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18519629>:
17. Organización Panamericana de la Salud. Cuarto encuentro de la serie de seminarios virtuales sobre las funciones esenciales de la salud pública. 2021. [Internet]. Revisado: {22 de mayo 2023}. Disponible: <https://www.observatoriorh.org/es/serie-fesp-webinar-4-mejorar-la-calidad-de-la-atencion-en-la-prestacion-de-servicios-de-salud>
 18. Bautista J. Clima de seguridad del paciente en unidades de cuidados intensivos en un hospital privado. Brasil. 2022. Internet. Revisado: {22 de mayo 2023}. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300007
 19. Castro G. Vintimilla E. Viteri O. Acciones seguras y oportunas que favorecen la seguridad del paciente”, en el área de medicina interna del hospital provincial general del segundo nivel Quito-Ecuador. Rev. Pro Sciences. 2019. Internet. Revisado: {20 de julio 2023}. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/287162103.pdf>
 20. Unir Revista. Seguridad del paciente quirúrgico: protocolos para reducir los eventos adversos en el quirófano. Enero 2023. Internet. Revisado: {20 de julio 2023}. Disponible: La seguridad del paciente quirúrgico y su importancia | UNIR <https://www.unir.net/salud/revista/seguridad-paciente-quirurgico/>
 21. Organización Panamericana de la Salud. Cuarto encuentro de la serie de seminarios virtuales sobre las funciones esenciales de la salud pública. 2021. [Internet]. Revisado: {22 de mayo 2023}. Disponible: <https://www.paho.org/es/noticias/20-9-2021-cuarto-encuentro-serie-seminarios-virtuales-sobre-funciones-esenciales-salud>
 22. OPS. Infografía sobre la enfermería en la región de las Américas – 2023. [Internet]. Revisado: {20 de julio 2023}. Disponible: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-region-americas>

23. Rodríguez Vasque J. Modelo de gestión por competencias para mejorar el desempeño laboral, unidad ejecutora 003 región policial Piura. 2021. [Internet] Revisado: {20 de julio 2023}. Disponible: repositorio.ucv.edu.pe
24. Rojas, et al. Validación de un sistema de registro de eventos adversos en atención primaria. México. 2015. [Internet] Revisado: {20 de julio 2023}. Disponible: <https://www.medigraphic.com/p%20dfs/impss/im-2016/im163j.pdf>
25. Ravelo G. Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del hospital Elpidio Berovides Pérez, Otuzco. 2020. [Internet]. Revisado: {20 de julio 2023}. Disponible: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6916>
26. Álvarez B. et al. El desempeño laboral: un problema social de la ciencia. 2018. [Internet]. Revisado: {20 de julio 2023}. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6596591>
27. Palmar. Motivación y su influencia en el desempeño laboral docente de una institución educativa. 2017. [internet]. Revisado {1 de setiembre 2023}. Disponible: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_e8a53015199561cfeb657cfad04242e3
28. Minsalud. Evaluación de la frecuencia de los eventos adversos y monitoreo de aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente. Colombia. [Internet]. Revisado: {2 de setiembre 2023}. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Evaluar-frecuencia-eventos-adversos.pdf>
29. Peiró E. et al. “Seguridad del paciente e integración asistencial”. Artículo. España. 2019. [Internet]. Revisado: {10 de mayo 2023}. Disponible: https://www.researchgate.net/publication/335069871_Seguridad_del_paciente_e_integracion_asistencial
30. Castillo L. Diseño y elaboración del programa de seguridad del paciente en la IPS Medisan Ltda de San Juan Nepomuceno. 2015. [Internet].

Revisado: {1 de setiembre 2023}. Disponible:

<https://repositorio.cecar.edu.co/bitstream/handle/cecar/6995/PROGRAMA%20SEGURIDAD%20DEL%20PACIENTE.pdf?sequence=1com.ezproxybib.pucp.edu.pe/eds/detail/detail?vid=0&sid=2fbe235b-3809-4da3-91ee-3a78eee7d6fd%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRI#AN=138165748&db=a9h>

31. Henderson V. Las 14 necesidades de Virginia Henderson. EE. UU. 2023 [Internet]. Revisado: {1 de setiembre 2023}. Disponible: <https://www.lifeder.com/necesidades-virginia-henderson/>
32. Pérez O. Influencia de la formación de la enfermería del quirófano en la seguridad del paciente quirúrgico: percepción de los enfermos y revisión de un sistema de comunicación de incidentes. Tesis de Maestría en Enfermería [Internet]. 2019;255. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/59566/1/T41839.pdf>
33. Estrada C. Gonzales L. “Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel”. Cali Colombia. 2018. Publicación académica. Revisado: {22 de mayo 2023}. Disponible: https://pucp.ent.sirsi.net/client/es_ES/campus/search/results?qu=seguridad+del+paciente+a+nivel+mundial&te=
34. Fonseca D. et al. Clima de seguridad del paciente en cuatro servicios quirúrgicos de Santander. Colombia. 2021. Internet. Revisado: {22 de mayo 2023}. Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072021000100308
35. Ambicho G. Seguridad del paciente y prevención de eventos adversos en la atención de enfermería en un hospital nacional. Lima 2022. Internet. Revisado: {20 de julio 2023}. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/94975>
36. Quintana D., Tarqui-Maman C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la seguridad social del Callao-Perú. Archivos

