

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



**RELACIÓN ENTRE CULTURA DE SEGURIDAD DEL
PACIENTE Y SATISFACCIÓN LABORAL EN PERSONAL DE
SALUD HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN SANITARIA

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN SALUD
PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA**

TESISTA: SUAREZ SALAS ANA MARIA

ASESORA: DRA. ALVARADO ORTEGA EUDONIA ISABEL

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por darme fortaleza, a mi señora madre por su motivación para desarrollarme como profesional, con su bendición, amor y paciencia, a mi hermana Rossina por su apoyo incondicional, quien fue una madre que concedió su tiempo e interés para lograr esta meta.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento especial a mi tutora Dra. Eudonia Isabel Alvarado Ortega, por su apoyo incondicional y muestra de profesionalismo, paciencia y dedicación, a las docentes por su tolerancia y carisma hizo que concluya este camino, a la decana de la escuela profesional de enfermería por darme la oportunidad de ser parte de la familia valdizana mi alma mater. Agradecerle también a mi familia por darme valor y ánimo en el desarrollo de este proceso.

RESUMEN

Esta tesis tiene como objetivo determinar la relación entre la cultura de seguridad del paciente y la satisfacción laboral. En cuanto a la metodología fue estudio con enfoque cuantitativo, diseño correlacional y transversal, nivel relacional. Se encuestó a 183 trabajadores de salud que laboran en el Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, muestra probabilística aleatorio simple y se empleó como técnica la psicometría y como instrumentos dos escalas correspondientes a las variables involucradas. La correlación se determinó mediante la correlación de Rho de Spearman. Los resultados fueron que el 98,9% (181 trabajadores) sintieron satisfacción de nivel media y el 98,4% (180 trabajadores) indicó cultura de seguridad del paciente de nivel media. Por otro lado, existió correlación positiva y significativa entre la cultura de seguridad del paciente y la satisfacción laboral, con $p=0,000$. Y, la satisfacción laboral se relaciona significativamente con las dimensiones de la cultura de seguridad del paciente como seguridad en el área de trabajo ($p=0,000$), seguridad brindada por la dirección ($p=0,006$), seguridad desde la comunicación ($p=0,000$), frecuencia de sucesos notificados ($p=0,000$) y seguridad desde la atención primaria ($p=0,000$). Se concluye que la cultura de seguridad del paciente se relaciona significativamente con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco.

Palabras clave: cultura, seguridad, paciente, comunicación y satisfacción.

ABSTRACT

This thesis aims to determine the relationship between the culture of patient safety and job satisfaction. Regarding the methodology, it was a study with a quantitative approach, correlational and cross-sectional design, relational level. 183 health workers who work at the Hermilio Valdizán Hospital in Huánuco were surveyed, using a simple random probabilistic sample, using psychometrics as a technique and two scales corresponding to the variables involved as instruments. Correlation was determined by Spearman's Rho correlation. The results were that 98.9% (181 workers) felt medium-level satisfaction and 98.4% (180 workers) indicated a medium-level patient safety culture. On the other hand, there was a positive and significant correlation between the culture of patient safety and job satisfaction, with $p=0.000$. And, job satisfaction is significantly related to the dimensions of the patient safety culture such as safety in the work area ($p=0.000$), safety provided by management ($p=0.006$), safety from communication ($p=0.000$), frequency of reported events ($p=0.000$) and safety from primary care ($p=0.000$). It is concluded that the culture of patient safety is significantly related to job satisfaction in the health personnel of the Hermilio Valdizán Hospital in Huánuco.

Keywords: culture, safety, patient, communication and satisfaction.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE.....	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Fundamentación del problema	10
1.2 Justificación e importancia de la investigación	12
1.3 Viabilidad	12
1.4 Formulación del problema.....	13
1.4.1 Problema general.....	13
1.4.2 Problemas específicos	13
1.5 Formulación de objetivos	14
1.5.1 Objetivo general.....	14
1.5.2 Objetivos específicos	14
CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS.....	15
2.1 Formulación de las hipótesis	15
2.1.1 Hipótesis general.....	15
2.1.2 Hipótesis específica.....	15
2.2 Operacionalización de variables.....	17
2.3 Definición operacional de las variables.....	18
CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO.....	19
3.1 Antecedentes de investigación	19

3.2	Bases teóricas	24
3.3	Bases conceptuales	25
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO		29
4.1	Ámbito	29
4.2	Tipo y nivel de investigación	29
4.3	Población y muestra	29
4.3.1	Descripción de la población	29
4.3.2	Muestra y método de muestreo	30
4.3.3	Criterios de inclusión y exclusión	30
4.4	Diseño de investigación	31
4.5	Técnicas e instrumentos	31
4.5.1	Técnicas	31
4.5.2	Instrumentos	31
4.6	Técnicas para el procesamiento y análisis de datos	34
4.7	Aspectos éticos	35
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN		36
5.1	Análisis descriptivo	36
5.2	Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis	58
5.3	Discusión de resultados	64
5.4	Aporte científico de la investigación	66
CONCLUSIONES		67
SUGERENCIAS		68
REFERENCIAS		69
ANEXOS		78

INTRODUCCIÓN

La satisfacción en el campo laboral corresponde a una característica que ha tenido un muy buen avance en el campo del conocimiento sobre todo en el escenario de la psicología laboral¹ ya que queda claro las implicaciones que tiene sobre todo en la eficacia de la institución, el abandono laboral, el rendimiento y la vinculación hacia el trabajo² y además porque representa una determinante con consecuencias serias al interior de las organizaciones³.

Por ello, tratar sobre la satisfacción laboral es importante, ya que existe muchos trabajadores que faltan o renuncian a sus empleos debido a la ineficacia de las organizaciones que no responden a sus necesidades, ya que, si se satisface ello que ellos necesitan, podrá haber una asistencia óptima para los pacientes y podrán gozar de buena salud⁴.

En la actualidad no existe una definición unánimemente aceptada sobre el concepto de satisfacción laboral. Existen una serie de definiciones que hacen referencia a la satisfacción laboral como estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas⁵.

Ante ello, lo que se trata es de tener un carácter general, ya que va ser el efecto de varios comportamientos que va manifestar la persona frente a su trabajo⁶, puesto que puede llegar a ser un punto importante para ver las conductas disfuncionales como es el ausentismo, la organización y el cambio de puesto^{7,8}; lo que lleva a analizar a las entidades en el marco de los conceptos tradicionales de innovación, motivación y estrategia organizacional⁹⁻¹¹.

Por otra parte, la seguridad del paciente se ha convertido en un tema de carácter mundial, su relevancia radica en que múltiples incidentes derivados de la atención que proporcionan los profesionales de la salud en las instituciones sanitarias son prevenibles. Estos incidentes o errores de comisión, generan impacto en la salud de los pacientes, en ocasiones, al grado de provocar la muerte, en muchas otras, prolongan la recuperación del paciente y con ello su hospitalización¹².

Entonces, la cultura de seguridad son aquellos valores^{13,14} asistenciales, gerenciales y académicos¹⁵, otro punto importante y de gran relevancia es los problemas que puede generar su implementación, ya que afectaría a un número de pacientes en estado crítico

y vulnerable¹⁴, pese a no poderse reportar eventos adversos, debido a que no se tiene la cultura, es necesario identificar cuáles son sus características y alcances¹⁶.

Dicho en líneas anteriores, es necesario impulsar una cultura de seguridad, a través del establecimiento de líneas estratégicas para la seguridad del paciente, así como la aplicación de prácticas clínicas para la reducción de los eventos adversos¹⁷.

En la actualidad, la seguridad del paciente está relacionada con la calidad de atención en los servicios de salud. Es tanta la relevancia de este tema que es una de las ¹¹ categorías de las Funciones Esenciales de Salud Pública para América Latina, y es también una de las dimensiones de la calidad según Donabedian; lo cual se ha venido reforzando y reconociendo cada día con mayor claridad al punto de considerarse que el eje toral de la calidad de atención médica es la seguridad del paciente¹⁸.

Por lo mencionado, la investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la cultura de seguridad del paciente y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el periodo 2022.

La investigación está conformada por los siguientes capítulos:

En el Capítulo I, consta de la descripción del problema, el cual describe la fundamentación del problema, justificación, formulación del problema y objetivos, hipótesis y operacionalización de variables.

En el Capítulo II, consta del marco teórico, el cual comprende los antecedentes de la investigación, bases teóricas y definiciones conceptuales.

En el Capítulo III, consta de metodología, el cual describe el ámbito de estudio, población y muestra, nivel y tipo de investigación, técnicas e instrumentos, procedimientos y tabulación de datos.

Y el Capítulo IV consta de los resultados, donde se describe el análisis descriptivo de las variables de estudio con sus respectivas dimensiones e indicadores, el análisis inferencial donde se relaciona las variables y se realiza la contrastación de la hipótesis, asimismo está la discusión de resultados, aporte científico y por último las conclusiones, recomendaciones y anexos.

CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema

La satisfacción laboral es un indicador importante para los profesionales de la salud, ya que nos permite conocer cómo está la calidad de los cuidados de la salud y la vida laboral¹⁹, además la falta de la satisfacción laboral en los profesionales puede darse por trastornos mentales o psicosociales, repercutiendo así en el trabajo que ellos realizan, ya sea en los servicios que brindan y en la comodidad de sus pacientes, provocando de manera general el poco rendimiento del sistema de salud^{20,21}.

Para Molina et al²² la satisfacción laboral es importante, ya que se vincula con el comportamiento organizacional y la calidad de vida, por ello, hoy en día es importante conocer la situación de los profesionales de la salud en el ámbito laboral, ya que la satisfacción laboral va ser un indicador que nos mostrará cómo está la calidad de su trabajo.

Según Berenguer, Mediaceja y Montoya²³ indica que, para satisfacer a los pacientes u acampantes, los profesionales de la salud deben estar satisfechos con su ambiente laboral y con todo aquello que ellos desarrollan.

Por tanto, lo que va a determinar la calidad y adaptación de los profesionales de salud es la satisfacción laboral, puesto que esto es afirmado según la situación actual de los profesionales, ya que se evidencia que la situación muchas veces no se da acorde a lo que se cree y debe, por ello los resultados del trabajo se expresa acorde a la percepción de satisfacer a los pacientes²⁷.

Existe amplia evidencia de que la falta de satisfacción laboral en el personal de la salud calificada conduce a un ausentismo y alta rotación, lo que perjudica negativamente la eficiencia del servicio de salud. Asimismo, se ha evidenciado que los trabajadores que tienen buena salud física y psicológica son porque están satisfechos laboralmente, lo que produce mayor productividad, teniendo como resultado la disminución del ausentismo y las renunciaciones²⁸.

También hay estudios que han señalado que la satisfacción laboral influye de manera positiva en el ámbito familiar, en lo social, dentro del trabajo y fuera²⁹, esto es relevante en los profesionales de la salud, ya que constantemente están atendiendo a

otras personas.³⁰ Por otra parte, cuando no se atiende a esas necesidades y motivaciones que tiene los profesionales puede ocasionar un deterioro profesional (burnout), dado por los sentimientos de despersonalización, distanciamiento, e inadecuación ocupacional y pérdida de calidad en los servicios³¹.

Asimismo, la satisfacción laboral se asocia con factores como: el salario^{32,33}, la relación con sus colegas del trabajo³⁵, las emociones de la persona³⁴, la preferencia por la actividad, compromiso con las labores efectuadas y la autonomía de tareas, entre otros³⁷.

Por su parte, Hernández-Cantú y Medina-Campos³⁸ señalan que las causas de la insatisfacción laboral fueron: el bajo salario, el exceso laboral y el bajo reconocimiento con respecto a la formación académica.

Por otro lado, es un tema relevante y de la agenda actual la seguridad de los pacientes, ya que evidencia la calidad de los servicios del sistema de salud, ya que, si se da un servicio inseguro e ineficiente, puede ocasionar el incremento de la morbilidad y mortalidad, también el aumento de gasto por parte del sistema sanitario, por ello es un tema importante, que incluso lo señala la Organización Mundial de la Salud (OMS)³⁹. Desde hace años ha sido un reto la seguridad de los pacientes e incluso los sistemas sanitarios le han dado gran relevancia, por lo que se ha dado políticas internacionales con el fin de disminuir incidentes⁴⁰. A pesar de ello y los esfuerzos anteriores, muchos pacientes aún se ven perjudicados por la atención médica. Asimismo, estos impactos se extienden no solo a las familias y seres queridos, sino también a las instituciones médicas y a los profesionales, ello genera costos emocionales y económicos, con graves consecuencias para cada parte involucrada⁴¹.

Para Escobar, Lobo y Sala⁴² un tema principal va a ser la seguridad de los pacientes en todo sistema de salud, además que los hechos negativos que se producen en el proceso asistencial son causados por la ineficiencia.

En el estudio dado por psicólogos y enfermeras han demostrado que el 95,2% de los enfermeros consideran importante la seguridad del paciente, ya que es parte de la asistencia médica de calidad⁴³.

Por último, la calidad de los servicios es una ventaja competitiva, para toda organización hospitalaria, puesto que es la sociedad misma la que demanda un buen

servicio eficiente por parte de los profesionales, por lo que es esencial la creación de una cultura organizacional y de seguridad en asistencia⁴⁴.

1.2 Justificación e importancia de la investigación

1.2.1 Justificación

A nivel teórico, nuestros hallazgos servirán como fuente de información para las autoridades del Hospital Hermilio Valdizán, con el fin de que puedan ofrecer nuevas estrategias y enfoques para una buena gestión sanitaria, además de que se incline a los nuevos paradigmas que hay, puesto que el objetivo es garantizar una cultura de seguridad de los pacientes, como también la satisfacción laboral de cada profesional de la salud frente a una calidad de los servicios que ofrecen.

Asimismo, a nivel práctico, la investigación busca contribuir significativamente dando información, datos y conocimientos sobre dos problemas centrales en la organización: la satisfacción laboral y la cultura de seguridad del paciente, con la finalidad de establecer una cultura institucional en seguridad del paciente, conduciendo así a la iniciación trabajos de prevención de dificultades y de prácticas seguras.

Y, a nivel metodológico, se dará dos instrumentos validados y confiables que estarán a disposición de la comunidad científica, para poder evaluar tanto la cultura de seguridad del paciente como la satisfacción laboral en nuestro contexto.

1.2.2 Importancia

Se tiene el desafío de poder brindar una gama amplia de datos, que permitan tanto un análisis reflexivo entre realidades distintas, como una comparación temporal, que muestre una imagen de la evolución de una cultura de seguridad del paciente y la satisfacción de los trabajadores en el tiempo. Esta información, además de orientar los procesos de mejora, permitiría poner en valor la importancia de los servicios de salud buscando siempre el bienestar de nuestros pacientes.

1.3 Viabilidad

Este estudio se realizó porque se contó todos los recursos necesarios para su desarrollo dentro del tiempo programado según el cronograma realizado en el proyecto aprobado,

no se evidenció limitaciones de índole metodológica relacionados al diseño, muestreo o instrumentos de investigación.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?

1.4.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?

1.5 Formulación de objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la cultura de seguridad del paciente y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.

1.5.2 Objetivos específicos

- Establecer la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.
- Evaluar la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.
- Medir la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.
- Valorar la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.
- Conocer la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.

CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1 Formulación de las hipótesis

2.1.1 Hipótesis general

Hi: La cultura de seguridad del paciente no se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Ha: La cultura de seguridad del paciente se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

2.1.2 Hipótesis específica

Ha₁: La cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Ha₂: La cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Ha₃: La cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Ha₄: La cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Ha₅: La cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

2.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE DEPENDIENTE:				
Satisfacción laboral	Comunicación con superiores	Alta Media Baja	Cualitativa	Ordinal
	Monotonía laboral			
	Contenido del trabajo			
	Tensión relacionada con el puesto de trabajo			
	Exceso de trabajo			
	Entorno físico			
	Integración y expectativas			
	Satisfacción con el puesto			
	Tensión con el trabajo			
VARIABLE INDEPENDIENTE:				
Cultura de seguridad del paciente	Seguridad en el área de trabajo	Alta Media Baja	Cualitativa	Ordinal
	Seguridad brindada por la dirección			
	Seguridad desde la comunicación			
	Frecuencia de sucesos notificados			
	Seguridad desde la atención primaria			

2.3 Definición operacional de las variables

Cultura de seguridad del paciente:

Esta variable operacionalmente está compuesta a través de las dimensiones: seguridad brindada por la dirección, seguridad en el área de trabajo, seguridad desde la atención primaria y seguridad desde la comunicación, frecuencia de sucesos notificados

Satisfacción laboral:

La satisfacción laboral está referida al conjunto de dimensiones como monotonía laboral, comunicación con superiores, tensión relacionada con el puesto de trabajo, contenido del trabajo, entorno físico, exceso de trabajo, integración y expectativas, tensión con el trabajo y satisfacción con el puesto.

CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes de investigación

3.1.1 Internacionales

En Brasil, en el año 2021, Prieto, Fonseca y Zem-Mascarenhas realizaron un estudio donde indican:

Objetivo: describir, a partir de la literatura, las características de la cultura de seguridad del paciente en los hospitales brasileños que aplicaron el Hospital Survey on Patient Safety Culture. Métodos: esta es una revisión de alcance. Se realizaron búsquedas en las bases de datos LILACS, PubMed, SciELO, CINAHL, Web of Science, Scopus y el Banco de Disertaciones y Tesis CAPES en septiembre y octubre de 2020. Resultados: se identificaron 36 estudios. Nueve estudios identificaron áreas fortalecidas como: “trabajo en equipo dentro de las unidades”, “expectativas del supervisor/jefe y acciones que promuevan la seguridad”, “aprendizaje organizacional”, “apoyo a la gestión hospitalaria para la seguridad del paciente” y “frecuencia de notificación de eventos”. Como área crítica, la dimensión “respuesta no punitiva al error” se evidenció en 30 de los 36 estudios. Conclusiones: la identificación de áreas de fortaleza y áreas críticas de la cultura de seguridad es relevante para incentivar la mejora de los problemas de seguridad del paciente en una institución⁴⁵.

En México, en el año 2020, Hernández-Cantú y Medina-Campos llevaron a cabo un estudio donde indica:

Objetivo: determinar cuál es el nivel de satisfacción laboral y su relación con el ausentismo en el personal de enfermería del hospital público de Monterrey. Métodos: consta de un estudio mixto, de forma descriptiva y transversal. Muestra probabilística (235 sujetos). Se midió la satisfacción laboral con encuesta validada y se contabilizaron las faltas del último año. Se usó estadística descriptiva e inferencial paramétrica para análisis cuantitativo; en la fase cualitativa, análisis fenomenológico discursivo de datos obtenidos de entrevista semiestructurada. Resultados: el personal se mostró medianamente

satisfecho con su trabajo. La tasa de ausentismo fue de 4.7%. A una peor percepción de las condiciones laborales, mayor ausentismo ($r^2 = 0.52$, $p < 0.05$)³⁸.

En Chile, en el año 2020, Alarcón, Ganga-Contreras, Pedraja y Monteverde realizaron una investigación, donde señalan:

Objetivo determinar el nivel de satisfacción y motivación laboral de los y las profesionales matronas del Hospital de Puerto Montt-Chile, para lo cual se realizó un estudio de carácter cuantitativo, descriptivo y transversal. Para medir la motivación se empleó el Job Diagnostic Survey y para la satisfacción se utilizó la escala de satisfacción laboral SL-SPC. Se logró determinar que los profesionales poseen niveles de motivación media-alta en todas las dimensiones estudiadas. Respecto a los factores de satisfacción, el estudio arrojó un nivel medio-bajo, en la mayoría de los factores medidos⁹.

En Portugal, en el año 2017, Orgambidez-Ramos y Borrego-Alés desarrollaron un estudio, donde manifiestan:

Objetivo comprobar el papel predictor del apoyo social y del engagement en el trabajo sobre la satisfacción laboral en una muestra de enfermeros y enfermeras del sur de Portugal. Métodos: Estudio transversal a través de cuestionarios. La muestra estuvo compuesta por 215 profesionales de enfermería de hospitales del sur de Portugal (55.56% de tasa de respuesta). Resultados: La cohesión social del supervisor y de los compañeros y el engagement en el trabajo se relacionaron de forma positiva y significativa con la satisfacción laboral. Los modelos de regresión lineal múltiple y jerárquica mostraron que los dos tipos de apoyo social y el engagement fueron predicciones significativas de la satisfacción con el trabajo de los participantes¹⁹.

En México, en el año 2017, Ramírez y Pedraza desarrollaron un estudio, donde indican:

Objetivo: identificar la percepción sobre clima y cultura de seguridad, y determinar la prevalencia de eventos adversos en el personal de enfermería de una clínica de primer nivel. Métodos: Estudio descriptivo, transversal y prospectivo, desarrollado en una clínica de medicina familiar del sur de la ciudad de México. Se aplicó el cuestionario Hospital survey on patient safety

culture. Se utilizó estadística descriptiva. Los datos se capturaron y analizaron en el programa estadístico SPSS versión 22. Resultados: Aceptaron participar en el estudio 27 profesionales de enfermería. El promedio de edad fue de 44.7 años. Cerca del 15% refirió percibir un clima de seguridad del paciente entre excelente y muy bueno. El 66.7% del personal de enfermería describió no haber notificado ningún evento adverso. La dimensión retroalimentación y comunicación sobre errores con 75.3% aparece globalmente como fortaleza. En las debilidades percibidas, destacan 2 dimensiones: respuesta no punitiva a los errores con 61.7% y dotación de personal con 62%, ambas corresponden al área o rubro de cultura de seguridad en el nivel servicio⁴⁶.