- de medicina. Diciembre del 2019. [Internet]. Revisado: {20 de julio 2023}. Disponible: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538013/>
37. Hermoza y Trinidad. “Desempeño laboral y su relación con las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que laboran en sala de operaciones de un hospital público”. Internet. Revisado: {07 de setiembre 2023}. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5324/T061_45615214_S.pdf?sequence=1
38. Ledesma. et al. “Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas” Internet. Revisado: {6 de setiembre 2023}. Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732018000101973&lng=en&nrm=iso&tlng=es
39. Escobar-Aguilar. et al. “Entorno laboral y seguridad del paciente: comparación de datos entre los estudios SENECA y R4CAST”. Internet. Revisado: {6 de setiembre 2023}. Disponible: <https://congreso enfermeria.com/2016/sites/default/files/styles/Entorno%20laboral%20y%20seguridad%20en%20el%20paciente.pdf>
40. Abreu J. Constructos, variables, dimensiones, indicadores y congruencias. México. 2012. Internet. Revisado: {20 de agosto 2023}. Disponible: [http://www.spentamexico.org/v7-n3/7\(3\)123-130.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n3/7(3)123-130.pdf)
41. Corral Yadira. Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. [Internet]. Revista Ciencias de la Educación 2009. [Citado el 8 de febrero de 2023]. Segunda etapa. Volumen 19/33. Valencia. Páginas: 228-47. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/302415291_Validez_y_confiabilidad_de_los_instrumentos_de_investigacion_para_la_recoleccion_de_datos_tecnica
42. ETKHO. Seguridad del paciente: prevenir el error y reducir los riesgos con ingeniería hospitalaria. 2020. [Internet]. Revisado: {20 de agosto 2023}.

Disponible: <https://www.etkho.com<seguridad-del-paciente-prevenir-error-y-reducir-riesgo>

43. López. Clima organizacional y desempeño laboral. Propuesta metodológica para la universidad politécnica salesiana sede Guayaquil. Ecuador. 2021. [internet]. Revisado: {20 de agosto 2023}. Disponible: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/19811>
44. Colomba. Aspectos éticos en investigación en ciencias sociales y en área de la salud: Nuevas exigencias para proyectos. [Internet]. Revisado: {20 de agosto 2023}. Disponible: https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/01/aspectos_eticos_ccofre.pdf
45. Rodrigo. Beneficencia y no maleficencia en la ética de la investigación. 2020. [Internet]. Revisado {1 de setiembre 2023}. Disponible: <https://estudyando.com/beneficencia-y-no-maleficencia-en-la-etica-de-la-investigacion/>

ANEXOS

Anexo A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TÍTULO: Desempeño laboral con relación a la seguridad del paciente en enfermeras de centro quirúrgico en un hospital de la seguridad social 2023"							
VARIABLE	Tipo de variable	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Desempeño laboral	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	"Se trata de que tan bien o mal hacen las personas su trabajo. Se realiza una evaluación a nivel individual se toma en cuenta sus competencias profesionales y sus habilidades personales" (29)	Desempeño laboral es la evaluación que se realiza a las enfermeras para determinar si realizan bien su trabajo, el que será medido con un cuestionario que contiene preguntas para la obtención de información en concordancia al proyecto planteado.	Calidad del trabajo	Actitud proactiva Recursos	1,2 3	0 -25=Deficiente 26- 50 = Regular 51- 75= Optimo
				Responsabilidad	Eficiencia Inteligencia emocional	4,5,6 7	
				Compromiso organizacional	Involucramiento	8,9, 10	
				Liderazgo y trabajo en equipo	Liderazgo participativo Colaboración	11,12 13, 14 y 15	

Seguridad del paciente	<p>Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p>Cualitativa</p> <p>Escala de medición:</p> <p>Ordinal</p>	<p>"Es una disciplina que busca evitar que las personas cometan errores, teniendo como objetivo la de prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que puedan sufrir los pacientes durante su estancia hospitalaria, es la piedra angular de la mejora continua.</p>	<p>Es un principio fundamental de la atención que brindan las enfermeras dentro del quirófano con el fin de brindar una atención oportuna y eficiente, el cual será medido con un cuestionario que contiene 5 dimensiones.</p>	Area del trabajo	Seguridad en el trabajo	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	<p>0 -50=Deficiente 51- 100 = Regular 101-160= Optimo</p>
				Supervisor	Seguridad brindada por el jefe del servicio	11,12,13,14	
				Comunicación	Seguridad desde la comunicación	15,16,17,18,19	
				Reporte de Incidentes	Seguridad desde el reporte de incidentes	20,21,22	
				Seguridad con relación a su hospital	Seguridad en su hospital	23,24,25,26,27,28,29,30,31,32.	

ANEXO B: Instrumento de recolección de datos

Instrumento 1: Encuesta sobre Desempeño Laboral

Estimada colega, mi nombre es Lic. Betty Rimac, estudiante de la Universidad María Auxiliadora de la especialidad de Centro Quirúrgico, pido a ustedes su participación en el presente estudio que nos ayudara a determinar el desempeño laboral con relación a la seguridad del paciente en centro quirúrgico, haciendo de su conocimiento que su participación es anónima.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada uno de los enunciados y marque con una (X) la alternativa que considere sea el caso.

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

DIMENSION I: CALIDAD DEL TRABAJO	1	2	3	4	5
Indicador: Actitud proactiva					
1. Con que frecuencia va más allá de los requisitos exigidos para obtener un resultado mejor al realizar sus actividades?					
2. Con que frecuencia cumple con los objetivos de su trabajo, demostrando iniciativa en la realización de sus actividades					
Indicador: Recursos					
1. Con que frecuencia establece un uso eficiente de los recursos que utiliza para alcanzar los objetivos y resultados.					
DIMENSION II: RESPONSABILIDAD					
Indicador: Eficiencia					
1. Con que frecuencia mantiene a su jefe inmediato informado de su progreso en el servicio?					
2. Con que frecuencia se le dificulta las tareas asignadas en su puesto de trabajo?					
3. Con que frecuencia se le dificulta cumplir con el horario asignado en su puesto de trabajo?					
Indicador: Inteligencia emocional					
1. Con que frecuencia mantiene asume con responsabilidad las llamadas de atención de su jefe inmediato					
DIMENSION III: COMPROMISO ORGANIZACIONAL					
Indicador: Involucramiento					
1. Con que frecuencia colabora con actividades extraordinarias a su función en su área de trabajo?					
2. Con que frecuencia aporta ideas para mejorar procesos de trabajo dentro de su área?					
3. Con que frecuencia está preparado en la realización de las tareas encomendadas?					

DIMENSION IV: LIDERRAZGO Y TRABAJO EN EQUIPO					
Indicador: Liderazgo participativo					
1. Con que frecuencia participa en la toma de decisiones relacionado con las tareas que se realizan en el servicio?					
2. Con que frecuencia se resuelve de manera eficiente los problemas de su servicio?					
Indicador: Colaboración					
1. Con que frecuencia informa y consulta oportunamente a su jefe inmediato sobre algunos cambios que los afectan?					
2. Con que frecuencia responde de manera clara y oportuna dudas de su compañero?					
3. Con que frecuencia se valora y respeta las ideas de todo el equipo de trabajo?					

Instrumento 2: Cuestionario sobre Seguridad de los pacientes

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada uno de los enunciados y marque con una (X) la alternativa que considere sea el caso

I. DIMENSIÓN: AREA DE TRABAJO

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

SEGURIDAD EN EL AREA DEL TRABAJO	1	2	3	4	5
1. Se cuenta con el talento humano requerido para la realización del trabajo programado.					
2. Se tiene una programación anticipada de las cirugías según quirófanos.					
3. El personal de enfermeras se apoya una a la otra en su servicio.					
4. Se fomenta el respeto entre las enfermeras en su servicio.					
5. Se realizan acciones para mejorar la seguridad del paciente.					
6. Cuando se equivoca siente que sus errores son usados en su contra					
7. Siente que de los errores de los demás se aprende					
8. Cuando se informa un incidente, siente que la persona está siendo informada y no el problema					
9. Siente que trabaja en estrés por haber mucha carga laboral					
10. Siente que la seguridad del paciente se sacrifica por hacer más trabajo					

I. DIMENSIÓN: SUPERVISOR

SEGURIDAD BRINDADA POR EL JEFE DEL SERVICIO	1	2	3	4	5
1. Mi jefe hace comentarios favorables por procedimientos que guardan relación con la seguridad de los pacientes					
2. Mi jefe toma en cuenta las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes.					
3. Mi jefe considera que trabaje bajo presión cuando se incrementa la programación.					
4. Mi jefe no hace nada por la seguridad de los pacientes					

I. DIMENSIÓN COMUNICACIÓN

SEGURIDAD DESDE LA COMUNICACIÓN	1	2	3	4	5
1. Mi jefe nos informa sobre los cambios en algún proceso de atención realizados basados en informe de incidentes.					
2. El personal comunica si ve algo que podría afectar negativamente en el cuidado del paciente.					
3. Se nos informa de los errores que se cometen en el servicio.					
4. El personal puede cuestionar sin temor las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad					
5. En el servicio se conversa sobre los errores y de cómo prevenirlos para que no se vuelva a cometer					

I. DIMENSIÓN: REPORTE DE INCIDENTES

SEGURIDAD DESDE EL REPORTE DE INCIDENTES	1	2	3	4	5
1. Cuando se comete un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente ¿Qué tan a menudo es reportado?					
2. Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente ¿Qué tan frecuente es reportado?					
3. Cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, ¿Qué tan a menudo es reportado?					