3.1.2 Nacionales

En Tacna – Perú, en el año 2021, Rodríguez desarrollaron una investigación donde señalan:

El objetivo de la investigación es determinar la influencia de la seguridad y salud ocupacional en la satisfacción laboral de los trabajadores en el Área de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital Hipólito Unanue de la Provincia de Tacna en el año 2019. El empleó una metodología de tipo básica, cuyo diseño es no experimental y de corte transversal, como también de nivel explicativo, empleando como técnica la encuesta, cuyo instrumento es el cuestionario. Los resultados de la investigación permiten concluir que la seguridad y salud ocupacional influyen de forma significativa en la satisfacción laboral de los trabajadores en el Área de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital Hipólito Unanue de la Provincia de Tacna en el año 2019, lo que se demostró según el valor de significancia calculado menor de 0,05 y el R-cuadrado que indica que la seguridad y salud ocupacional pueden influenciar sobre la satisfacción de los trabajadores en un 85,3%. De este modo se denota que las condiciones de seguridad, contaminantes ambientales, medio ambiente de trabajo, las exigencias del puesto de trabajo, la organización del trabajo y la organización del trabajo en su conjunto pueden determinar inferencia sobre la satisfacción del trabajador⁴⁷.

En Lima, en el año 2018, Podestá y Maceda ejecutaron un estudio, donde señalan:

Objetivo determinar la relación entre calidad percibida del servicio y la cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital nivel II en el distrito de Vitarte de la ciudad de Lima. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, correlacional, prospectivo, no experimental. Se entrevistó a 124 médicos del Hospital II EsSalud Vitarte de la ciudad de Lima entre los meses de marzo y abril del año 2017. El análisis descriptivo se realizó mediante distribución de frecuencias. Para el análisis bivariado se usó el coeficiente tau (τ) de Kendall, y se consideró $p < 0.01$ para diferencias significativas. Resultados: Se encontró una relación positiva entre la calidad percibida y la cultura de seguridad en salud en los médicos⁴⁸.

En Piura-Perú, en el año 2018, Aguilar desarrolló una investigación donde indicó:

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo, que tuvo como objetivo general determinar la cultura de seguridad del paciente según percepción de las enfermeras de los servicios mencionados. La población estuvo conformada por 43 enfermeras de los servicios de medicina (13) y emergencia (30), en quienes se aplicó como instrumento el Cuestionario sobre Seguridad de los Pacientes. Versión Española, para evaluar la percepción de la cultura de seguridad del paciente según seis dimensiones: Frecuencia de Eventos adversos notificados; percepción de seguridad, expectativas y acciones de la dirección, trabajo en equipo en el servicio, dotación de personal y problemas en cambio de turno. Respecto a las seis dimensiones; tres de ellas se perciben como negativas: Frecuencia de eventos adversos notificados (46,5%); dotación de personal (48,3%) y problemas en cambio de turno (47,7%); dos de ellas se presentan como neutras: Percepción de seguridad (57,4%) y expectativas y acciones de la dirección (61,6%), y solo una se muestra como positiva: Trabajo en equipo en el servicio (75%)⁴⁹.

Lima – Perú, en el año 2016, Martínez realizó su trabajo de investigación, donde indica:

Objetivo determinar la Cultura de Seguridad del paciente, en enfermeras que laboran en el Servicio de Centro Quirúrgico y Recuperación del Hospital Nacional Dos de Mayo.Lima.2015. Estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo. En 45 enfermeras se aplicó mediante encuesta, un instrumento

denominado “Encuesta de seguridad del paciente” validado en el 2010 por Medical Office Survey on Patient Safety Culture (MOSPS). Como resultados, encontraron que los componentes con respuestas positivas fueron “Respuesta no punitiva a los errores” con 68.9%, “Aprendizaje organizacional para la mejora continua” con 55,6% y “Trabajo en equipo dentro del servicio” con 53.3%; “Acciones del supervisor o jefa para promover la seguridad de los pacientes” 51.1%. Los componentes con respuestas negativas son, el “Grado de apertura de la comunicación” con 88.9%, “Comunicación e información al personal sobre los errores de la unidad” con 66.7%. Las dimensiones “Personal: suficiente disponibilidad y acción” y “Problemas en las transferencias de pacientes o cambios de turno” obtuvieron el 57.8% cada uno respectivamente⁵⁰.

3.1.3 Locales

En Huánuco-Perú, en el año 2019, Cabanillas realizó un estudio, donde presenta:

Objetivo: determinar la relación entre el clima organizacional y la cultura de seguridad del paciente. Llevó a cabo un estudio correlacional con 56 profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2015. En la recolección de datos se utilizó un inventario del clima organizacional y una escala de cultura de seguridad del paciente. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Resultados: El 80,4% (45 enfermeros) valoraban de forma muy favorable el clima organizacional y 78,6% (44 enfermeros) mostraron una percepción media frente a la cultura de seguridad del paciente. Por otro lado, se encontró una relación significativa entre el clima organizacional y la cultura de seguridad del paciente, con $p \leq 0,003$. Y, la totalidad de las dimensiones del clima organizacional se relacionan con la cultura de seguridad del paciente, con $p \leq 0,05$ ⁵¹.

Y, en Huánuco-Perú, durante el periodo 2015, Espinoza realizó un estudio, titulado “Cultura de seguridad del paciente por profesionales de enfermería en el Hospital Hermilio Valdizán Medrado de Huánuco 2014”, donde señala:

Objetivo: determinar la percepción del profesional de enfermería sobre la cultura de seguridad del paciente. Es una investigación descriptiva simple con 82 personales de enfermería de la zona de estudio, del año 2014. Para la recolección de datos se empleó una escala acerca de la cultura de seguridad de los pacientes. Para el análisis inferencial del resultado se usó la “Prueba Chi cuadrado” de bondad de ajuste. Se identificó que 78 enfermero que representa el 95,1% expresaron una percepción promedio de la cultura de seguridad del paciente, y un promedio de 87,8% expresó una percepción promedio de los resultados de la cultura de seguridad, 97,6% para cultura de seguridad a nivel de servicio y 80,5% para cultura de seguridad a nivel hospitalario. Mediante el Chi cuadrado se encontró significativas diferencias estadísticas entre estas frecuencias ($P \leq 0,000$)⁵².

3.2 Bases teóricas

3.2.1 La teoría de la identidad social

La teoría nos indica la forma en que los individuos elevan su autoestima a través de la identificación con grupos sociales, en la cual se han relacionado u pertenecen, además de que le dan un grado de valoración, es decir que puede ser buena o mala para estos. Según Gómez⁵³, la categorización tiene un rol importante en esta teoría, ya que se divide el mundo social en dos partes, el endogrupo (nosotros) y los exogrupos (ellos). Y es partir de ello que las personas construyen su identidad social, ya que este proceso les permite tener una percepción más clara de la realidad social, asimismo el proceso de la categorización incrementa las semejanzas y disminuye las diferencias en las categorías.

Por tanto, la identidad social se da por la pertenencia a un grupo determinado, y es la persona quien le dará la valoración a dicho grupo en comparación a otros. Cabe decir, que a partir de ello se da importancia a la comparación social, pues los individuos se llegan a comparar con otros, por lo que buscan ser mejores⁵⁴. En efecto, los grupos siempre van a buscar una identidad social positiva, pero si estos no están de acuerdo con esa identidad, pueden alcanzar

una valoración positiva a través de tres alternativas, que es la movilidad individual, la creatividad social y la competición social. De hecho, para lograr una distinción positiva del grupo, basta con valorarlo de manera positiva frente a otros grupos, evitando siempre una discriminación negativa hacia ellos⁵³.

Esta perspectiva del favoritismo hacia el endogrupo, tiene como objetivo lograr una identidad social positiva, lo cual genera de alguna manera una diferencia frente a los demás grupos, produciendo la discriminación social, es así que la teoría de la identidad social se da a través del Paradigma del grupo mínimo⁵³. Finalmente, la persona maximiza su autoestima con la identificación que tiene este frente a un grupo determinado que desea pertenecer, por lo que debe haber la promoción de redes seguras, donde las personas se puedan incluir y puedan tener seguridad al momento de establecerse⁵⁴.

3.3 Bases conceptuales

3.3.1 Satisfacción laboral

Existe muchas visiones sobre lo que es satisfacción laboral, sin embargo, se destaca lo siguiente “las definiciones de satisfacción laboral se pueden incluir en dos grupos: el primero hace referencia a un estado emocional, sentimiento o respuesta afectiva; el segundo apunta a que la satisfacción laboral trasciende el plano emotivo y la considera como una actitud”⁵⁶. De alguna forma el nivel de satisfacción en profesionales de la salud es un tema de interés⁵⁷. Este concepto es de gran importancia, ya que el alto nivel de satisfacción laboral se ve vinculado a la calidad de los servicios del sistema sanitario, asimismo el buen ambiente organizacional, el compromiso organizacional, genera en los profesionales una motivación al momento de trabajar, asimismo menos estrés, menor conflicto, produciendo así un equilibrio entre el trabajo y lo personal⁵⁹. Spector⁶⁰ señala que las personas hacen una valoración personal y afectiva con respecto al trabajo y los resultados de esto, puesto que la satisfacción laboral es una percepción abstracta, que se da de forma individual.

Por tanto, la satisfacción laboral se produce acorde a las experiencias laborales vividas de los individuos, puesto que se da un estado emocional positivo acorde

a lo que sienten⁶¹. Es decir, la satisfacción laboral se define en la postura que toma la persona al sentirse a gusto con su trabajo⁶².

3.3.2 Dimensiones de la calidad de servicio

Las dimensiones son⁶³:

- Comunicación con superiores. Situación donde la persona sabe que sus jefes esperan mucho de ellos.
- Monotonía laboral. Situación donde el trabajador sufre los efectos de la rutinariedad y poca variedad del ambiente laboral.
- Contenido del trabajo. Situación donde el individuo percibe que su formación profesional tiene relación con el trabajo que desempeña.
- Tensión relacionada con el puesto de trabajo. Situación donde la persona realiza sus actividades laborales de forma segura, ya que siente que tiene tiempo suficiente.
- Exceso de trabajo. Situación donde la persona trabaja más horas de manera voluntaria, rompiendo con el horario habitual.
- Entorno físico. Satisfacción de la persona en cuanto a su entorno físico, estructuras, mobiliario e instalaciones.
- Integración y expectativas. Situación donde la persona piensa que puede lograr un nivel alto profesional, alcanzando así el reconocimiento por su trabajo.
- Satisfacción con el puesto. Grado de satisfacción que logra la persona debido al reconocimiento, comodidad en su área laboral.
- Tensión con el trabajo. Situación donde la persona siente la carga laboral, ya que sus responsabilidades traen como efecto cansancio y estrés laboral.

3.3.3 Cultura de seguridad del paciente

La definición se basa en el modo de pensar y la manera de cómo se organiza la cultura de seguridad del paciente (SP), además cuando se comparte una percepción buena e importante, es porque estas organizaciones tienen una cultura positiva, por lo que confían en el cumplimiento de las acciones preventivas.⁴³

Según la AHRQ ⁶⁴, señala que la cultura de la seguridad del paciente es “el producto de los valores individuales y grupales, que determinan la forma de actuar y el estilo y eficiencia de una organización de salud en el manejo de la seguridad. Sus ocho componentes son las percepciones de seguridad; la frecuencia de eventos reportados; y el grado de seguridad general del paciente”. Por otra parte, la Agencia Nacional para Seguridad del Paciente⁶⁵, un ha realizado un estudio sobre la Cultura de Seguridad del Paciente (NPSA), donde ha señalado que hay 7 pasos; el primero es establecer en pro de la seguridad, es “desarrollar una cultura de seguridad del paciente”, y para que esto pueda darse, cada uno de los miembros de la empresa debe saber cuál es su responsabilidad con respecto a la seguridad del paciente y ser eficientes en la atención que brinda, cabe señalar que puede presentarse errores, solo si no hay una cultura de organización consistente frente a la seguridad.

El Ministerio de la Protección Social de Colombia, “constituye el ambiente de despliegue de las acciones de seguridad del paciente, las cuales deben darse en un entorno de confidencialidad y de confianza entre ellos, los profesionales y la comunidad”⁶⁶.

Para entender este concepto Scott-Cawiezell y colaboradores, citado por Ordoñez⁶⁷ detallaron que la cultura de seguridad justa es cuando se tiene un “entorno favorable al diálogo, abierto, con el fin de facilitar prácticas más seguras en la atención sanitaria”.

Para Sammer, Lykens, Singh, Mains y Lackan⁶⁸ exponen que es todo un fenómeno muy complejo la cultura de seguridad, puesto que debe estudiarse constantemente desde el ejercicio profesional, ya sea dentro del sistema de salud u organizaciones.

3.3.4 Dimensiones

Consideramos los siguientes⁶⁹:

- Seguridad en el área de trabajo. Se cataloga como un medio ambiente adecuado para realizar actividades laborales, con buenas condiciones de salud y seguridad justa.

- Seguridad brindada por la dirección. Promueve la seguridad del paciente, ya que se le da un clima de trabajo apto y eso es la prioridad.
- Seguridad desde la comunicación. Se informa cuales han sido los cambios y modificaciones que se han ido dando y las formas de evitar errores.
- Frecuencia de sucesos notificados. Se da información inmediata sobre los percances adversos.
- Seguridad desde la atención primaria. Se da el apoyo mutuo, donde prima el respeto y se puede desarrollar un buen trabajo en conjunto.

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Ámbito

El siguiente estudio fue aplicado en el “Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”, situado en el Jirón. Hermilio Valdizán 930 Carretera Central Kilómetro 82, San Juan Bosco S/N, Jr. Hermilio Valdizan 626, Distrito Provincia y Región Huánuco.

4.2 Tipo y nivel de investigación

El estudio es de nivel correlacional ya que como primer paso se hará la descripción de las variables de forma independiente con sus respectivos indicadores para luego relacionarlos.

Las variables se describirán en sus condiciones normales sin la alteración de ninguna variable. La ocurrencia de los hechos es prospectiva ya que los datos son de fuente primaria, es decir que se aplicará en el instante los instrumentos para levantar la información determinándose que el periodo de tiempo es transversal.

4.2.1 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo prospectivo, de corte transversal, a partir de la manipulación de las variables, la metodología consistió en describir el objeto de estudio a través del análisis, el estudio se realizó sobre la unidad de análisis durante el periodo de estudio.

4.2.2 Nivel de investigación

El nivel de estudio fue relacional no experimental, se buscó determinar la relación entre las variables en estudio.

4.3 Población y muestra

4.3.1 Descripción de la población

La población se conformó por la totalidad de trabajadores de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, siendo un total de 350 trabajadores.

4.3.2 Muestra y método de muestreo

Unidad de análisis: Personal de salud.

Tamaño de muestra: La muestra fue calculada por la fórmula general para una población finita de 350:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

Z = 95% confianza

P = 0.5

Q = 1-P = 0.5

e = error 5%

N = Población

Cálculo:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 350}{(0.05)^2 (350 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{336,14}{1,8329}$$

n = 183

Por tanto, se trabajó con una muestra total de 183 trabajadores de salud.

Muestreo: Se usó el muestreo aleatorio simple.

4.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión están determinados por:

- Trabajador de salud de ambos sexos
- Trabajador de salud con consentimiento informado.

Los criterios de exclusión están determinados por:

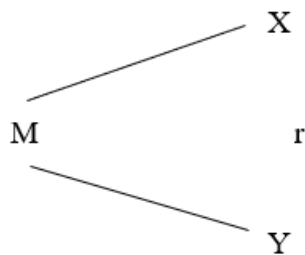
- Trabajador de salud destacado.
- Trabajador de salud con licencia.

Tiempo del estudio:

El año de estudio y recolección de información fue el 2021.

4.4 Diseño de investigación

El diseño del estudio es no experimental, de nivel correlacional. Su presentación es la siguiente.

**Donde:**

M = Muestra

X = V. I.

y = V. D.

r = Correlación de variables

4.5 Técnicas e instrumentos**4.5.1 Técnicas**

La psicometría fue la técnica que se aplicó en la presente investigación.

4.5.2 Instrumentos**a. Escala de satisfacción laboral.**

La escala estuvo conformada por dos secciones, una por los datos generales del personal de salud y la otra sección por datos de la satisfacción laboral, la cual constó de 26 preguntas con opciones de respuesta Muy en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo y Muy de acuerdo (Anexo 01).

La valoración categórica de la variable y sus dimensiones fueron con la siguiente puntuación:

Satisfacción laboral

Alta 96 a 130

Media 61 a 95

Baja 26 a 60

Comunicación con superiores

Alta 15 a 20

Media 9 a 14

Baja 4 a 8

Monotonía laboral

Alta 19 a 25

Media 12 a 18

Baja 5 a 11

Contenido del trabajo

Alta 8 a 10

Media 5 a 7

Baja 2 a 4

Tensión relacionada con el puesto de trabajo

Alta 15 a 20

Media 9 a 14

Baja 4 a 8

Exceso de trabajo

Alta 12 a 15

Media 7 a 11

Baja 3 a 6

Entorno físico

Alta 8 a 10

Media 5 a 7

Baja 2 a 4

Integración y expectativas

Alta 8 a 10

Media 5 a 7

Baja 2 a 4

Satisfacción con el puesto

Alta 8 a 10

Media 5 a 7

Baja 2 a 4

Tensión con el trabajo

Alta 8 a 10

Media 5 a 7

Baja 2 a 4

b. Escala de cultura de seguridad del paciente.

Donde se consideraron datos relacionados sobre la cultura de seguridad del paciente, para lo cual se utilizó la versión española del instrumento Hospital Survey on Patient Safety Culture⁷⁰, instrumento que permitió evaluar la cultura de seguridad del paciente mediante la escala de Lickert. (Anexo 02).

Las puntuaciones para la valoración categórica de la variable y sus dimensiones, fueron:

Cultura de seguridad del paciente

Alta 155 a 210

Media 98 a 154

Baja 42 a 97

Seguridad en el área de trabajo

Alta 67 a 90

Media 42 a 66

Baja 18 a 41

Seguridad brindada por la dirección

Alta 15 a 20

Media 9 a 14

Baja 4 a 8

Seguridad desde la comunicación

Alta 23 a 30

Media 14 a 22

Baja 6 a 13

Frecuencia de sucesos notificados

Alta 12 a 15

Media 7 a 11

Baja 3 a 6

Seguridad desde la atención primaria

Alta 41 a 55

Media 26 a 40

Baja 11 a 25

4.5.2.1 Validación de los instrumentos para la recolección de datos

Respecto a la validez, se tuvo en cuenta sobre todo la validez de contenido mediante la revisión de cinco expertos relacionados al tema en estudio, donde por unanimidad emitieron su aprobación (Anexo 04).

4.5.2.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

Para la confiabilidad de cada instrumento se usó el “alfa de Cronbach” a nivel de variable donde se tuvo un valor de 0.844 para la variable satisfacción laboral y 0.823 para la variable cultura de seguridad del paciente, calificándose como confiables para cada variable.

4.6 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

4.6.1 Técnicas para el procesamiento de datos:

Se contó con los siguientes procedimientos seguidos para el desarrollo de la investigación:

- a) Coordinación con los actores responsables de la investigación.
- b) Capacitaciones a cada encuestador para la recolección de datos.
- c) Validación de juicio de expertos.
- d) Ejecución de prueba piloto, contando con la participación de 15 trabajadores de salud.
- e) Recolección primaria de los datos luego de la aplicación de los instrumentos
- f) Verificación de los datos

g) Tabulación y procesamiento estadístico descriptivo e inferencial.

4.6.2 Análisis e Interpretación de Datos.

- Análisis descriptivo:

La tabulación de los datos se desarrolló en una hoja de Excel y posteriormente fueron exportados al programa SPSS v.25 donde se organizaron los datos según la escala de respuesta. Se procesaron descriptivamente los datos y se presentaron en tablas y figuras de frecuencias por variables y dimensiones.

- Análisis inferencial:

Para el análisis inferencial se usó el coeficiente de correlación de “Rho de Spearman” por defecto para variables que tiene respuesta de escala cualitativa, con una significancia de 0.05. los resultados de este análisis nos permitieron contrastar la hipótesis de investigación.

4.7 Aspectos éticos

Antes de utilizar los instrumentos de recopilación de información, se aseguró el consentimiento informado de cada unidad muestral incluida en esta investigación. A través de un documento escrito, se informó a los participantes sobre los objetivos generales del proyecto en el que iban a participar.

CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo

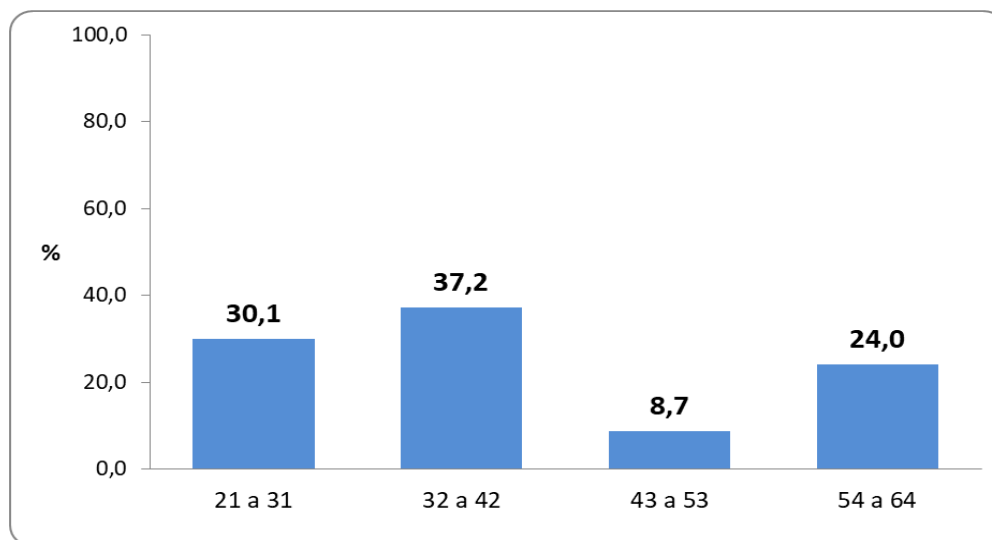
CARACTERÍSTICAS GENERALES

Tabla 1. Frecuencia de resultado de la “Edad en años del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Edad en años	Frecuencia	%
21 a 31	55	30,1
32 a 42	68	37,2
43 a 53	16	8,7
54 a 64	44	24,0
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 1. Frecuencia de resultado de la “Edad en años del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



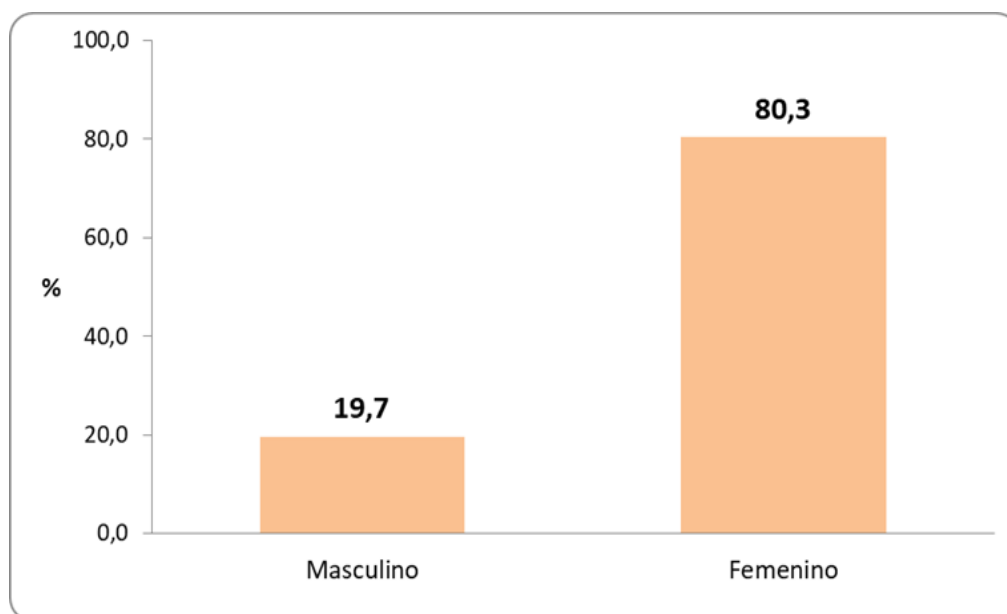
En cuanto a la edad en años del personal de salud en estudio, se encontró que el 37,2% tuvieron entre 32 a 42 años, el 30,1% entre 21 a 31 años, el 24,0% entre 54 a 64 años y el 8,7% entre 43 a 53 años.

Tabla 2. Frecuencia de resultado del “Sexo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	36	19,7
Femenino	147	80,3
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 2. Frecuencia de resultado del “Sexo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



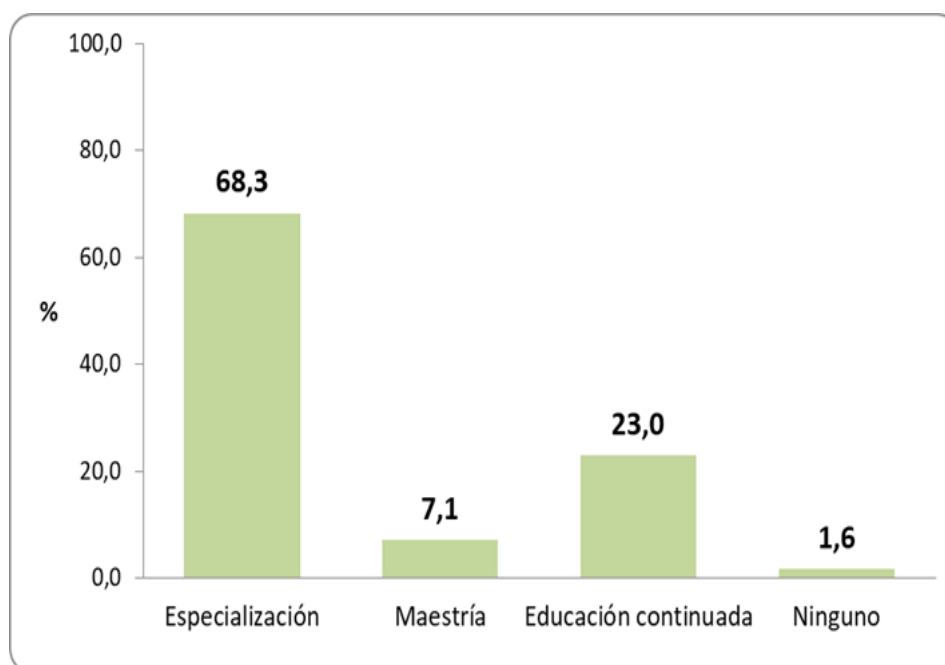
En razón al sexo del personal de salud, se halló que la mayoría del 80,3% fue de sexo femenino y el 19,7% correspondieron al sexo masculino.

Tabla 3. Frecuencia de resultado del “Nivel de estudios del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Nivel de estudios	Frecuencia	%
Especialización	125	68,3
Maestría	13	7,1
Educación continuada	42	23,0
Ninguno	3	1,6
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 3. Frecuencia de resultado del “Nivel de estudios del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



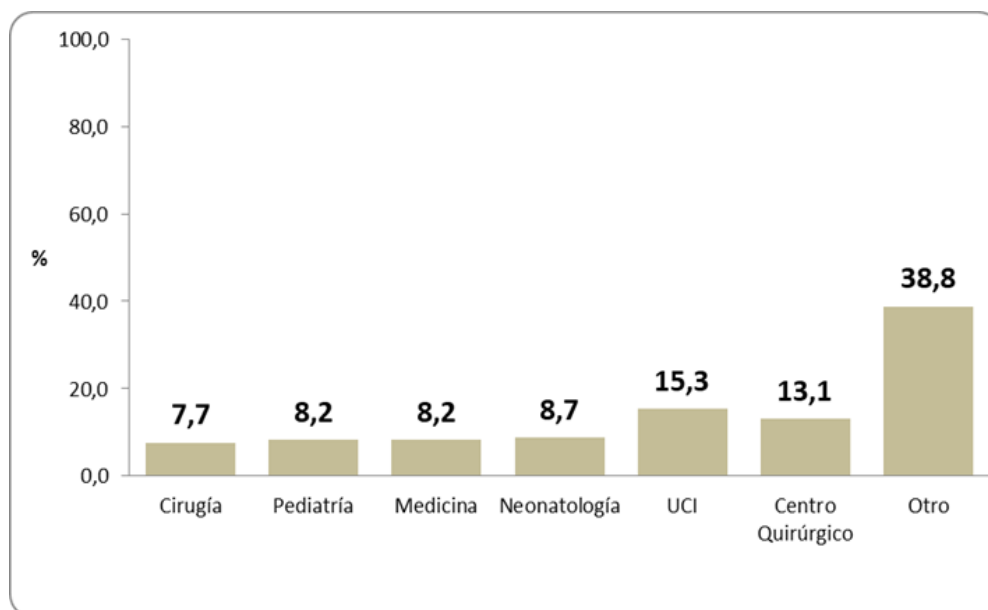
Respecto al nivel de estudios del personal de salud en estudio, se encontró que el 68,3% alcanzaron la especialización, el 23,0% una educación continuada, el 71,1% tuvieron maestría y el 1,6% ninguno.

Tabla 4. Frecuencia de resultado del “Servicio en el que labora el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Servicio en el que labora	Frecuencia	%
Cirugía	14	7,7
Pediatría	15	8,2
Medicina	15	8,2
Neonatología	16	8,7
UCI	28	15,3
Centro Quirúrgico	24	13,1
Otro	71	38,8
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 4. Frecuencia de resultado del “Servicio en el que labora el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



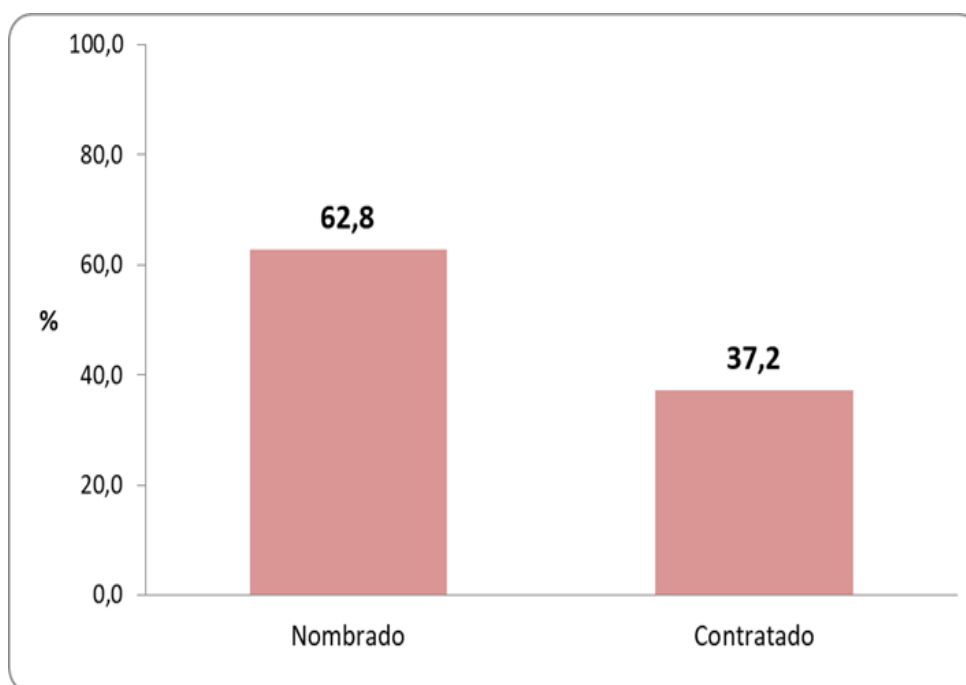
Respecto al tipo de servicio del personal de salud en estudio, se encontraron personal de salud de los servicios de UCI, Centro Quirúrgico, Medicina, Neonatología, Pediatría, Cirugía y de otros servicios con el 38,8%.

Tabla 5. Frecuencia de resultado de la “Situación laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Situación laboral	Frecuencia	%
Nombrado	115	62,8
Contratado	68	37,2
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 5. Frecuencia de resultado de la “Situación laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



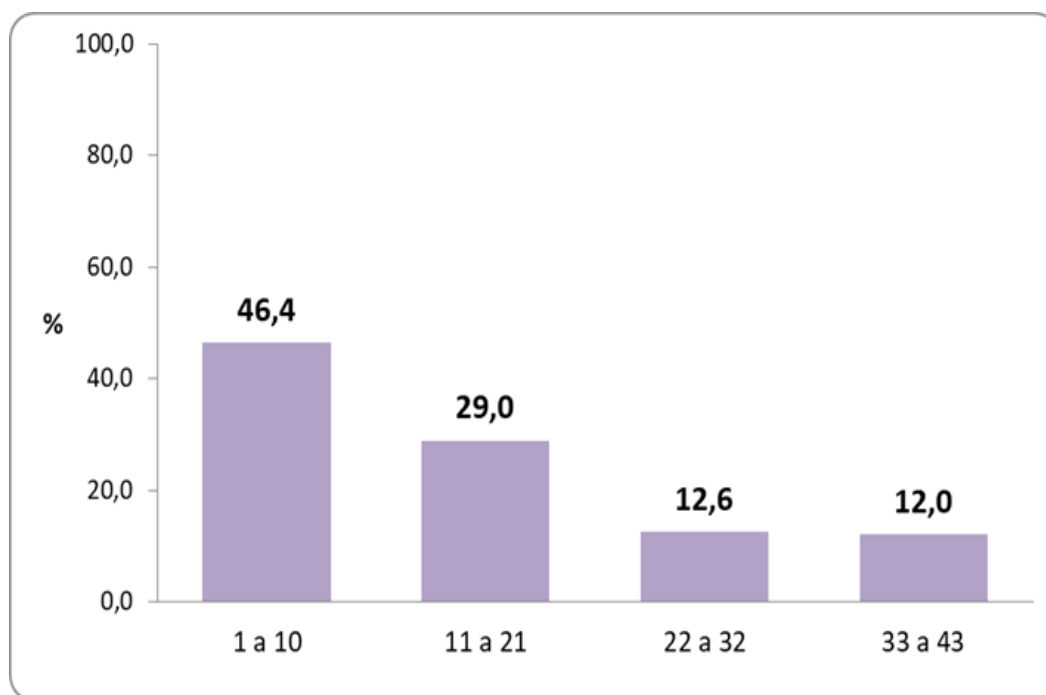
Concerniente a la situación laboral del personal de salud, se halló que la mayoría del 62,8% tuvieron la condición de nombrado y el 37,2% fueron contratados.

Tabla 6. Frecuencia de resultado de “Años de experiencia profesional del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Años de experiencia profesional	Frecuencia	%
1 a 10	85	46,4
11 a 21	53	29,0
22 a 32	23	12,6
33 a 43	22	12,0
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 6. Frecuencia de resultado de “Años de experiencia profesional del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



Referente a los años de experiencia profesional del personal de salud en estudio, se encontró que el 46,4% tuvieron entre 1 a 10 años, el 29,0% entre 11 a 21 años, el 12,6% entre 22 a 32 años y el 12,0% entre 33 a 43 años.

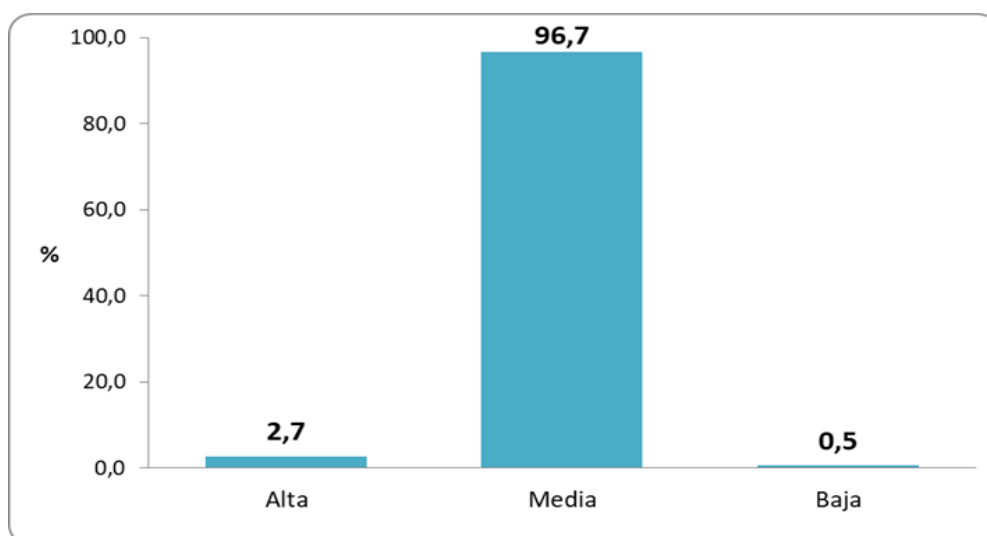
CARACTERÍSTICAS DE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Tabla 7. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021

Seguridad en el área de trabajo	Frecuencia	%
Alta	5	2,7
Media	177	96,7
Baja	1	0,5
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 7. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021



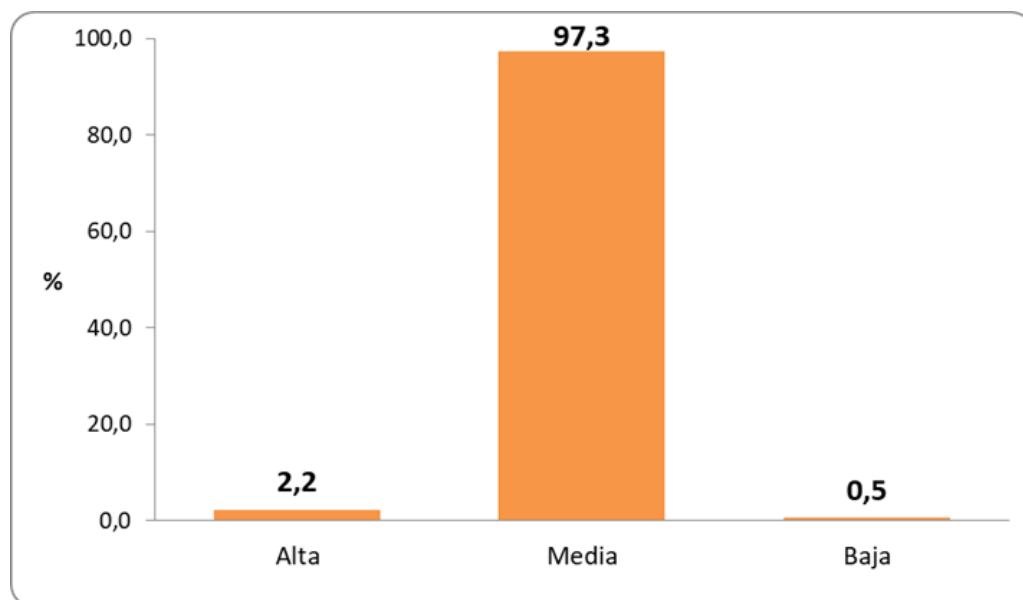
Respecto a la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo del personal de salud, se halló que la mayoría del 96,7% mostró una cultura de nivel media, seguida del 2,7% de nivel alta y uno de ellos indicó nivel baja.

Tabla 8. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Seguridad brindada por la dirección	Frecuencia	%
Alta	4	2,2
Media	178	97,3
Baja	1	0,5
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 8. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



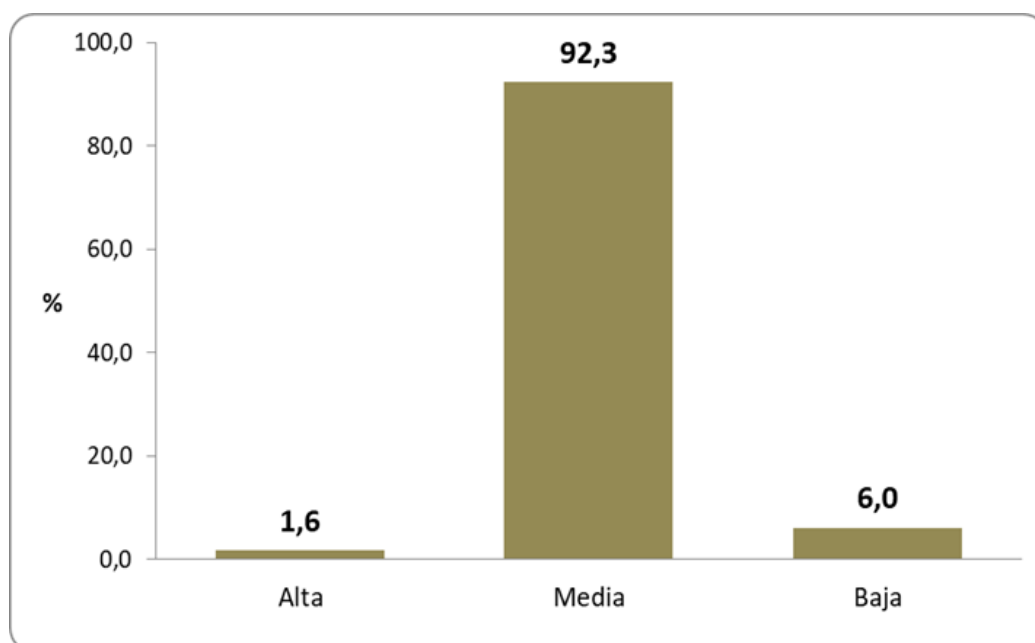
Con respecto a la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección del personal de salud, se halló que la mayoría del 97,3% reveló una cultura de nivel media, seguida del 2,2% de nivel alta y uno de ellos indicó nivel baja.

Tabla 9. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Seguridad desde la comunicación	Frecuencia	%
Alta	3	1,6
Media	169	92,3
Baja	11	6,0
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 9. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



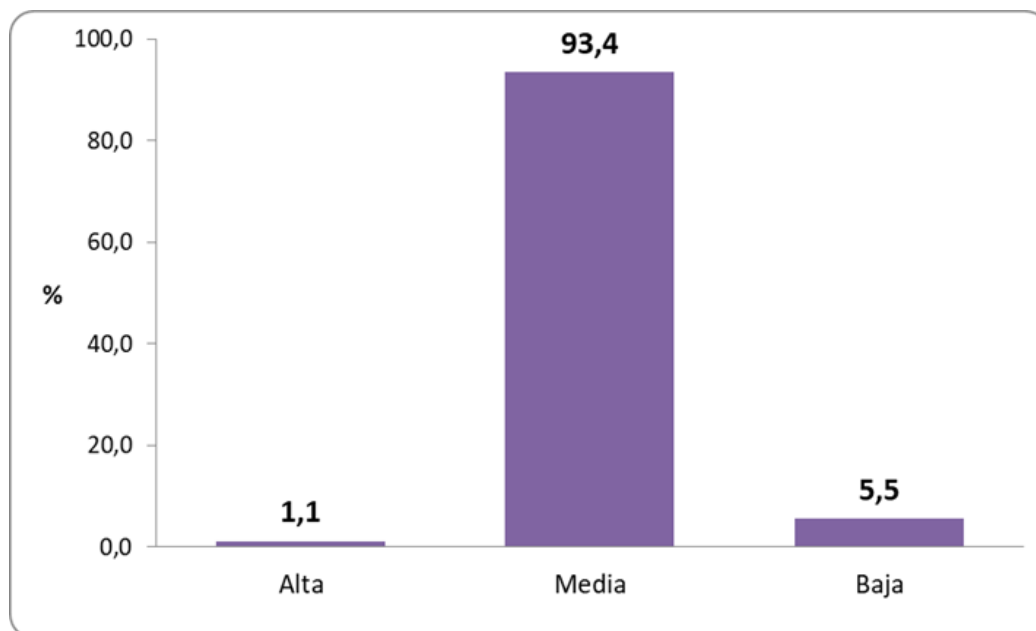
Referente a la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación del personal de salud, se halló que la mayoría del 92,3% mostró una cultura de nivel media, seguida del 6,0% de nivel baja y el 1,6% aseguró el nivel alto.