I. DIMENSIÓN: SEGURIDAD CON RELACIÓN A SU HOSPITAL

SEGURIDAD EN SU HOSPITAL	1	2	3	4	5
1. La Dirección de su hospital provee de un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.					
2. Las unidades de este hospital no se coordinan bien entre ellas.					
3. La información de los pacientes se pierde cuando estos se transfieren de una unidad a otra.					
4. Hay buena cooperación entre las unidades del hospital que necesitan trabajar juntos					
5. Se pierde a menudo información importante del cuidado del paciente durante los cambios de turno					
6. Frecuentemente es desagradable trabajar con personal de otras unidades de este hospital.					
7. A menudo surgen problemas en el intercambio de información a través de unidades de este hospital.					
8. Las acciones de la Dirección de este hospital muestra que la seguridad del paciente es altamente prioritaria.					
9. La Dirección del hospital parece interesada en la seguridad del paciente solo después de que ocurra un incidente adverso.					
10. Las unidades del hospital trabajan bien juntas para proveer el mejor cuidado para los pacientes.					

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Licenciada, usted ha sido elegida para formar parte de este estudio en salud. Le proponemos a leer cuidadosamente la información alcanzada, de tal manera que se halle instruida sobre la razón y comprenda cada uno de los apartados:

Título del proyecto: Para medir el "Desempeño laboral con relación a la seguridad del paciente en enfermeras del centro quirúrgico en un hospital de la seguridad social Lima 2023".

Nombre del investigador principal: Rimac Calzada, Betty Doris

Propósito del estudio: El presente estudio tiene por objetivo determinar el desempeño laboral con relación a la seguridad del paciente en enfermeras del centro quirúrgico en un hospital de la seguridad social de Lima 2023.

Beneficios por participar: Este estudio aprobará concentrar y/o desarrollar capacitaciones afines al tópico investigada, buscando modificar algunas conductas y acciones erradas que han sido identificados, conjuntamente buscamos ofrecer un trato holístico basado en los parámetros de importancia establecidos para el cuidado y seguridad del paciente en centro quirúrgico.

Inconvenientes y riesgos: Los cuestionamientos formulados cumplen con las exigencias de seguridad que avalan la intimidad de los participantes; por lo que, no simbolizará inseguridad alguna.

Costo por participar: El componer la muestra seleccionada no le demandará deber económico

Confidencialidad: Los estudiosos dan fe de que las réplicas no serán mostradas, certificando así el anonimato de los colaboradores, puesto que las encuestas recolectadas que ingresaran a la base de datos serán anticipadamente catalogadas sin que los encuestadores conozcan la identificación de los partícipes.

Renuncia: Los contribuyentes poseen el favor de abstenerse en participar en el estudio en el instante que lo crea conveniente.

Consultas posteriores: De tener algún interrogante a priori o durante el proceso que este en relación con el tema investigado, pueden ser consultadas dirigiéndose a la Lic. Rimac Calzada Betty Doris, investigadora principal a través del celular

(993053797) email betty_rimac@yahoo.es. De la misma manera, se les informa que puede realizar cualquier consulta a los integrantes del Comité de Ética, para efectuar cualquier sospecha de manipulación de la información que nos brinda. Contacto con el Comité de Ética de la UMA, ubicada en la Provincia de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho, correo electrónico

Participación voluntaria: Su colaboración en esta investigación es totalmente potestativa, por lo que está facultada para rechazarla cuando crea conveniente.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Expreso haber analizado y entendido, lo que explica lo plasmado en el documento, además de estar satisfecha de las respuestas recibidas por parte de la investigadora, por otra parte, declaro no haber sido obligada, influenciada ilícitamente para colaborar con el estudio y por último me comprometo en contribuir de manera voluntaria en su realización.

Nombres y apellidos del participante <u>capoderado</u>	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Rimac Calzada; Betty Doris	
Nº de DNI	
04080567	
Nº teléfono móvil	
993953797	
Nombre y apellidos del responsable de <u>encuestador</u>	Firma
Rimac Calzada; Betty Doris	
Nº de DNI	
04080567	
Nº teléfono	
993953797	

Acuso recibida copia del documento.

.....

Firma del participante