Tabla 10. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Frecuencia de sucesos notificados	Frecuencia	%
Alta	2	1,1
Media	171	93,4
Baja	10	5,5
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 10. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



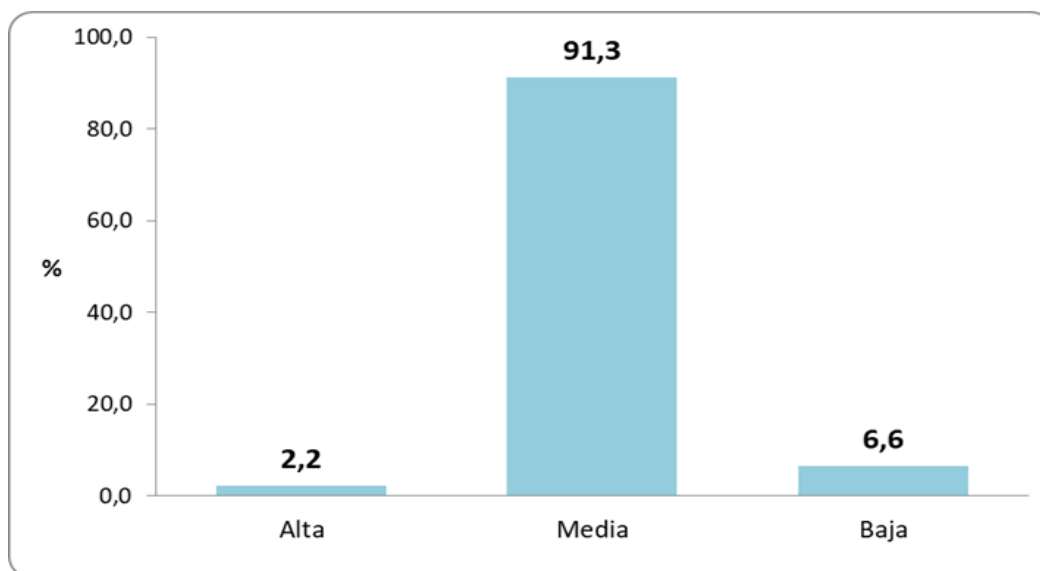
Relativo a la cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados del personal de salud, se halló que la mayoría del 93,4% mostró una cultura de nivel media, seguida del 5,5% de nivel baja y el 1,1% indicó nivel alto.

Tabla 11. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Seguridad desde la atención primaria	Frecuencia	%
Alta	4	2,2
Media	167	91,3
Baja	12	6,6
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 11. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



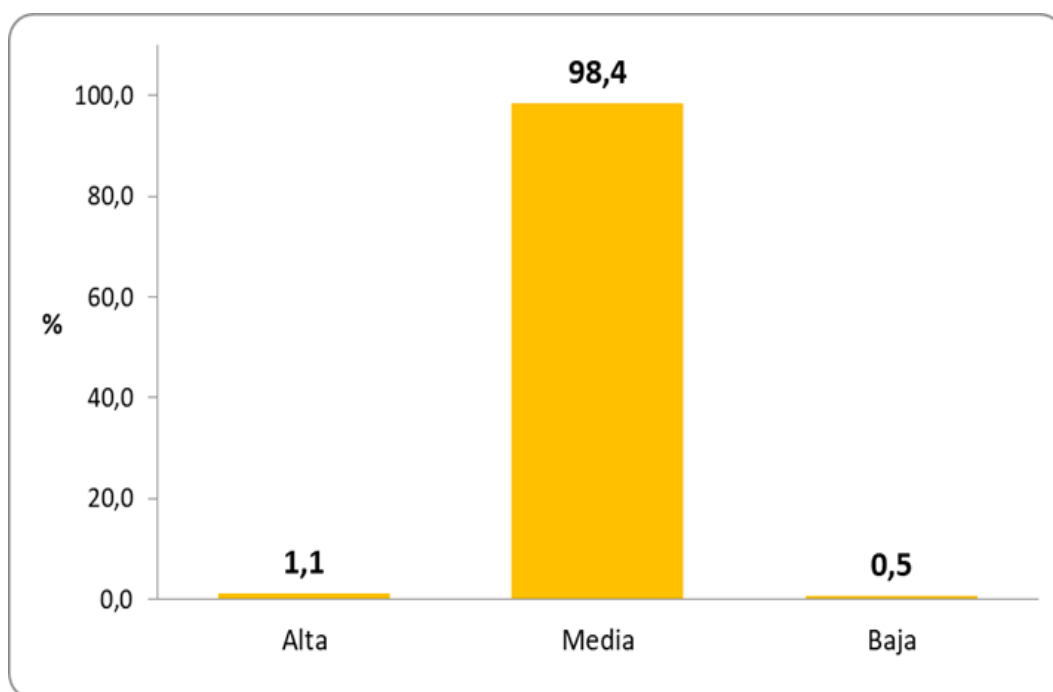
En razón a la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria del personal de salud, se halló que la mayoría del 91,3% mostró una cultura de nivel media, seguida del 6,6% de nivel baja y el 2,2% aseguró nivel alto.

Tabla 12. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Cultura de seguridad del paciente	Frecuencia	%
Alta	2	1,1
Media	180	98,4
Baja	1	0,5
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 12. Frecuencia de resultado de la “Cultura de seguridad del paciente del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



En general, respecto a la cultura de seguridad del paciente del personal de salud, se halló que la mayoría del 98,4% indicó una cultura de nivel media, seguida del 1,1% de nivel alta y uno de ellos indicó nivel bajo.

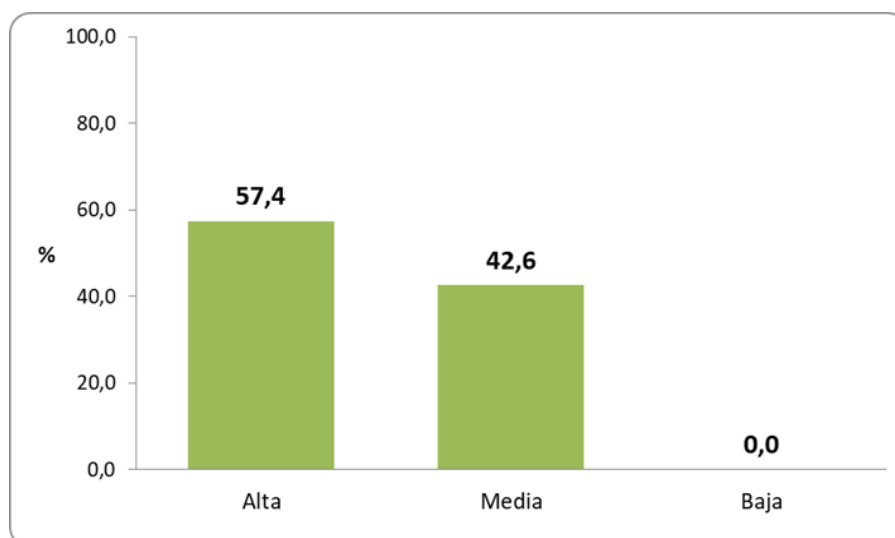
CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCION LABORAL:

Tabla 13. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión comunicación con superiores del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Comunicación con superiores	Frecuencia	%
Alta	105	57,4
Media	78	42,6
Baja	0	0,0
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 13. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión comunicación con superiores del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



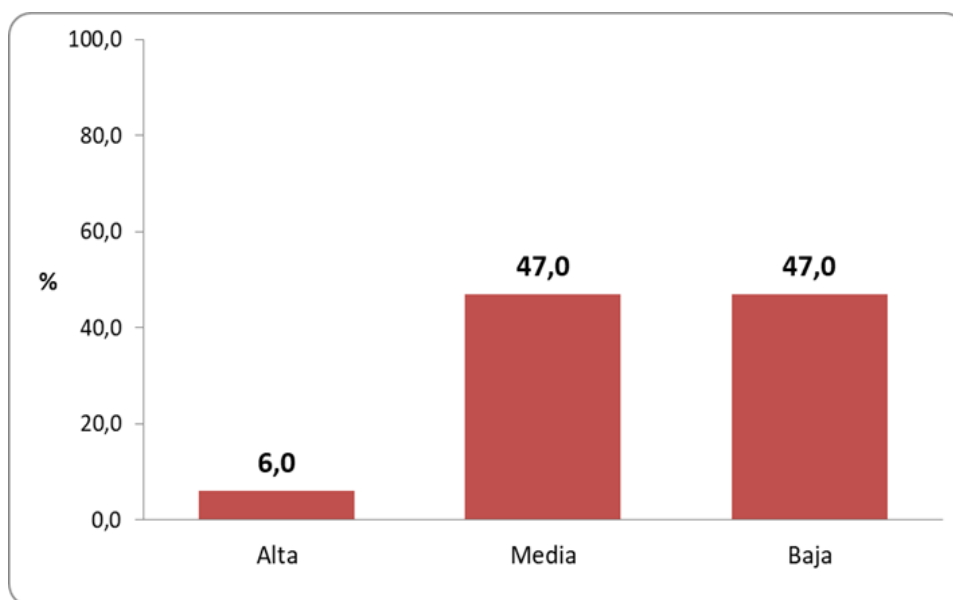
Referente a la satisfacción laboral en la dimensión comunicación con superiores del personal de salud, se halló que el 57,4% se sintieron con satisfacción alta y el 42,6% manifestaron satisfacción baja.

Tabla 14. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión monotonía laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Monotonía laboral	Frecuencia	%
Alta	11	6,0
Media	86	47,0
Baja	86	47,0
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 14. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión monotonía laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



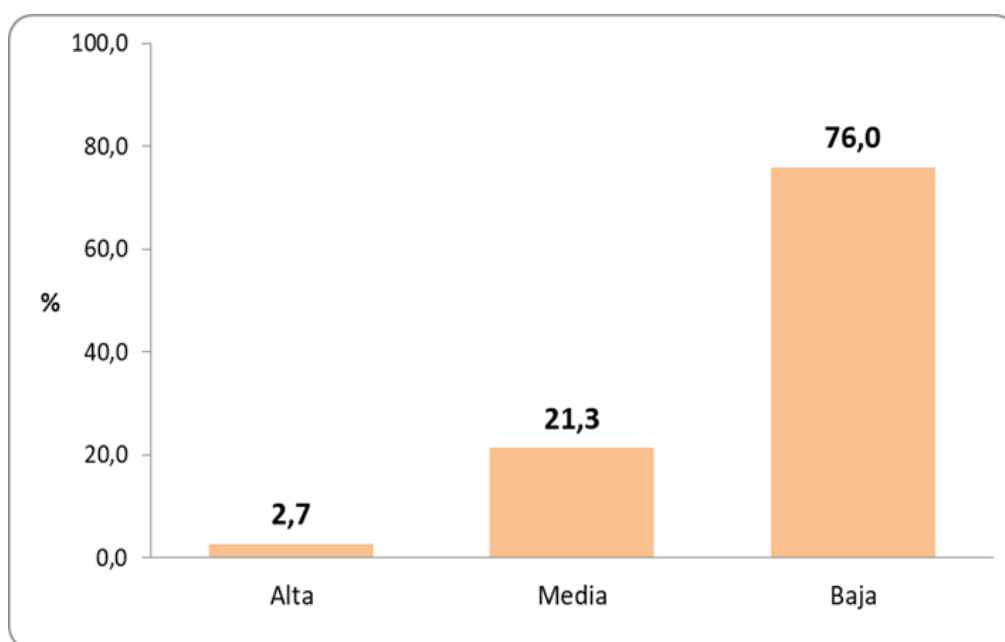
Referente a la satisfacción laboral en la dimensión monotonía laboral del personal de salud, se halló que el 47,0% se sintieron con satisfacción media y baja, cada una, y el 6,0% manifestaron satisfacción alta.

Tabla 15. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión contenido del trabajo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”

Contenido del trabajo	Frecuencia	%
Alta	5	2,7
Media	39	21,3
Baja	139	76,0
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 15. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión contenido del trabajo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”



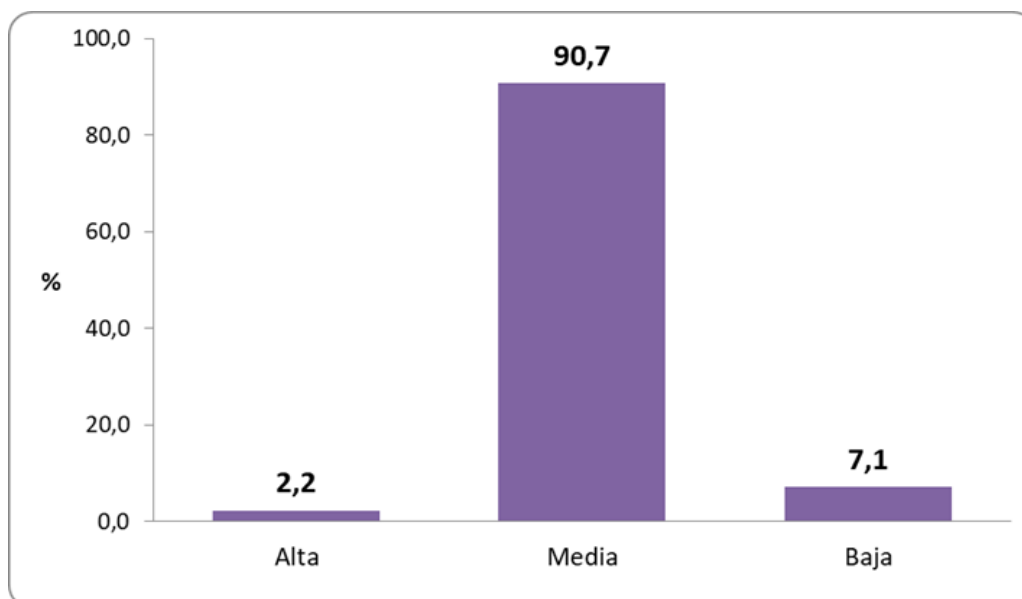
En relación a la satisfacción laboral en la dimensión contenido del trabajo del personal de salud, se halló que el 76,0% se sintieron con satisfacción baja, el 21,3% declararon satisfacción media y el 2,7% manifestaron satisfacción alta.

Tabla 16. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión tensión relacionada con el puesto de trabajo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Tensión relacionada con el puesto de trabajo	Frecuencia	%
Alta	4	2,2
Media	166	90,7
Baja	13	7,1
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 16. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión tensión relacionada con el puesto de trabajo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



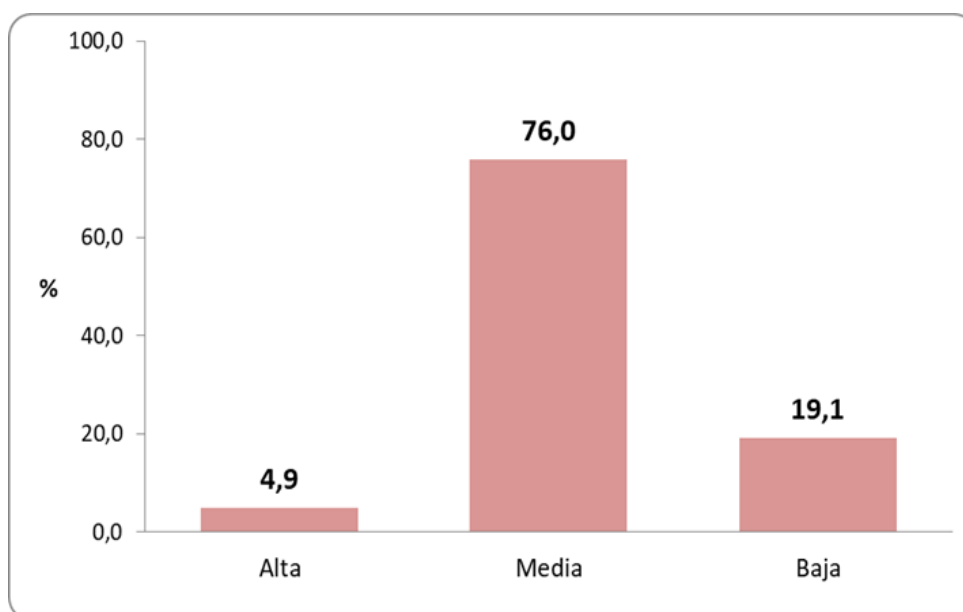
En razón a la satisfacción laboral en la dimensión tensión relacionada con el puesto de trabajo del personal de salud en estudio, se encontró que el 90,7% manifestaron satisfacción media, el 7,1% declararon satisfacción baja y el 2,2% satisfacción alta.

Tabla 17. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión exceso de trabajo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Exceso de trabajo	Frecuencia	%
Alta	9	4,9
Media	139	76,0
Baja	35	19,1
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 17. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión exceso de trabajo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



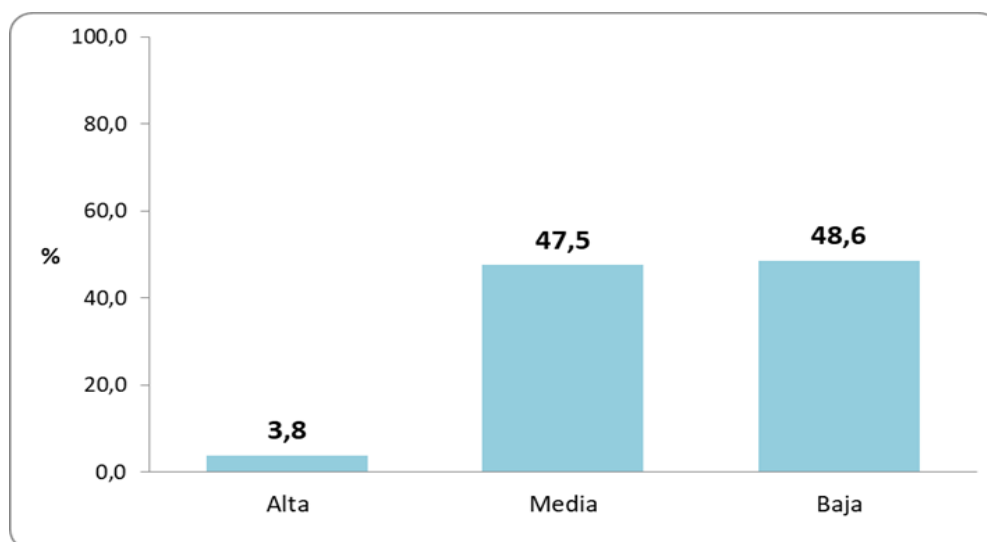
Respecto a la satisfacción laboral en la dimensión exceso de trabajo del personal de salud, se halló que el 76,0% se sintieron con satisfacción media, el 19,1% declararon satisfacción baja y el 4,9% manifestaron satisfacción alta.

Tabla 18. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión entorno físico del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Entorno físico	Frecuencia	%
Alta	7	3,8
Media	87	47,5
Baja	89	48,6
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 18. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión entorno físico del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



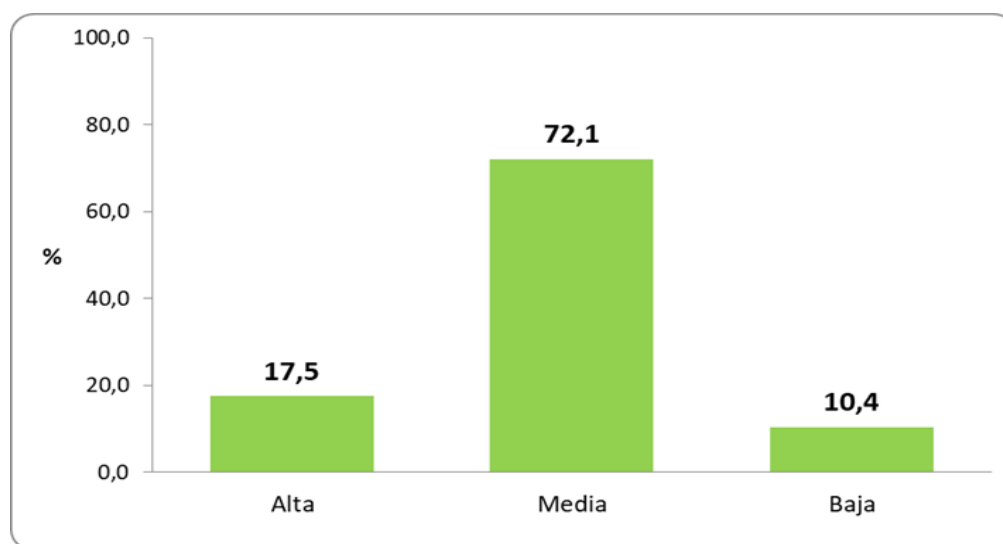
Referente a la satisfacción laboral en la dimensión entorno físico del personal de salud, se halló que el 48,6% se sintieron con satisfacción baja, el 47,5% declararon satisfacción media y el 3,8% manifestaron satisfacción alta.

Tabla 19. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión integración y expectativas del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Integración y expectativas	Frecuencia	%
Alta	32	17,5
Media	132	72,1
Baja	19	10,4
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral

Figura 19. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión integración y expectativas del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



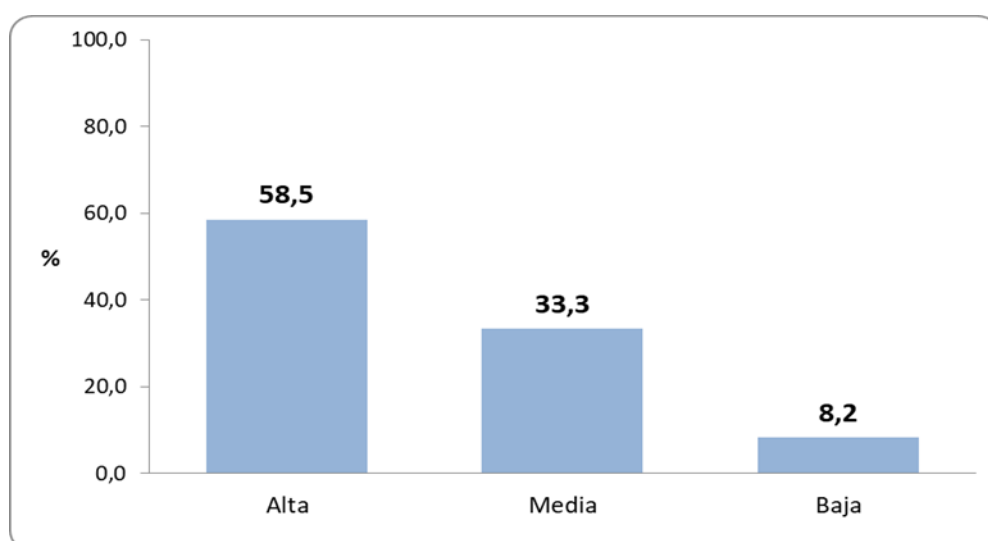
Con respecto a la satisfacción laboral en la dimensión integración y expectativas del personal de salud, se halló que el 72,1% declararon satisfacción media, seguida del 17,5% con satisfacción alta y el 10,4% manifestaron satisfacción baja.

Tabla 20. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión satisfacción con el puesto del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Satisfacción con el puesto	Frecuencia	%
Alta	107	58,5
Media	61	33,3
Baja	15	8,2
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral

Figura 20. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión satisfacción con el puesto del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



En relación a la satisfacción laboral en la dimensión satisfacción con el puesto del personal de salud, se halló que el 58,5% se sintieron con satisfacción alta, el 33,3% declararon satisfacción media y el 8,2% manifestaron satisfacción baja.

Tabla 21. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión tensión con el trabajo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Tensión con el trabajo	Frecuencia	%
Alta	17	9,3
Media	94	51,4
Baja	72	39,3
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral

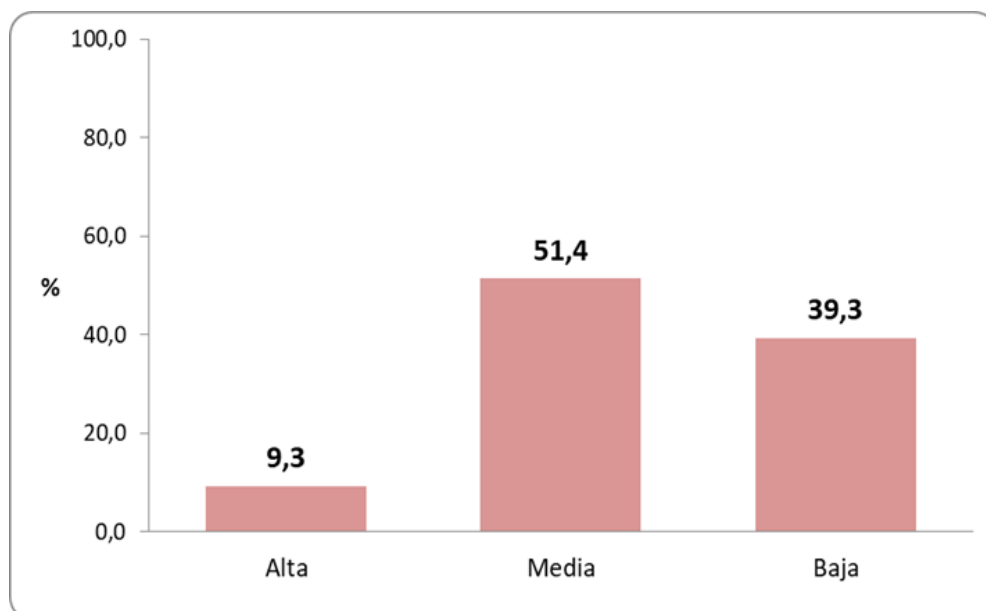


Figura 21. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral en la dimensión tensión con el trabajo del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

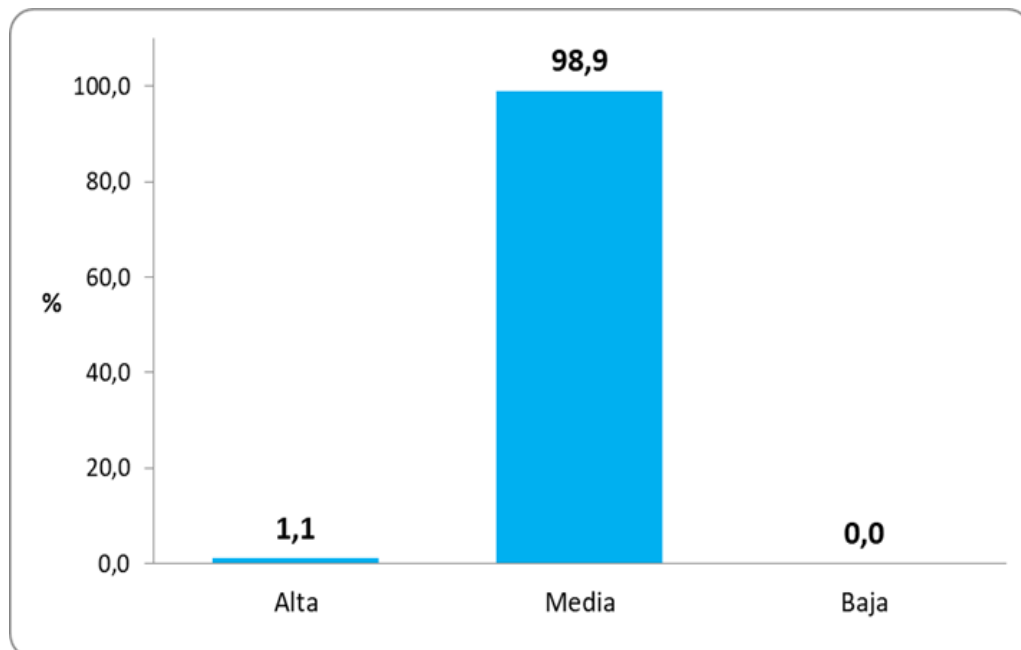
En lo que respecta a la satisfacción laboral en la dimensión tensión con el trabajo del personal de salud, se halló que el 51,4% se sintieron con satisfacción media, el 39,3% declararon satisfacción baja y el 9,3% manifestaron satisfacción alta.

Tabla 22. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.

Satisfacción laboral	Frecuencia	%
Alta	2	1,1
Media	181	98,9
Baja	0	0,0
Total	183	100,0

Fuente: Escala de satisfacción laboral.

Figura 22. Frecuencia de resultado de la “Satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021”.



En general, en relación a la satisfacción laboral del personal de salud, se halló que la mayoría del 98,9% se sintieron con satisfacción media y el 1,1% tuvieron satisfacción alta.

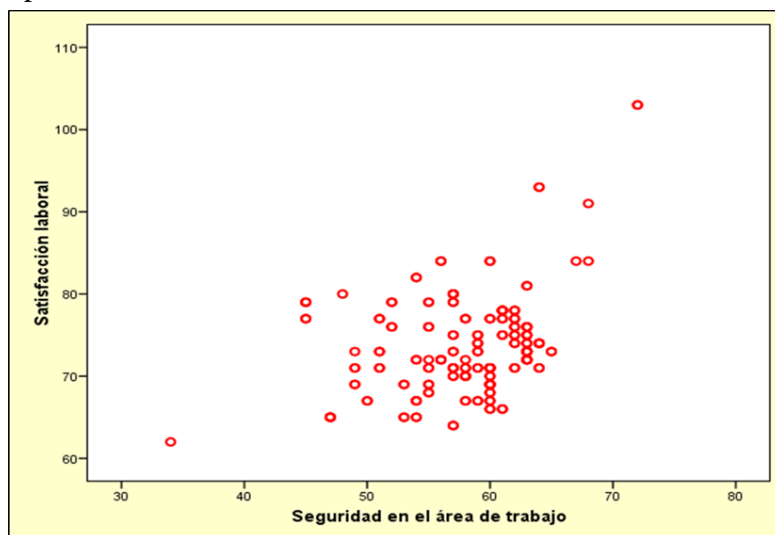
5.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Tabla 23. Relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021

VARIABLES	Satisfacción laboral	
	Rho de Spearman	Significancia
Seguridad en el área de trabajo	0,26	0,000

Fuente: Escala de cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral.

Figura 23. Dispersión de puntos entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021



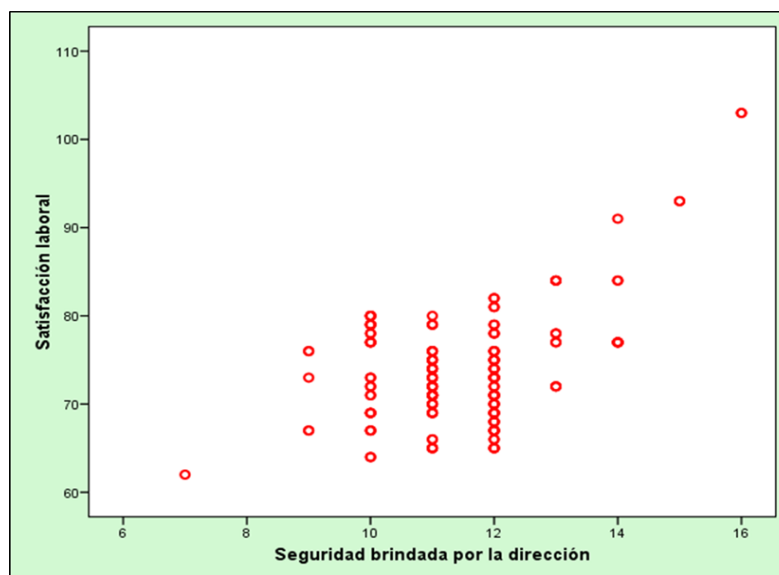
Según la Tabla 23 se puede evidenciar que existe una correlación significativa en un nivel bajo entre la dimensión seguridad en el área de trabajo y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0,26 y p es igual a 0,000 menor que 0.05. Con respecto al Gráfico 23 se puede evidenciar que los puntos de dispersión tienen un comportamiento ascendente indicando que la relación es positiva, es decir que mientras la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo aumenta también lo hace la satisfacción laboral del personal de salud del hospital Hermilio Valdizán de Huánuco.

Tabla 24. Relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección y la satisfacción laboral del personal de salud del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021

VARIABLES	Satisfacción laboral	
	Rho de Spearman	Significancia
Seguridad brindada por la dirección	0,20	0,006

Fuente: Escala de cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral.

Figura 24. Dispersión de puntos entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.



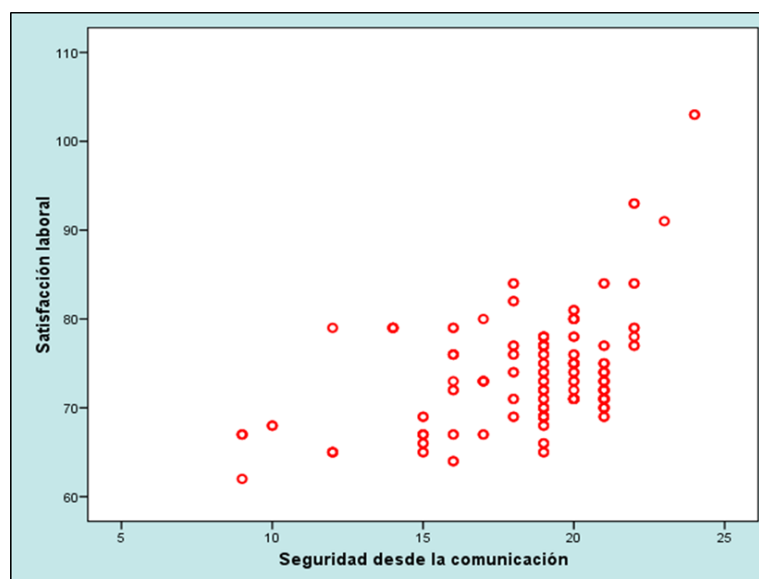
Según la Tabla 24 se puede evidenciar que existe una correlación significativa en un nivel bajo entre la dimensión seguridad brindada por la dirección y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0,20 y p es igual a 0,006 menor que 0.05. Con respecto al Gráfico 24 se puede evidenciar que los puntos de dispersión tienen un comportamiento ascendente indicando que la relación es positiva, es decir que mientras la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección aumenta también lo hace la satisfacción laboral del personal de salud del hospital Hermilio Valdizán de Huánuco.

Tabla 25. Relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 202

VARIABLES	Satisfacción laboral	
	Rho de Spearman	Significancia
Seguridad desde la comunicación	0,33	0,000

Fuente: Escala de cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral.

Figura 25. Dispersión de puntos entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021



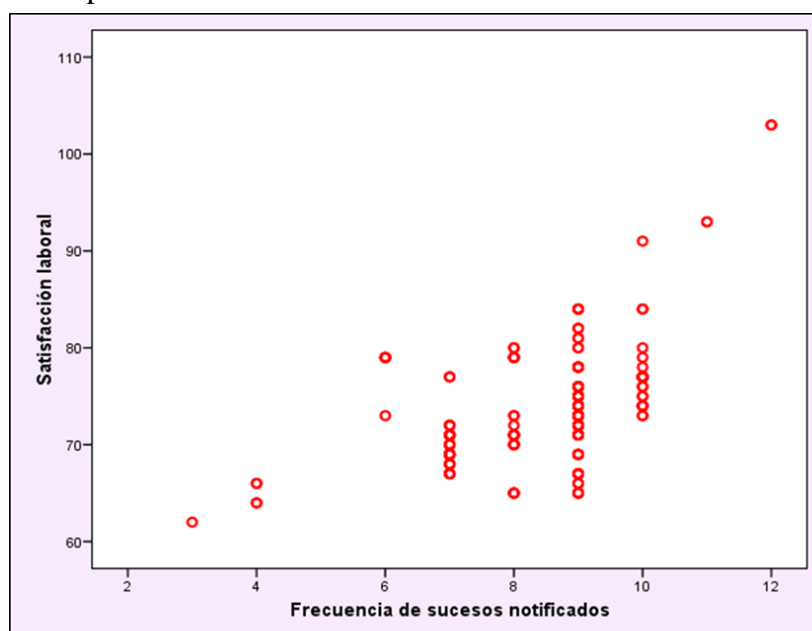
Según la Tabla 25 se puede evidenciar que existe una correlación significativa en un nivel bajo entre la dimensión seguridad desde la comunicación y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0,33 y p es igual a 0,000 menor que 0.05. Con respecto al Gráfico 25 se puede evidenciar que los puntos de dispersión tienen un comportamiento ascendente indicando que la relación es positiva, es decir que mientras la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación aumenta también lo hace la satisfacción laboral del personal de salud del hospital Hermilio Valdizán de Huánuco.

Tabla 26. Relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021

VARIABLES	Satisfacción laboral	
	Rho de Spearman	Significancia
Frecuencia de sucesos notificados	0,51	0,000

Fuente: Escala de cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral.

Figura 26. Dispersión de puntos entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021



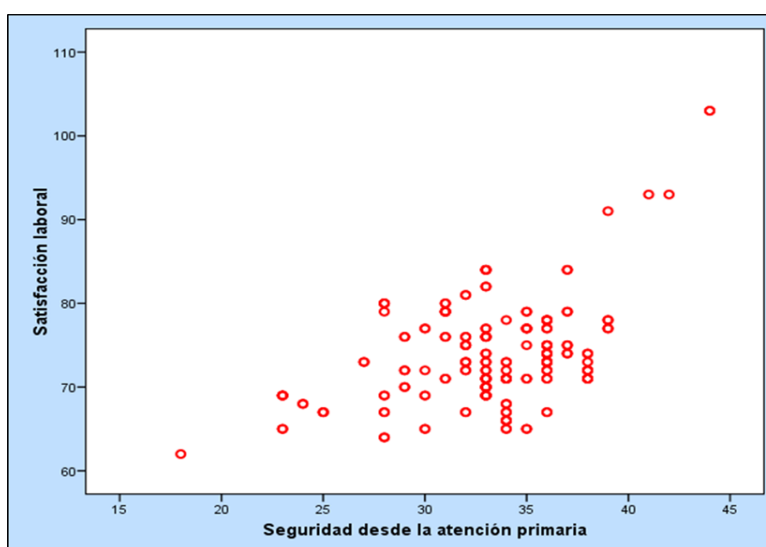
Según la Tabla 26 se puede evidenciar que existe una correlación significativa en un nivel moderado entre la dimensión frecuencia de sucesos notificados y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0,51 y p es igual a 0,000 menor que 0.05. Con respecto al Gráfico 26 se puede evidenciar que los puntos de dispersión tienen un comportamiento ascendente indicando que la relación es positiva, es decir que mientras la cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados aumenta también lo hace la satisfacción laboral del personal de salud del hospital Hermilio Valdizán de Huánuco.

Tabla 27. Relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021

VARIABLES	Satisfacción laboral	
	Rho de Spearman	Significancia
Seguridad desde la atención primaria	0,29	0,000

Fuente: Escala de cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral.

Figura 27. Dispersión de puntos entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021



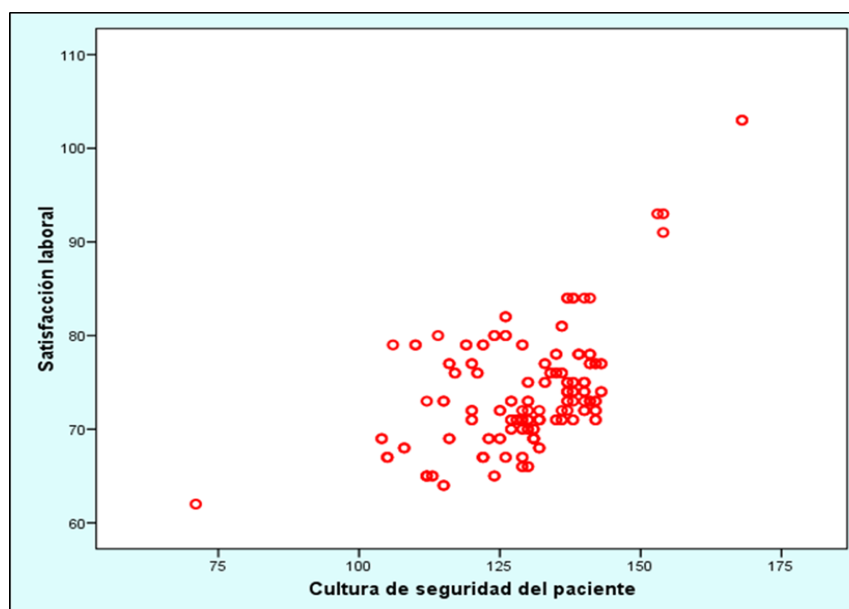
Según la Tabla 27 se puede evidenciar que existe una correlación significativa en un nivel bajo entre la dimensión seguridad desde la atención primaria y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0.29 y p es igual a 0,000 menor que 0.05. Con respecto al Gráfico 27 se puede evidenciar que los puntos de dispersión tienen un comportamiento ascendente indicando que la relación es positiva, es decir que mientras la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria aumenta también lo hace la satisfacción laboral del personal de salud del hospital Hermilio Valdizán de Huánuco.

Tabla 28. Relación entre la cultura de seguridad del paciente y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021

VARIABLES	Satisfacción laboral	
	Rho de Spearman	Significancia
Cultura de seguridad del paciente	0,41	0,000

Fuente: Escala de cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral.

Figura 28. Dispersión de puntos entre la cultura de seguridad del paciente y la satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021



Según la Tabla 28 se puede evidenciar que existe una correlación significativa en un nivel bajo entre la variable cultura de seguridad del paciente y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0.41 y p es igual a 0,000 menor que 0.05. Con respecto al Gráfico 28 se puede evidenciar que los puntos de dispersión tienen un comportamiento ascendente indicando que la relación es positiva, es decir que mientras la cultura de seguridad del paciente aumenta también lo hace la satisfacción laboral del personal de salud del hospital Hermilio Valdizán de Huánuco.

5.3 Discusión de resultados

Según el objetivo de la investigación se ha determinado que existe una relación significativa en un nivel bajo entre la cultura de seguridad del paciente y la satisfacción laboral en el personal de salud, ya que $p=0.000 < 0.05$. Asimismo, la satisfacción laboral se relaciona significativamente con las dimensiones de la cultura de seguridad del paciente como seguridad en el área de trabajo ($p=0,000$), seguridad brindada por la dirección ($p=0,006$), seguridad desde la comunicación ($p=0,000$), frecuencia de sucesos notificados ($p=0,000$) y seguridad desde la atención primaria ($p=0,000$). Estos resultados se asemejan con las conclusiones de Merino-Plaza et al⁷¹ quien ha determinado que existe correlación significativa entre la variable satisfacción laboral y la variable seguridad percibida en un nivel moderado con un $r = 0,67$, y con todas las dimensiones de la satisfacción laboral. De todas las relaciones analizadas fueron significativas con un r mayor a 0.50 en 40 de los casos. Entre las dimensiones “participación” y “Relación de mando” se ha percibido una relación alta con un $r=0.79$. La dimensión que cuenta con el mayor nivel de correlación es “Gestión de Cambio”. Con respecto a la variable cultura de seguridad de la totalidad de sus correlaciones, 46 fueron significativas, y 11 de ello tenía un r de nivel moderado, es decir mayor que 0.5. Se observó que la relación más alta está entre las dimensiones «Respuesta no punitiva a los errores» y “Acciones de la supervisión” con un nivel de relación moderada con $r = 0,66$. En esta parte la dimensión que tiene el nivel de relación más alta es “Franqueza en la comunicación” con un r mayor a 0.7. Para las correlaciones entre las dimensiones que definen la cultura de seguridad y la satisfacción laboral, 107 de 144 correlaciones posibles fueron significativas, 36 de las cuales tuvieron una r mayor a 0,50. La correlación más alta fue entre las dimensiones “Acciones de la supervisión” y “Relación con el mando” ($r = 0,70$).

Asimismo, Rodríguez⁴⁷ informa que determinó que la seguridad y salud ocupacional indican de manera positiva en la satisfacción laboral del personal en el “Área de Servicios Generales” y “Mantenimiento del Hospital Hipólito Unanue” de la Provincia de Tacna en el año 2019, esto se demuestra de acuerdo con un valor de significancia calculado de menos de 0,05 y un R-cuadrado que indica que la seguridad y salud en el trabajo puede afectar la satisfacción de los empleados en un 85,3%. De esta forma, se ha demostrado que las condiciones de seguridad, el contaminante ambiental, el

ambiente laboral, la exigencia laboral, la organización en su conjunto pueden sacar conclusiones acerca de la satisfacción de los empleados.

Neal et al.⁷² en aplicación de un conocimiento sobre el efecto del clima organizacional sobre la seguridad ha identificado que las intervenciones de mejora del clima organizacional y desempeño laboral van a fortalecer de forma positiva la seguridad de los pacientes, y la mejora de estos puede ser aún más productiva y efectiva en ambientes de trabajo saludables.

En otra investigación llevada a cabo por Greenslade y Jimmieson⁷³, concluyó que el clima laboral se relaciona con implicación del personal, y eso repercutió en el buen desempeño profesional conllevando a la satisfacción de los pacientes. Es decir, si se mejora el clima laboral mediante la aplicación de mecanismos estratégicos se promoverá un buen desempeño del personal, haciendo que este adopte una modalidad más efectiva en su asistencia que va satisfacer a sus pacientes.

Escobar et al.⁷⁴ después de analizar el resultado del estudio RN4CAST y SENECA para asociar el entorno laboral y la seguridad de los pacientes, han determinado que las entidades donde se promueve un buen clima laboral, percibida por los pacientes les genera más seguridad y confianza en las personas que se les va brindar y se sienten más satisfechos en su atención.

Por su parte, Cabrera et al.⁷⁵ informan que la calidad de la atención se asocia con la satisfacción laboral de los prestadores de los servicios de salud y también se asocia positivamente con la mejora en el proceso, el trabajo en equipo, la productividad y el desempeño. Laura y Astete⁷⁶ ponen en conocimiento que existe una correlación moderada positiva ($Rho=0,450^{**}$) y significativa ($p=0,001$) entre la gestión de la seguridad y la calidad del cuidado de los enfermeros que actúan en la unidad de cuidados intensivos del "Hospital Nacional Dos de Mayo", la gestión de la seguridad corresponde a una alta calidad de la atención.

También, De la Cruz y Ramírez⁷⁷ afirman que existe una asociación significativa entre el clima organizacional y la satisfacción laboral del personal de enfermería del centro quirúrgico, así como su percepción del clima organizacional en niveles normales, también se sienten medianamente satisfechos con su trabajo.

Carayon et al.⁷⁸ informan que existen diversos estudios que no solo deben enfocarse en plantear medidas que ayudan a reducir el riesgo de sufrir algún efecto adverso que

pueda comprometer la seguridad, sino que también se debe plantear acciones que mejoren el bienestar de los profesionales con fin de incrementar su satisfacción laboral. Finalmente, una cultura de seguridad eficiente es fundamental en los sistemas sanitarios para garantizar prácticas seguras para el paciente. La calidad de esta seguridad es un compromiso transversal de todas las instituciones, profesionales y una prioridad en las gestiones sanitarias. En este sentido, para detectar las posibles carencias de la cultura de seguridad existente es importante contar con el feedback de los propios pacientes, así como las valoraciones de los profesionales. Estos últimos incluyen factores como el clima de la organización, el ambiente de trabajo o la satisfacción laboral a la hora de definir su percepción⁷⁹.

5.4 Aporte científico de la investigación

Los hallazgos de la investigación otorgan conocimientos a las altas direcciones o gestores de las diferentes unidades del hospital, relacionado con la seguridad del paciente a través de la evaluación de la cultura de seguridad del paciente a nivel hospitalario y que esto permita una toma de decisiones e iniciativas pertinentes que busquen favorecer una cultura de seguridad del paciente con sus correspondientes principios, con la participación fundamental de todo el personal de salud y que sin duda se pone de realce la seguridad y calidad de la atención hacia los pacientes.

CONCLUSIONES

- Se determinó que existe una correlación significativa en un nivel bajo entre la variable cultura de seguridad del paciente y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0.41 y p es igual a 0,000 menor que 0.05.
- Se estableció que existe una correlación significativa en un nivel bajo entre la dimensión seguridad en el área de trabajo y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0,26 y p es igual a 0,000 menor que 0.05.
- Se evaluó que existe una correlación significativa en un nivel bajo entre la dimensión seguridad brindada por la dirección y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0,20 y p es igual a 0,006 menor que 0.05.
- Se midió que existe una correlación significativa en un nivel bajo entre la dimensión seguridad desde la comunicación y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0,33 y p es igual a 0,000 menor que 0.05.
- Se valoró que existe una correlación significativa en un nivel moderado entre la dimensión frecuencia de sucesos notificados y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0,51 y p es igual a 0,000 menor que 0.05.
- Se conoció que existe una correlación significativa en un nivel bajo entre la dimensión seguridad desde la atención primaria y la variable satisfacción laboral del personal de salud, ya que el Rho de Spearman es igual a 0.29 y p es igual a 0,000 menor que 0.05.

SUGERENCIAS

Posterior a los hallazgos se formula como recomendaciones los siguientes puntos:

- Continuar con la línea de investigación con mayores estudios sobre todo de nivel explicativo, ampliando también el ámbito de estudio, como por ejemplo el sector privado.
- Promover la difusión de estos hallazgos entre los gestores del hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, asimismo en el campo académico como docentes y estudiantes de la UNHEVAL de Huánuco, con el propósito de trabajar en alternativas posibles en la mejora de la salud de la población.
- Implementar o hacer viable las normas o directivas vinculadas a la seguridad del paciente de tal forma que los problemas relacionados a este tema sean abordados en equipo.
- Desarrollar directivas internas de notificación o monitoreo de los eventos asociados a la seguridad del paciente, con la finalidad de mejorar la cultura de seguridad de los pacientes.
- A los diferentes gestores de departamentos del hospital, desarrollar estrategias de gestión de seguridad del paciente con la única finalidad de mejorar la calidad del cuidado de los pacientes.
- Implementar un componente y/o programa dirigido a la gestión de seguridad del personal de salud, para la mejora de las estrategias de seguridad en los pacientes y se logre una satisfacción muy alta tanto en el personal de salud como en los pacientes.

REFERENCIAS

1. Cernas D, Mercado P, León F. Satisfacción laboral y compromiso organizacional: prueba de equivalencia de medición entre México y Estados Unidos. *Contaduría y Administración*. 2019; 63(2): 1-23. DOI: 10.22201/fca.24488410e.2018.986
2. Pujol L, Dabos G. Satisfacción laboral: una revisión de la literatura acerca de sus principales determinantes. *Estudios Gerenciales, Cali*. 2018; 34(146): 3-18. DOI: 10.18046/j.estger.2018.146.2809
3. Quispe R, Paucar S. Satisfacción laboral y compromiso organizacional de docentes en una universidad pública de Perú. *Apuntes Universitarios, Lima*. 2020; 10(2): 64-83. DOI: 10.17162/au.v10i2.442
4. Samaniego-Ríos M, Distefano-Martínez J, Ayala-Servín N. Calidad del sueño y satisfacción laboral en médicos residentes. *Med. clín. soc.* 2022;6(1):26-32.
5. Macias J, Royuela A. La versión española del índice de calidad del sueño de Pittsburgh. *ResearchGate*. 2014.
6. Chiang M, Salazar C, Martín M, Núñez A. Clima organizacional y satisfacción laboral: Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad. *Salud de Los Trabajadores*. 2011;19(1): 5–16.
7. Mendoza-Llanos R. Job satisfaction and organizational culture as predictors of absenteeism. *Revista Médica de Chile*. 2015;143(8): 1028–1033. <http://doi.org/10.4067/S0034-98872015000800010>
8. Ramírez-Vielma R, Nazar G. Factores motivacionales de diseño del trabajo y su relación con desempeño laboral. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*. 2019;19(4): 791-799. <http://doi.org/10.17652/rpot/2019.4.17517>
9. Alarcón-Henríquez N, Ganga-Contreras F, Pedraja-Rejas L, Monteverde-Sánchez A. Satisfacción laboral y motivación en profesionales obstetras en un hospital en Chile. *Medwave*. 2020;20(4): 1-6. <https://doi.org/10.5867/medwave.2020.04.7900>
10. Odor-Hurtado EJ, Portugal P, Salado-García P, Sanz-Gómez O. Programa para el fortalecimiento de la autoestima en jugadoras de fútbol adolescentes. *Revista*

- de Ciencias de la Comunicación e Información. 2020;25(2): 157-182.
[http://doi.org/10.35742/rcci.2020.25\(2\).157-182](http://doi.org/10.35742/rcci.2020.25(2).157-182)
11. Patricia-Morales MC. Inteligencia emocional y ética de la responsabilidad solidaria: como contribuir hoy a una pedagogía humanizada. *Revista de Ciencias de la Comunicación e Información*. 2020;25(2): 55-70.
[http://doi.org/10.35742/rcci.2020.25\(2\).55-70](http://doi.org/10.35742/rcci.2020.25(2).55-70)
 12. Gómez-Arias R, López-Cocotle JJ. La seguridad del paciente, prioridad en el sistema de salud. *Salud en tabasco*. 2021;27(1):62-66.
 13. Arias J, Gómez R. La cultura de la seguridad del paciente: enfoques y metodologías para su medición. *CES Med*. 2017;31(2):180-91. DOI:
<http://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.31.2.7>
 14. Organización Mundial de la Salud. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Ginebra. 2009 [acceso: 25/05/2018]. Disponible en:
http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf
 15. Roma T, Teresa R. Cultura e clima organizacional para segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev. esc. enferm. USP*. 2015;49(Esp):123-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000700018>
 16. Ramírez M, Gonzales A. Cultura de seguridad y eventos adversos en una clínica de primer nivel. *Enferm. univ*. 2017;14(2): 111-17. DOI:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2017.02.006>
 17. Shojania KG, Duncan BW, McDonald KM. Hacer que la atención de la salud sea más segura: Un análisis crítico de las prácticas de seguridad del paciente. *Evid Rep Technol Assess*. 2001:1–668, i-x.
 18. Ramírez AV, Pérez CVJA. Percepción de la cultura de seguridad del paciente en el Hospital Ángeles Metropolitano, mediante la aplicación de la encuesta de la Agencia para la Investigación Sanitaria y la Calidad (AHRQ), por sus siglas en inglés. *Acta Med Grupo Angeles*. 2021; 19 (2): 195-203.
<https://dx.doi.org/10.35366/100442>
 19. Orgambídez-Ramos A, Borrego-Alés Y. Apoyo social y engagement como antecedentes de la satisfacción laboral en personal de enfermería. *Enf Global*

- [Internet]. 1 de octubre de 2017 [citado 22 de agosto de 2021];16(4):208-25. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/260771>
20. Scheepers RA, Boerebach BC, Arah OA, Heineman MJ, Lombarts KM. A Systematic Review of the Impact of Physicians' Occupational Well-Being on the Quality of Patient Care. *International journal of behavioral medicine*. 2015;22(6):683-98.
 21. Chao MC, Jou RC, Liao CC, Kuo CW. Workplace stress, job satisfaction, job performance, and turnover intention of health care workers in rural Taiwan. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 2015;27(2):NP1827-NP36.
 22. Molina Linde JM, Avalos Martínez F, Valderrama Orbegozo LJ, Uribe Rodríguez AF. Factores relacionados con la satisfacción laboral de enfermería en un hospital medicoquirúrgico. *Investigación y educación en enfermería*. 2009; 27 (2): 218-25. [internet]. [Consultado 21 junio 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v27n2/v27n2a07.pdf>
 23. Berenguer MC, Mediaceja NR, Montoya M. Evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica. *Medisan* [Internet]. 2014 [Consultado 22 julio 2021];18(7):923-7. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n7/san06714.pdf>
 24. Peña-Sánchez JN, Delgado A, Lucena-Muñoz JJ, Morales-Asencio JM. Adaptación y validación al español del cuestionario 4CornerSAT para la medida de la satisfacción profesional del personal médico de atención especializada. *Rev Esp Salud Publica*. 2013;87(2):181–9.
 25. Ruzafa-Martínez M, Madrigal-Torres M, Velandrino-Nicolás A, López-Iborra L. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses. *Gac Sanit*. 2008; 22(5):434–42.
 26. Bòria-Reverter S, Crespi-Vallbona M, Mascarilla-Miró O. Variables determinantes de la satisfacción laboral en España. *Cuad Econ*. 2012; 35(97):9–16.
 27. Aiken LH, Mullin M. Hospital con Magnetismo: un mecanismo de organización para mejorar los resultados de los pacientes. *Enferm Clín*. 1995;5(6):35–8.

28. Merga H, Fufa T. Impacts of working environment and benefits packages on the health professionals' job satisfaction in selected public health facilities in eastern Ethiopia: using principal component analysis. *BMC Health Serv Res*. 2019 Jul 16;19(1):494.
29. Vásquez Sosa SM. Nivel De Motivación Y Su Relación con la Satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2006. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
30. Robbins SP. Comportamiento Organizacional: conceptos, controversias y aplicaciones. 6a Ed. México: Prentice-Hall Hispanoamericana; 1994.
31. Fernández San Martín MI, Moinelo Camporro A, Villanueva Guerra A, Andrade Rosa C, Rivera Teijido M, Gómez Ocaña JM, et al. [Job satisfaction among primary care professional in area 10 Insalud, Madrid]. *Rev Esp Salud Publica*. 2000 Mar-Apr;74(2):139-47.
32. Hosie, P., Jayashree, P., Tchantchane, A. y Lee, B. (2013). The effect of autonomy, training opportunities, age and salaries on job satisfaction in the South East Asian retail petroleum industry. *International Journal of Human Resource Management*, 24(21),3980–4007.
<http://dx.doi.org/10.1080/09585192.2013.829517>
33. Lee, H. W. y Lin, M. C. (2014). A study of salary satisfaction and job enthusiasm - Mediating effects of psychological contract. *Journal of Applied Financial Economics*, 24(24),1577–1583.
<http://dx.doi.org/10.1080/09603107.2013.829197>
34. Jepsen, D. y Hung-Bin, S. (2003). General job satisfaction from a developmental perspective: Exploring choice-job matches at two career stages. *The Career Development Quarterly*, 52, 162–179.
<http://dx.doi.org/10.1002/j.2161-0045.2003.tb00636.x>
35. Asif, S., Munrer, S., Munir, S. y Naeem, A. T. (2013). Impact of altruism and courtesy on employees' attitudes: A study of telecom industry of Pakistan. *Middle East Journal of Scientific Research*, 18(6), 815–820.
<http://dx.doi.org/10.5829/idosi.mejsr.2013.18.6.11765>
36. Hon, A. H. Y. y Lu, L. (2010). The mediating role of trust between expatriate procedural justice and employee outcomes in Chinese hotel industry.

- International Journal of Hospitality Management, 29(4), 669–676.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijhm.2010.01.002>
37. Nahar, L., Hossain, A., Rahman, A. y Bairagi, A. (2013). pp. 520–525. The relationship of job satisfaction, job stress, mental health of government and non-government employees of Bangladesh (4) Scientific Research Publishing.
<http://dx.doi.org/10.4236/psych.2013.46074>, 6
 38. Hernández-Cantú EI, Medina-Campos XL. Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey. *Rev Enferm IMSS*. 2020;28(1):37-48.
 39. Organización Mundial de la Salud / Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. Resumen de la evidencia sobre la seguridad del paciente: implicaciones para la investigación. The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety. Geneva: World Health Organization; 2008.
 40. World Alliance for Patient Safety. Disponible en:
<http://www.who.int/patientsafety/en>
 41. James JT. A New, Evidence-based Estimate of Patient Harms Associated with Hospital Care: *J Patient Saf*. septiembre de 2013;9(3):122-8.
 42. Escobar B, Lobo M, Sala J. Calidad asistencial, seguridad del paciente e ineficiencia: estudio de campo en un hospital de primer nivel. *Revista del Instituto Internacional de Costos*, julio/diciembre 2009;(5):271-305.
 43. Nieva VF, Sorra, J. Evaluación de la cultura de seguridad: una herramienta para mejorar la seguridad del paciente en las organizaciones sanitarias. *Qual Saf Health Care* 2003; 12 (Suppl II): 17-23.
 44. Bonato VL. Gestión de la calidad de la Salud: mejorar el apoyo de gestión de calidad de la Salud al cliente: mejorando asistencia al cliente. São Paulo. 2011;35(5):319–31.
 45. Prieto MMN, Fonseca REP, Zem-Mascarenhas SH. Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en los hospitales brasileños a través del HSOPSC: revisión de alcance. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(6): e20201315.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1315>

46. Ramírez ME, Pedraza AG. Cultura de seguridad y eventos adversos en una clínica de primer nivel. *Enfermería Universitaria*. 2017;14(2):111-117.
47. Rodríguez FJ. La seguridad y salud ocupacional y la satisfacción laboral de los trabajadores en el área de servicios generales y mantenimiento del hospital Hipólito Unanue de la provincia de Tacna en el año 2019. (Tesis de pregrado). Tacna – Perú: Universidad Privada De Tacna; 2021.
48. Podestá LE, Maceda M. Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017. *Horiz. Med.* [Internet]. 2018 Jul [citado 2021 Ago 23]; 18 (3): 48-56. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000300008&lng=es
49. Aguilar AE. Cultura de Seguridad del Paciente según percepción de las enfermeras de los Servicios de Medicina y Emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia – ESSALUD Piura Febrero 2018. [Tesis de pregrado]. Piura – Perú: Universidad Nacional De Piura; 2018.
50. Martínez VL. Cultura de seguridad del paciente, en enfermeras del Servicio de Centro Quirúrgico y Recuperación del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima 2015. [Tesis]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2016.
51. Cabanillas LA. Clima organizacional y su relación con la cultura de seguridad del paciente en profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán De Huánuco 2015. [Tesis de pregrado]. Huánuco-Perú: Universidad de Huánuco; 2019.
52. Espinoza Y. Cultura de seguridad del paciente por profesionales de enfermería en el Hospital Hermilio Valdizán Medrado de Huánuco 2014. [Tesis de pregrado]. Huánuco – Perú: Universidad de Huánuco; 2015.
53. Gómez A. Sí mismo e identidad social. En Gómez A, Gaviria E, Fernández I. *Psicología social* (pp. 231-295). Madrid: Sanz y Torres; 2006.
54. Tajfel H, Turner JG. Teoría de la identidad social del comportamiento intergrupar. *Psicología social: comportamiento intergrupar y social*; 1986.

55. Huici C, Gómez C. Las relaciones intergrupales. En Huici C, Morales JF. *Psicología de grupos I. Estructura y procesos* (pp.369-408). Madrid: UNED. 2004.
56. Álvarez DM. Fuentes de presión laboral y satisfacción laboral en docentes de universidades estatales y universidades privadas de Lima Metropolitana [Tesis de maestría]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
57. Peiró JM, Prieto F. *Tratado de Psicología del Trabajo. Vol 1: La Actividad Laboral en su Contexto*. Madrid: Editorial Síntesis Psicología; 1996.
58. García S, González JA. Factores de motivación de los profesionales de la salud en atención primaria. *FMC*. 1995;2(1):1.
59. Majima T, Yamamoto T, Sakai I, Ikezaki S, Nagasaka I. Job satisfaction and related factors of nurses in university hospitals: Focusing on collaborative competency factors. *J Nurs Manag*. 2019 Oct;27(7):1409-1415.
60. Spector PE. *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences*. Vol. 3. Washington: Sage publications; 1997.
61. Lent, R. W., & Brown, S. D. (2008). Social cognitive career theory and subjective well-being in the context of work. *Journal of Career Assessment*, 16, 6-21. doi: 10.1177/1069072707305769
62. Duffy, R. D., & Lent, R. W. (2009). Test of a social cognitive model of work satisfaction in teachers. *Journal of Vocational Behavior*, 75, 212-223. doi: 10.1016/j.jvb.2009.06.001
63. Núñez E, Estévez GJ, Hernández P, Marrero CD. Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. *Gac Sanit*. 2007;21(2):136-41.
64. Agencia para la investigación y la calidad de la atención médica, USA. AHRQ Red de seguridad del paciente - Cultura de seguridad [internet]. [Consultado mayo 2017]. Disponible en: <http://psnet.ahrq.gov/primer.aspx?primerID=5>
65. Agencia Nacional de Seguridad del Paciente. Siete pasos para la seguridad del paciente: La guía de referencia completa [internet]. 2004 [Consultado junio 2017]. Disponible en: <http://www.nrls.npsa.nhs.uk/EasySiteWeb/getresource.axd?AssetID=59971&type=full&servicetype=Attachment>

66. Ministerio de la Protección Social, Colombia. Lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente [internet]. [Consultado junio 2017]. Disponible en:
http://www.unisinucartagena.edu.co/ObservatorioS/doc/LINEAMIENTO_SEGURIDAD_DEL_PACIENTE.pdf
67. Ordóñez J. Promoción de la Cultura de Seguridad del Paciente [internet]. [Consultado junio 2017]. Disponible en:
http://mps1.minproteccionsocial.gov.co/evtmedica/linea8/descargables/linea8%20_Promocion%20de%20la%20cultura%20de%20seguridad%20del%20paciente%20EDITADO.pdf
68. Sammer CE, Lykens K, Singh KP, Mains DA, Lackan NA. ¿Qué es la cultura de seguridad del paciente? Una revisión de la literatura: Cultura de seguridad del paciente. *J Nurs Scholarsh*. 2010 Jan 21;42(2):156–65.
69. Medical Errors Workgroup of The Quality Interagency Coordination Task Force. Hospital Survey on Patient Safety Culture. Universidad de Murcia. 2004.
70. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. Cuestionario sobre seguridad de los pacientes: versión española del Hospital Survey on Patient Safety. [Internet] España [Citado el 24 de junio de 2015]. Disponible en:
<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/CuestionarioSeguridadPacientes1.pdf>
71. Merino-Plaza MJ, Carrera-Hueso FJ, Roca-Castelló MR, Morro-Martín MD, Martínez-Asensi A, Fikri-Benbrahim N. Relación entre la satisfacción laboral y la cultura de seguridad del paciente. *Gac Sanit* [Internet]. 2018 Ago [citado 2022 Mayo 02];32(4): 352-361. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112018000400352&lng=es
72. Neal AF, Griffin MA, Hart PD. The impact of organisational climate on safety climate and individual behaviour. *Saf Sci*. 2000; 34:99-109.

73. Greenslade JH, Jimmieson NL. Organizational factors impacting on patient satisfaction: a cross sectional examination of service climate and linkages to nurses' effort and performance. *Int J Nurs Stud.* 2011; 48:1188-98.
74. Escobar-Aguilar G, Gómez-García T, Ignacio-García E. Entorno laboral y seguridad del paciente: comparación de datos entre los estudios SENECA y RN4CAST. *Enferm Clin.* 2013; 23:103-13.
75. Cabrera M, Castro J, González L, Jiménez S, Barranca A. Satisfacción laboral en prestadores de Servicio Social del Centro de Estudios y Servicios en Salud. *Rev Mex Med Forense.* 2021;7(1): 1-38. DOI: <https://doi.org/10.25009/revmedforense.v7i1.2940>
76. Laura FP, Astete P. Gestión de seguridad del paciente y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional Dos de Mayo Lima- 2019. (Tesis de maestría). Callao-Perú: Universidad Nacional Del Callao; 2021.
77. De la Cruz LR, Ramírez E. Clima organizacional y satisfacción laboral de las enfermeras de un centro quirúrgico de EsSalud, Lima 2017. *Ágora Rev. Cient.* 2021; 08(02): 47-52. DOI: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.218>
78. Carayon P, Xie A, Kianfar S. Human factors and ergonomics as a patient safety practice. Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2013. *BMJ Qual Saf.* 2014; 23:196-205.
79. Gencat. Cómo influye la satisfacción laboral en la cultura de seguridad del paciente (internet). 2018. (Consultado 22 enero 2022). Disponible en: <https://seguretatdelspacients.gencat.cat/es/detalls/noticia/Com-influeix-la-satisfaccio-laboral-a-la-cultura-de-seguretat-del-pacient>

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODOS
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación entre la cultura de seguridad del paciente y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL: La cultura de seguridad del paciente se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE Satisfacción laboral.</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE Cultura de seguridad del paciente.</p>	<p>Tipo de estudio: Observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.</p> <p>Diseño: Correlacional.</p> <p>Población: 350 Personal salud. Muestra: 183 personal salud.</p> <p>Instrumento: Escala de satisfacción</p>
<p>PROBLEMA ESPECÍFICO (1) ¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO(1) Establecer la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECIFICA(1) La cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE Satisfacción laboral.</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad en el área de trabajo.</p>	

<p>PROBLEMA ESPECÍFICO (2) ¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO(2) Evaluar la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2022.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECIFICA(2) La cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE Satisfacción laboral.</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad brindada por la dirección.</p>	<p>laboral. Escala de cultura seguridad paciente</p>
<p>PROBLEMA ESPECÍFICO (3) ¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO(3) La cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECIFICA(3) La cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE Satisfacción laboral.</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la comunicación.</p>	

<p>PROBLEMA ESPECÍFICO (4) ¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO(4) Valorar la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECIFICA(4) La cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE Satisfacción laboral.</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE Cultura de seguridad del paciente en la dimensión frecuencia de sucesos notificados.</p>
<p>PROBLEMA ESPECÍFICO (5) ¿Cuál es la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021?</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO(5) Conocer la relación entre la cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria y la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECIFICA(5) La cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria se relaciona con la satisfacción laboral en el personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE Satisfacción laboral.</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE Cultura de seguridad del paciente en la dimensión seguridad desde la atención primaria.</p>

ANEXO 02**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

TÍTULO: Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.

Yo,, estoy de acuerdo en participar en la presente investigación, cuyo objetivo es determinar la relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

Firma del o la participante

Firma del investigador responsable

Fecha:/...../.....

ANEXO 03
ESCALA DE SATISFACCION LABORAL

CÓDIGO

FECHA: ----/----/----

TÍTULO: Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.

INSTRUCCIONES: Sr (a). A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque o complete según respuesta correspondiente.

Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Gracias

I. Características generales:

1. Edad: _____ en años

2. Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

3. Nivel de estudios (puede marcar más una respuesta):

Especialización ()

Maestría ()

Doctorado ()

Educación continuada (Cursos, diplomados, otros) ()

Ninguno ()

4. Servicio en el que labora:

Medicina ()

Cirugía ()

Pediatría ()

Neonatología ()

UCI ()

5. Situación laboral:

Nombrado ()

Contratado ()

6. Años de experiencia profesional: _____ en años

II. Características de satisfacción laboral:

A continuación, se presentan los enunciados, conteste marcando con un aspa

(X) según su grado de satisfacción.

ENUNCIADOS	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	()	()	()	()	()
2. Obtengo reconocimiento por mi trabajo	()	()	()	()	()
3. La relación con mis jefes es muy cordial	()	()	()	()	()
4. Sé lo que se espera de mí en el trabajo	()	()	()	()	()
5. Mi trabajo en el centro es el mismo todos los días, no varía nunca.	()	()	()	()	()
6. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo.	()	()	()	()	()
7. Al final de la jornada de trabajo, me suelo encontrar muy cansado.	()	()	()	()	()
8. Tengo poca independencia para organizar mi trabajo.	()	()	()	()	()
9. Tengo pocas oportunidades de aprender hacer cosas nuevas.	()	()	()	()	()

10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.	()	()	()	()	()
11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena.	()	()	()	()	()
12. Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro.	()	()	()	()	()
13. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.	()	()	()	()	()
14. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.	()	()	()	()	()
15. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás, me causan estrés o tensión.	()	()	()	()	()
16. Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo.	()	()	()	()	()
17. Creo que mi trabajo es excesivo.	()	()	()	()	()
18. Con frecuencia no tengo recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.	()	()	()	()	()
19. La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo.	()	()	()	()	()
20. La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente.	()	()	()	()	()
21. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.	()	()	()	()	()
22. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar.	()	()	()	()	()
23. El sueldo que percibo es adecuado.	()	()	()	()	()
24. Estoy convencido de que ocupó el puesto que me corresponde por capacidad y preparación.	()	()	()	()	()
25. Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo.	()	()	()	()	()
26. Muy pocas veces mi trabajo en el centro altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño.	()	()	()	()	()

ANEXO 04

ESCALA DE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

CÓDIGO

FECHA: ----/----/----

TÍTULO: Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco 2021.

INSTRUCCIONES: Sr (a). Esta encuesta recoge sus opiniones acerca de temas de seguridad de los pacientes, incidentes y notificación de sucesos o efectos adversos en su centro.

Sus respuestas son anónimas, por lo que le solicitamos que conteste todas. Para ello debe responder con la mayor sinceridad posible a cada una de las oraciones que aparecen a continuación, de acuerdo a como piense o actúe, de acuerdo a la siguiente

Escala:

Totalmente en desacuerdo	1
En Desacuerdo	2
Ni de acuerdo Ni en Desacuerdo	3
De Acuerdo	4
Totalmente de Acuerdo	5

Oraciones					
1. El personal sanitario se apoya mutuamente en esta unidad.	1	2	3	4	5
2. Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	1	2	3	4	5
3. Cuando tenemos mucho trabajo, trabajamos en equipo para terminarlo.	1	2	3	4	5
4. En esta unidad, el personal se trata con respeto.	1	2	3	4	5
5. El personal en esta unidad trabaja más horas de lo que sería conveniente para el cuidado del paciente.	1	2	3	4	5
6. Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	1	2	3	4	5

7. Tenemos más personal de sustitución o eventual del que es conveniente para el cuidado del paciente.	1	2	3	4	5
8. El personal siente que sus errores son utilizados en su contra.	1	2	3	4	5
9. Cuando se detecta algún fallo, se ponen en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	1	2	3	4	5
10. Sólo por casualidad no ocurren más errores en esta unidad.	1	2	3	4	5
11. Cuando alguien está sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en sus compañeros.	1	2	3	4	5
12. Cuando se informa de un efecto adverso, se siente que se juzga a la persona y no el problema.	1	2	3	4	5
13. Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes, evaluamos su efectividad.	1	2	3	4	5
14. Frecuentemente, trabajamos bajo presión intentando hacer mucho, muy rápidamente.	1	2	3	4	5
15. La seguridad del paciente nunca se compromete por hacer más trabajo.	1	2	3	4	5
16. Los empleados temen que los errores que cometen consten en sus expedientes.	1	2	3	4	5
17. En esta unidad tenemos problemas con la seguridad de los pacientes.	1	2	3	4	5
18. Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores.	1	2	3	4	5
19. Mi jefe hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos.	1	2	3	4	5
20. Mi jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes.	1	2	3	4	5
21. Cuando la presión de trabajo aumenta, mi jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga a riesgo la seguridad de los pacientes.	1	2	3	4	5
22. Mi jefe no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez.	1	2	3	4	5
23. Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado.	1	2	3	4	5
24. El personal comenta libremente si ve algo que podría afectar negativamente el cuidado del paciente.	1	2	3	4	5
25. Se nos informa sobre los errores que se cometen en esta unidad.	1	2	3	4	5

26. El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad.	1	2	3	4	5
27. En esta unidad, discutimos cómo se pueden prevenir los errores para que no vuelvan a suceder.	1	2	3	4	5
28. El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo, aparentemente, no está bien.	1	2	3	4	5
29. Cuando se comete un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	1	2	3	4	5
30. Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	1	2	3	4	5
31. Cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, ¿con qué frecuencia es notificado?	1	2	3	4	5
32. La Dirección de este centro propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.	1	2	3	4	5
33. Los servicios /unidades de este centro no se coordinan bien entre ellos.	1	2	3	4	5
34. La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando son trasladados de un servicio/unidad a otro.	1	2	3	4	5
35. Hay buena cooperación entre los servicios/unidades del centro que necesitan trabajar juntos.	1	2	3	4	5
36. A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.	1	2	3	4	5
37. En este centro, con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades.	1	2	3	4	5
38. Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios/unidades de este centro.	1	2	3	4	5
39. Las acciones de la Dirección del centro muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria.	1	2	3	4	5
40. La Dirección del centro sólo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso.	1	2	3	4	5
41. Los servicios/unidades del centro trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes.	1	2	3	4	5
42. Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en este centro.	1	2	3	4	5

ANEXO 05

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

Título de la investigación. Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Estimado(a) Dr. Dra., esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico por dimensiones, teniendo en cuenta los criterios de **relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad**, el que podrá ser calificado con Nula, Baja, Media, Alta; valorado de 1 a 4, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

Nombre del experto: Dr. Jorge Romero Vela

Especialidad: Doctor en Derecho

VARIABLE	ITEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	PERTINENCIA	CLARIDAD
Satisfacción laboral	1. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	4	4	4	4
	2. Obtengo reconocimiento por mi trabajo	4	4	4	3
	3. La relación con mis jefes es muy cordial	4	4	4	4
	4. Sé lo que se espera de mí en el trabajo	4	4	4	3
	5. Mi trabajo en el centro es el mismo todos los días, no varía nunca.	4	4	4	4
	6. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo.	4	4	4	4
	7. Al final de la jornada de trabajo, me suelo encontrar muy cansado.	4	4	4	4
	8. Tengo poca independencia para organizar mi trabajo.	4	4	3	4
	9. Tengo pocas oportunidades de aprender hacer cosas nuevas.	4	4	4	4
	10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.	4	4	4	4
	11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	4	4	4	3
	12. Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro.	4	4	4	4
	13. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.	4	4	4	4
	14. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.	4	4	4	4
	15. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás, me causan estrés o tensión.	4	4	3	4
	16. Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	4	4	4	4
	17. Creo que mi trabajo es excesivo.	4	4	4	4
	18. Con frecuencia no tengo recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.	4	4	4	3
	19. La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo.	4	4	4	4
	20. La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente.	4	4	4	4
	21. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.	4	4	4	4
	22. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar.	4	4	3	4
	23. El sueldo que percibo es adecuado.	4	4	4	4
	24. Estoy convencido de que ocupé el puesto que me corresponde por capacidad y preparación.	4	4	4	4
	25. Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo.	4	4	4	3
	26. Muy pocas veces mi trabajo en el centro altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Si () No (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____ Observación: _____

El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No ()


Firma del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Título de la investigación. Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Estimado(a) Dr. Dra., esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico por dimensiones, teniendo en cuenta los criterios de **relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad**, el que podrá ser calificado con Nula, Baja, Media, Alta; valorado de 1 a 4, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

Nombre del experto: Dr. Jorge Romero Vela

Especialidad: Doctor en Derecho

VARIABLE	ÍTEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	PERTINENCIA	CLARIDAD
Seguridad paciente	1. El personal sanitario se apoya mutuamente en esta unidad	4	4	4	4
	2. Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	4	4	4	3
	3. Cuando tenemos mucho trabajo, trabajamos en equipo para terminarlo.	4	4	3	4
	4. En esta unidad, el personal se trata con respeto.	4	4	4	4
	5. El personal en esta unidad trabaja más horas de lo que sería conveniente para el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	6. Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	4	4	4	4
	7. Tenemos más personal de sustitución o eventual del que es conveniente para el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	8. El personal siente que sus errores son utilizados en su contra.	4	4	3	4
	9. Cuando se detecta algún fallo, se ponen en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	4	4	4	4
	10. Sólo por casualidad no ocurren más errores en esta unidad.	4	4	4	4
	11. Cuando alguien está sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en sus compañeros.	4	4	4	4
	12. Cuando se informa de un efecto adverso, se siente que se juzga a la persona y no el problema.	4	4	4	4
	13. Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes, evaluamos su efectividad.	4	4	4	4
	14. Frecuentemente, trabajamos bajo presión intentando hacer mucho, muy rápidamente.	4	4	4	4
	15. La seguridad del paciente nunca se compromete por hacer más trabajo.	4	4	3	4
	16. Los empleados temen que los errores que cometen consten en sus expedientes.	4	4	4	4
	17. En esta unidad tenemos problemas con la seguridad de los pacientes.	4	4	4	4
	18. Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores.	4	4	4	3
	19. Mi jefe hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos.	4	4	4	4
	20. Mi jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes.	4	4	4	4
	21. Cuando la presión de trabajo aumenta, mi jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga a riesgo la seguridad de los pacientes.	4	4	4	4
	22. Mi jefe no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez.	4	4	4	4
	23. Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado	4	4	4	3
	24. El personal comenta libremente si ve algo que podría afectar negativamente el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	25. Se nos informa sobre los errores que se cometen en esta unidad.	4	4	3	4
	26. El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad.	4	4	4	4
	27. En esta unidad, discutimos cómo se pueden prevenir los errores para que no vuelvan a suceder.	4	4	4	4
	28. El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo, aparentemente, no está bien.	4	4	4	4
	29. Cuando se comete un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4

30. Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4
31. Cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4
32. La Dirección de este centro propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.	4	4	4	4
33. Los servicios /unidades de este centro no se coordinan bien entre ellos.	4	4	4	4
34. La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando son trasladados de un servicio/unidad a otro.	4	4	4	4
35. Hay buena cooperación entre los servicios/unidades del centro que necesitan trabajar juntos.	4	4	4	4
36. A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.	4	4	4	4
37. En este centro, con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades.	4	4	4	3
38. Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios/unidades de este centro.	4	4	4	3
39. Las acciones de la Dirección del centro muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria	4	4	3	4
40. La Dirección del centro sólo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso.	4	4	4	4
41. Los servicios/unidades del centro trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes.	4	4	4	4
42. Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en este centro.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Si () No (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____ Observación: _____

El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No ()


Firma del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE SATISFACCION LABORAL

Título de la investigación. Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Estimado(a) Dr. Dra., esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico por dimensiones, teniendo en cuenta los criterios de **relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad**, el que podrá ser calificado con Nula, Baja, Media, Alta; valorado de 1 a 4, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

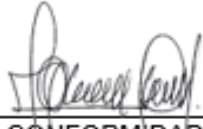
Nombre del experto: Dr. Juvenal Oliveros Dávila

Especialidad: Doctor en Administración

VARIABLE	ITEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	PERTINENCIA	CLARIDAD
Satisfacción laboral	27. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	4	4	4	4
	28. Obtengo reconocimiento por mi trabajo	4	4	4	4
	29. La relación con mis jefes es muy cordial	4	4	4	4
	30. Sé lo que se espera de mí en el trabajo	4	4	4	4
	31. Mi trabajo en el centro es el mismo todos los días, no varía nunca.	4	4	4	4
	32. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo.	4	4	4	4
	33. Al final de la jornada de trabajo, me suelo encontrar muy cansado.	4	4	4	4
	34. Tengo poca independencia para organizar mi trabajo.	4	4	4	3
	35. Tengo pocas oportunidades de aprender hacer cosas nuevas.	4	4	4	4
	36. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.	4	4	3	4
	37. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	4	4	4	4
	38. Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro.	4	4	4	3
	39. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.	4	4	4	4
	40. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.	4	4	4	4
	41. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás, me causan estrés o tensión.	4	4	3	3
	42. Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	4	4	4	4
	43. Creo que mi trabajo es excesivo.	4	4	4	3
	44. Con frecuencia no tengo recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.	4	4	4	4
	45. La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo.	4	4	4	4
	46. La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente.	4	4	4	4
	47. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.	4	4	4	4
	48. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar.	4	4	4	4
	49. El sueldo que percibo es adecuado.	4	4	4	4
	50. Estoy convencido de que ocupé el puesto que me corresponde por capacidad y preparación.	4	4	4	4
	51. Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo.	4	4	4	4
	52. Muy pocas veces mi trabajo en el centro altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño.	4	4	4	3

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Si () No (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____ Observación: _____

El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No ()


FIRMA DE CONFORMIDAD DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Título de la investigación. Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Estimado(a) Dr. Dra., esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico por dimensiones, teniendo en cuenta los criterios de **relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad**, el que podrá ser calificado con Nula, Baja, Media, Alta; valorado de 1 a 4, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

Nombre del experto: Dr. Juvenal Oliveros Dávila **Especialidad:** Doctor en Administración

VARIABLE	ITEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	PERTINENCIA	CLARIDAD
Seguridad paciente	1. El personal sanitario se apoya mutuamente en esta unidad	4	4	4	4
	2. Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	4	4	4	4
	3. Cuando tenemos mucho trabajo, trabajamos en equipo para terminarlo.	4	4	4	4
	4. En esta unidad, el personal se trata con respeto.	4	4	4	4
	5. El personal en esta unidad trabaja más horas de lo que sería conveniente para el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	6. Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	4	4	3	4
	7. Tenemos más personal de sustitución o eventual del que es conveniente para el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	8. El personal siente que sus errores son utilizados en su contra.	4	4	4	4
	9. Cuando se detecta algún fallo, se ponen en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	4	4	3	3
	10. Sólo por casualidad no ocurren más errores en esta unidad.	4	4	4	4
	11. Cuando alguien está sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en sus compañeros.	4	4	4	4
	12. Cuando se informa de un efecto adverso, se siente que se juzga a la persona y no el problema.	4	4	4	4
	13. Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes, evaluamos su efectividad.	4	4	4	4
	14. Frecuentemente, trabajamos bajo presión intentando hacer mucho, muy rápidamente.	4	4	4	4
	15. La seguridad del paciente nunca se compromete por hacer más trabajo.	4	4	4	4
	16. Los empleados temen que los errores que cometen consten en sus expedientes.	4	4	4	4
	17. En esta unidad tenemos problemas con la seguridad de los pacientes.	4	3	4	4
	18. Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores.	4	4	4	3
	19. Mi jefe hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos.	4	4	4	4
	20. Mi jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes.	4	4	4	4
	21. Cuando la presión de trabajo aumenta, mi jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga a riesgo la seguridad de los pacientes.	4	4	4	4
	22. Mi jefe no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez.	4	4	4	4
	23. Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado	4	4	4	4
	24. El personal comenta libremente si ve algo que podría afectar negativamente el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	25. Se nos informa sobre los errores que se cometen en esta unidad.	4	4	4	4
	26. El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad.	4	4	4	4
	27. En esta unidad, discutimos cómo se pueden prevenir los errores para que no vuelvan a suceder.	4	4	4	4
	28. El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo, aparentemente, no está bien.	4	4	4	4
	29. Cuando se comete un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4

30. Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4
31. Cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4
32. La Dirección de este centro propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.	4	4	4	4
33. Los servicios /unidades de este centro no se coordinan bien entre ellos.	4	4	4	4
34. La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando son trasladados de un servicio/unidad a otro.	4	4	4	3
35. Hay buena cooperación entre los servicios/unidades del centro que necesitan trabajar juntos.	4	4	4	4
36. A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.	4	4	4	4
37. En este centro, con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades.	4	4	4	4
38. Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios/unidades de este centro.	4	4	3	4
39. Las acciones de la Dirección del centro muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria	4	4	4	3
40. La Dirección del centro sólo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso.	4	4	4	4
41. Los servicios/unidades del centro trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes.	4	4	4	4
43. Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en este centro.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Si () No (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____ Observación: _____
 El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No ()



FIRMA DE CONFORMIDAD DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE SATISFACCION LABORAL

Título de la investigación. Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Estimado(a) Dr. Dra., esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico por dimensiones, teniendo en cuenta los criterios de **relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad**, el que podrá ser calificado con Nula, Baja, Media, Alta; valorado de 1 a 4, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

Nombre del experto: Dr. Jorge Jesus Aquino

Especialidad: Doctor en Gestión publica

VARIABLE	ITEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	PERTINENCIA	CLARIDAD
Satisfacción laboral	1. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	4	4	4	4
	2. Obtengo reconocimiento por mi trabajo	4	4	4	4
	3. La relación con mis jefes es muy cordial	4	4	4	4
	4. Sé lo que se espera de mí en el trabajo	4	4	4	3
	5. Mi trabajo en el centro es el mismo todos los días, no varía nunca.	4	4	3	4
	6. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo.	4	4	4	4
	7. Al final de la jornada de trabajo, me suelo encontrar muy cansado.	4	4	4	3
	8. Tengo poca independencia para organizar mi trabajo.	4	4	4	4
	9. Tengo pocas oportunidades de aprender hacer cosas nuevas.	4	4	4	3
	10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.	4	4	4	4
	11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	4	4	4	3
	12. Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro.	4	4	3	4
	13. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.	4	4	4	3
	14. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.	4	4	4	4
	15. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás, me causan estrés o tensión.	4	4	4	4
	16. Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	4	4	4	4
	17. Creo que mi trabajo es excesivo.	4	4	4	4
	18. Con frecuencia no tengo recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.	4	4	4	4
	19. La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo.	4	4	4	4
	20. La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente.	4	4	4	4
	21. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.	4	4	4	4
	22. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar.	4	4	4	4
	23. El sueldo que percibo es adecuado.	4	4	4	4
	24. Estoy convencido de que ocupé el puesto que me corresponde por capacidad y preparación.	4	4	4	3
	25. Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo.	4	4	4	3
	26. Muy pocas veces mi trabajo en el centro altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Si () No (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____ Observación: _____

El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No ()



 FIRMA DE CONFORMIDAD DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Título de la investigación. Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Estimado(a) Dr. Dra., esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico por dimensiones, teniendo en cuenta los criterios de **relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad**, el que podrá ser calificado con Nula, Baja, Media, Alta; valorado de 1 a 4, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

Nombre del experto: Dr. Jorge Jesus Aquino

Especialidad: Doctor en Gestión pública

VARIABLE	ITEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	PERTINENCIA	CLARIDAD
Seguridad paciente	1. El personal sanitario se apoya mutuamente en esta unidad	4	4	4	4
	2. Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	4	4	4	4
	3. Cuando tenemos mucho trabajo, trabajamos en equipo para terminarlo.	4	4	3	4
	4. En esta unidad, el personal se trata con respeto.	4	4	3	4
	5. El personal en esta unidad trabaja más horas de lo que sería conveniente para el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	6. Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	4	4	4	3
	7. Tenemos más personal de sustitución o eventual del que es conveniente para el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	8. El personal siente que sus errores son utilizados en su contra.	4	4	4	4
	9. Cuando se detecta algún fallo, se ponen en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	4	4	4	4
	10. Sólo por casualidad no ocurren más errores en esta unidad.	4	4	4	4
	11. Cuando alguien está sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en sus compañeros.	4	4	4	3
	12. Cuando se informa de un efecto adverso, se siente que se juzga a la persona y no el problema.	4	4	4	4
	13. Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes, evaluamos su efectividad.	4	4	4	3
	14. Frecuentemente, trabajamos bajo presión intentando hacer mucho, muy rápidamente.	4	4	4	4
	15. La seguridad del paciente nunca se compromete por hacer más trabajo.	4	4	4	4
	16. Los empleados temen que los errores que cometen consten en sus expedientes.	4	4	4	4
	17. En esta unidad tenemos problemas con la seguridad de los pacientes.	4	4	4	4
	18. Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores.	4	4	4	4
	19. Mi jefe hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos.	4	4	4	4
	20. Mi jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes.	4	4	3	4
	21. Cuando la presión de trabajo aumenta, mi jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga a riesgo la seguridad de los pacientes.	4	4	4	4
	22. Mi jefe no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez.	4	4	4	3
	23. Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado	4	4	4	4
	24. El personal comenta libremente si ve algo que podría afectar negativamente el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	25. Se nos informa sobre los errores que se cometen en esta unidad.	4	4	4	3
	26. El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad.	4	4	4	4
	27. En esta unidad, discutimos cómo se pueden prevenir los errores para que no vuelvan a suceder.	4	4	4	4
	28. El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo, aparentemente, no está bien.	4	4	4	4

29. Cuando se comete un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4
30. Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4
31. Cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4
32. La Dirección de este centro propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.	4	4	4	4
33. Los servicios /unidades de este centro no se coordinan bien entre ellos.	4	4	4	4
34. La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando son trasladados de un servicio/unidad a otro.	4	4	4	4
35. Hay buena cooperación entre los servicios/unidades del centro que necesitan trabajar juntos.	4	3	4	3
36. A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.	4	4	4	4
37. En este centro, con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades.	4	4	4	4
38. Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios/unidades de este centro.	4	4	3	4
39. Las acciones de la Dirección del centro muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria	4	4	4	4
40. La Dirección del centro sólo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso.	4	4	4	4
41. Los servicios/unidades del centro trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes.	4	4	4	4
42. Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en este centro.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Si () No (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____ Observación: _____
 El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No ()



 FIRMA DE CONFORMIDAD DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN LABORAL

Título de la investigación. Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Estimado(a) Dr. Dra., esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico por dimensiones, teniendo en cuenta los criterios de relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad, el que podrá ser calificado con Nula, Baja, Media, Alta; valorado de 1 a 4, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

Nombre del experto: Dr. Picoy Gonzales, Juan Antonio

Especialidad: Doctor en Ciencias de la Educación

VARIABLE	ÍTEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	PERTINENCIA	CLARIDAD
Satisfacción laboral	1. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	4	4	4	4
	2. Obtengo reconocimiento por mi trabajo	4	4	4	4
	3. La relación con mis jefes es muy cordial	4	4	3	4
	4. Sé lo que se espera de mí en el trabajo	4	4	4	3
	5. Mi trabajo en el centro es el mismo todos los días, no varía nunca.	4	4	4	4
	6. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo.	4	4	4	4
	7. Al final de la jornada de trabajo, me suelo encontrar muy cansado.	4	4	4	4
	8. Tengo poca independencia para organizar mi trabajo.	4	4	4	4
	9. Tengo pocas oportunidades de aprender hacer cosas nuevas.	4	4	4	4
	10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.	4	4	4	4
	11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	4	4	4	4
	12. Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro.	4	4	4	4
	13. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.	4	4	4	4
	14. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.	4	4	4	3
	15. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás, me causan estrés o tensión.	4	4	3	4
	16. Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	4	4	4	4
	17. Creo que mi trabajo es excesivo.	4	4	4	4
	18. Con frecuencia no tengo recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.	4	4	3	3
	19. La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo.	4	4	4	4
	20. La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente.	4	4	4	4
	21. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.	4	4	4	4
	22. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar.	4	4	4	4
	23. El sueldo que percibo es adecuado.	4	4	4	4
	24. Estoy convencido de que ocupé el puesto que me corresponde por capacidad y preparación.	4	4	4	4
	25. Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo.	4	4	4	3
	26. Muy pocas veces mi trabajo en el centro altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Si () No (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____ Observación: _____

El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No ()


Dr. Picoy Gonzales Juan Antonio
 Lic. Ciencias de la Educación - CPPN 0201814
 CÓDIGO RENACYTE: PWF03280

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Título de la investigación. Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Estimado(a) Dr. Dra., esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico por dimensiones, teniendo en cuenta los criterios de **relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad**, el que podrá ser calificado con Nula, Baja, Media, Alta; valorado de 1 a 4, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

Nombre del experto: Dr. Picoy Gonzales, Juan Antonio

Especialidad: Doctor en Ciencias de la Educación

VARIABLE	ITEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	PERTINENCIA	CLARIDAD
Seguridad paciente	1. El personal sanitario se apoya mutuamente en esta unidad	4	3	4	4
	2. Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	4	4	4	4
	3. Cuando tenemos mucho trabajo, trabajamos en equipo para terminarlo.	4	4	4	4
	4. En esta unidad, el personal se trata con respeto.	4	4	4	4
	5. El personal en esta unidad trabaja más horas de lo que sería conveniente para el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	6. Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	4	4	4	4
	7. Tenemos más personal de sustitución o eventual del que es conveniente para el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	8. El personal siente que sus errores son utilizados en su contra.	4	4	4	3
	9. Cuando se detecta algún fallo, se ponen en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	4	4	4	4
	10. Sólo por casualidad no ocurren más errores en esta unidad.	4	4	3	3
	11. Cuando alguien está sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en sus compañeros.	4	4	4	4
	12. Cuando se informa de un efecto adverso, se siente que se juzga a la persona y no el problema.	4	4	4	4
	13. Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes, evaluamos su efectividad.	4	4	4	4
	14. Frecuentemente, trabajamos bajo presión intentando hacer mucho, muy rápidamente.	4	4	4	4
	15. La seguridad del paciente nunca se compromete por hacer más trabajo.	4	4	3	4
	16. Los empleados temen que los errores que cometen consten en sus expedientes.	4	4	4	4
	17. En esta unidad tenemos problemas con la seguridad de los pacientes.	4	4	4	4
	18. Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores.	4	4	4	4
	19. Mi jefe hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos.	4	4	4	3
	20. Mi jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes.	4	4	4	4
	21. Cuando la presión de trabajo aumenta, mi jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga a riesgo la seguridad de los pacientes.	4	4	4	3
	22. Mi jefe no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez.	4	4	4	4
	23. Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado	4	4	4	4
	24. El personal comenta libremente si ve algo que podría afectar negativamente el cuidado del paciente.	4	4	3	4
	25. Se nos informa sobre los errores que se cometen en esta unidad.	4	4	4	4
	26. El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad.	4	4	4	4
	27. En esta unidad, discutimos cómo se pueden prevenir los errores para que no vuelvan a suceder.	4	4	4	4
	28. El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo, aparentemente, no está bien.	4	4	4	4

29. Cuando se comete un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4
30. Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4
31. Cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	3	3
32. La Dirección de este centro propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.	4	4	4	4
33. Los servicios /unidades de este centro no se coordinan bien entre ellos.	4	4	4	4
34. La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando son trasladados de un servicio/unidad a otro.	4	4	4	4
35. Hay buena cooperación entre los servicios/unidades del centro que necesitan trabajar juntos.	4	4	4	4
36. A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.	4	4	4	4
37. En este centro, con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades.	4	4	4	4
38. Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios/unidades de este centro.	4	4	4	4
39. Las acciones de la Dirección del centro muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria	4	4	4	4
40. La Dirección del centro sólo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso.	4	4	4	4
41. Los servicios/unidades del centro trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes.	4	4	4	4
42. Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en este centro.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Si () No (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____ Observación: _____

El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No ()


 D. PICO GONZALEZ JUAN ANTONIO
 L.C. Cursos de Educación - CPH 0207854
 CÓDIGO RENACTE: P907/332MG.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN LABORAL

Título de la investigación. Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Estimado(a) Dr. Dra., esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico por dimensiones, teniendo en cuenta los criterios de **relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad**, el que podrá ser calificado con Nula, Baja, Media, Alta; valorado de 1 a 4, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

Nombre del experto: Dr. Juan García Céspedes **Especialidad:** Doctor en Administración

VARIABLE	ITEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	PERTINENCIA	CLARIDAD
Satisfacción laboral	1. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	4	4	4	4
	2. Obtengo reconocimiento por mi trabajo	4	4	4	4
	3. La relación con mis jefes es muy cordial	4	4	4	4
	4. Sé lo que se espera de mí en el trabajo	4	4	4	4
	5. Mi trabajo en el centro es el mismo todos los días, no varía nunca.	4	4	3	4
	6. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo.	4	4	4	4
	7. Al final de la jornada de trabajo, me suelo encontrar muy cansado.	4	4	4	4
	8. Tengo poca independencia para organizar mi trabajo.	4	4	4	4
	9. Tengo pocas oportunidades de aprender hacer cosas nuevas.	4	4	4	4
	10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo.	4	4	4	4
	11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	4	4	4	3
	12. Con frecuencia no desconecto del trabajo cuando estoy fuera del centro.	4	4	4	4
	13. Las relaciones con mis compañeros son muy cordiales.	4	4	4	4
	14. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo.	4	4	4	4
	15. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás, me causan estrés o tensión.	4	4	4	4
	16. Tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	4	4	4	3
	17. Creo que mi trabajo es excesivo.	4	4	4	3
	18. Con frecuencia no tengo recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como sería deseable.	4	4	4	4
	19. La estructura física de mi entorno de trabajo interfiere con mi capacidad para realizar el mismo.	4	4	3	4
	20. La estructura e instalaciones me impiden desarrollar mi trabajo satisfactoriamente.	4	4	4	4
	21. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional.	4	4	4	4
	22. Los problemas personales de mis compañeros de trabajo me suelen afectar.	4	4	4	4
	23. El sueldo que percibo es adecuado.	4	4	3	4
	24. Estoy convencido de que ocupé el puesto que me corresponde por capacidad y preparación.	4	4	4	4
	25. Muy pocas veces me tengo que emplear a fondo para realizar mi trabajo.	4	4	4	4
	26. Muy pocas veces mi trabajo en el centro altera mi ánimo, mi salud o mis horas de sueño.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Si () No (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____ Observación: _____

El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No ()



Dr. Juan García Céspedes
C.I. 017257

FIRMA DE CONFORMIDAD DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Título de la investigación. Relación entre cultura de seguridad del paciente y satisfacción laboral del personal de salud del Hospital Hermilio Valdizan de Huánuco 2021.

Estimado(a) Dr. Dra., esta matriz es para evaluar los ítems o enunciados del presente instrumento politómico por dimensiones, teniendo en cuenta los criterios de **relevancia, suficiencia, pertinencia y claridad**, el que podrá ser calificado con Nula, Baja, Media, Alta; valorado de 1 a 4, respectivamente.

Gracias por su colaboración.

Nombre del experto: Dr. Juan García Céspedes

Especialidad: Doctor en Administración

VARIABLE	ITEM	RELEVANCIA	SUFICIENCIA	PERTINENCIA	CLARIDAD
Seguridad paciente	1. El personal sanitario se apoya mutuamente en esta unidad	4	4	4	4
	2. Tenemos suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.	4	4	4	4
	3. Cuando tenemos mucho trabajo, trabajamos en equipo para terminarlo.	4	4	4	4
	4. En esta unidad, el personal se trata con respeto.	4	4	4	4
	5. El personal en esta unidad trabaja más horas de lo que sería conveniente para el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	6. Tenemos actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente.	4	4	4	4
	7. Tenemos más personal de sustitución o eventual del que es conveniente para el cuidado del paciente.	4	3	4	3
	8. El personal siente que sus errores son utilizados en su contra.	4	4	4	4
	9. Cuando se detecta algún fallo, se ponen en marcha medidas para evitar que vuelva a ocurrir.	4	4	4	4
	10. Sólo por casualidad no ocurren más errores en esta unidad.	4	4	4	4
	11. Cuando alguien está sobrecargado de trabajo, suele encontrar ayuda en sus compañeros.	4	4	4	3
	12. Cuando se informa de un efecto adverso, se siente que se juzga a la persona y no el problema.	4	4	4	4
	13. Después de introducir cambios para mejorar la seguridad de los pacientes, evaluamos su efectividad.	4	4	4	4
	14. Frecuentemente, trabajamos bajo presión intentando hacer mucho, muy rápidamente.	4	4	4	4
	15. La seguridad del paciente nunca se compromete por hacer más trabajo.	4	4	3	3
	16. Los empleados temen que los errores que cometen consten en sus expedientes.	4	4	4	4
	17. En esta unidad tenemos problemas con la seguridad de los pacientes.	4	4	4	4
	18. Nuestros procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores.	4	4	4	3
	19. Mi jefe hace comentarios favorables cuando ve un trabajo hecho de conformidad con los procedimientos establecidos.	4	4	4	4
	20. Mi jefe considera seriamente las sugerencias del personal para mejorar la seguridad de los pacientes.	4	4	4	4
	21. Cuando la presión de trabajo aumenta, mi jefe quiere que trabajemos más rápido, aunque se ponga a riesgo la seguridad de los pacientes.	4	4	4	3
	22. Mi jefe no hace caso de los problemas de seguridad en los pacientes, aunque se repitan una y otra vez.	4	4	4	3
	23. Se nos informa sobre los cambios realizados a partir de los sucesos que hemos notificado	4	4	4	4
	24. El personal comenta libremente si ve algo que podría afectar negativamente el cuidado del paciente.	4	4	4	4
	25. Se nos informa sobre los errores que se cometen en esta unidad.	4	4	4	4
	26. El personal se siente libre de cuestionar las decisiones o acciones de aquellos con mayor autoridad.	4	4	4	4
	27. En esta unidad, discutimos cómo se pueden prevenir los errores para que no vuelvan a suceder.	4	4	4	4
	28. El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo, aparentemente, no está bien.	4	4	4	4
	29. Cuando se comete un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4

30. Cuando se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	4
31. Cuando se comete un error que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, ¿con qué frecuencia es notificado?	4	4	4	3
32. La Dirección de este centro propicia un ambiente laboral que promueve la seguridad del paciente.	4	4	4	4
33. Los servicios /unidades de este centro no se coordinan bien entre ellos.	4	4	4	4
34. La información de los pacientes se pierde, en parte, cuando son trasladados de un servicio/unidad a otro.	4	4	4	4
35. Hay buena cooperación entre los servicios/unidades del centro que necesitan trabajar juntos.	4	4	4	4
36. A menudo se pierde información importante de los pacientes durante los cambios de turno.	4	4	4	4
37. En este centro, con frecuencia resulta incómodo trabajar con personal de otros servicios/unidades.	4	4	4	4
38. Con frecuencia es problemático el intercambio de información entre los servicios/unidades de este centro.	4	4	4	4
39. Las acciones de la Dirección del centro muestran que la seguridad del paciente es altamente prioritaria	4	4	3	4
40. La Dirección del centro sólo parece interesada en la seguridad del paciente después de que ocurre un suceso.	4	4	4	4
41. Los servicios/unidades del centro trabajan juntos y coordinadamente para proveer el mejor cuidado a los pacientes.	4	4	4	4
42. Los cambios de turno son problemáticos para los pacientes en este centro.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Si () No (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____ Observación: _____
 El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No ()



Dr. Juan García Céspedes
 CLAD17267

FIRMA DE CONFORMIDAD DEL EXPERTO

NOTA BIOGRÁFICA

Ana María Suarez Salas nació el 4 de julio de 1963 en el departamento de Huánuco - Perú, identificado con DNI N° 22468391, con domicilio fiscal en Av. Esteban Pavletich N° 428, departamento de Huánuco, culminó sus estudios profesionales el año 1995 en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán en la especialidad de Enfermería, trabajó en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Ministerio de Salud con el cargo de Enfermera y actualmente se encuentra laborando en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Inició su labor como enfermera en 1996, en el Centro de Salud de Monzón, en la Red de Salud Leoncio Prado, desempeñó su labor administrativa en la Red de Salud Leoncio Prado, en la Dirección Regional de Salud Huánuco, y el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, asumió diversos cargos ejecutivos, tiene alta experiencia en Gestión Sanitaria, Monitoreo Evaluación de Indicadores Sanitarios.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD



Huánuco – Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna
 Teléfono 514760 -Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **19:30h**, del día lunes **15 DE MAYO DE 2023** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
 Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO
 Dr. Lester Froilan SALINAS ORDOÑEZ

Presidenta
 Secretaria
 Vocal

Asesor (a) de tesis: Dra. Eudonia Isabel ALVARADO ORTEGA (Resolución N° 03267-2021-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria, Doña Ana Maria SUAREZ SALAS.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **“RELACIÓN ENTRE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y SATISFACCIÓN LABORAL EN PERSONAL DE SALUD HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO 2021”**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de Diecisiete (17)
 Equivalente a Muy Bueno, por lo que se declara Aprobado
 (Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 21:00 horas de 15 de mayo de 2023.

.....
 PRESIDENTE
 DNI N° 22408288

.....
 SECRETARIO
 DNI N° 22486830

.....
 VOCAL
 DNI N° 40349762

Leyenda:

19 a 20: ExcelenteS
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno

(Resolución N° 01631-2023-UNHEVAL/EPG)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe:

Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **“RELACIÓN ENTRE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y SATISFACCIÓN LABORAL EN PERSONAL DE SALUD HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO 2021”**, realizado por la Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria, **Ana Maria SUAREZ SALAS**, cuenta con un **índice de similitud del 14%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software Turnitin. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con las normas para el uso de citas y referencias, además de no superar el 20,0% establecido en el Art. 233° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado Modificado de la UNHEVAL (Resolución Consejo Universitario N° 0720-2021-UNHEVAL, del 29.NOV.2021).

Cayhuayna, 20 de abril de 2023.



Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO

NOMBRE DEL TRABAJO
**RELACIÓN ENTRE CULTURA DE SEGURIDAD
 DEL PACIENTE Y SATISFACCIÓN LABORAL
 EN PERSONAL DE SALUD HOSPITAL HERMI
 LIO VALDIZÁN HUÁNUCO 2021**

AUTOR
ANA MARIA SUAREZ SALAS

RECuento DE PALABRAS

11115 Words

RECuento DE CARACTERES

58679 Characters

RECuento DE PÁGINAS

57 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

907.4KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 20, 2023 3:31 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 20, 2023 3:32 PM GMT-5

● 14% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría	x	Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	--	------------------	----------	---	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
Grado que otorga	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	SUAREZ SALAS ANA MARIA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	950420666
Nro. de Documento:	22468391					Correo Electrónico:	marianass047@hotmail.com	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos** según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO			
Apellidos y Nombres:	ALVARADO ORTEGA EUDONIA ISABEL			ORCID ID:	0000-0003-0156-2120	
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		Nro. de documento:	22413494

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres** completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	VILLAR CARBAJAL ENIT IDA
Secretario:	ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA
Vocal:	SALINAS ORDOÑEZ LESTER FROILAN
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)	
RELACIÓN ENTRE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y SATISFACCIÓN LABORAL EN PERSONAL DE SALUD HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO 2021	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico o Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)	
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.	

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)



Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	CULTURA		SEGURIDAD		PACIENTE	
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>		
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:			
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):					<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> X
Información de la Agencia Patrocinadora:						

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	SUAREZ SALAS ANA MARIA		Huella Digital
DNI:	22468391		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 23/06/2023			

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.