



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en
Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado**

**SATISFACCIÓN LABORAL DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD
INTEGRAL DEL PACIENTE QUIRÚRGICO.MAYO, LIMA-2017.**

Investigadores:

Lic. Bautista Cuadros, Aideé Mariluz

Lic. Bonifacio Mamani, Yohel Félix

Lic. More Yarleque, Ana María

Asesora

Mg. Yudy Salazar Altamirano

Lima – Perú

2017

Mg. Yudy Salazar Altamirano

Asesora

ÍNDICE

RESUMEN.....	4
INTRODUCCION.....	5
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
1.1. El problema.....	6
1.2. Formulación del problema.....	8
1.3. Justificación.....	8
II. PROPOSITO Y OBJETIVOS.....	11
2.1. Propósito.....	11
2.2. Objetivo general.....	11
2.3. Objetivos específicos.....	11
III. MARCO TEORICO.....	13
3.1. Antecedentes.....	13
3.2. Base teórica.....	16
IV. HIPÓTESIS.....	21
4.1. Hipótesis.....	21
V. MATERIAL Y METODO.....	22
5.1. Diseño del Estudio.....	22
5.2. Población y Muestra.....	22
5.3. Definición operacional de variables.....	24
5.4. Procedimiento y técnicas de recolección de datos.....	26
5.5. Plan de tabulación análisis.....	28
VI. CONSIDERACIONES ETICAS, ADMINISTRATIVOS.....	29
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	32
VIII. ANEXOS.....	35

RESUMEN

Objetivo: determinar la relación de la Satisfacción Laboral de Enfermería y la Seguridad Integral del Paciente Quirúrgico del Hospital Santa Rosa. **Material y Método:** el nivel de la investigación es aplicada, de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población estará conformada por 26 Licenciados (as) en Enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Santa Rosa, la muestra estará constituida por 24 profesionales licenciados en Enfermería del servicio de centro quirúrgico., con un nivel de confianza del 95% y un error relativo del 5%. La técnica de recolección de datos en el presente estudio serán: Un cuestionario para medir la satisfacción laboral y la guía de observación que servirá para medir la seguridad del paciente quirúrgico. Los instrumentos son el de satisfacción laboral elaborado por Sonia Palma Carrillo (SL-SPC), y para seguridad del paciente es guía de observación que consta de 30 ítems con respuestas dicotómicas que será aplicado a los profesionales de Enfermería mediante observación directa aplicado previo consentimiento informado.

PALABRAS CLAVE: Satisfacción Laboral, Seguridad Integral, Paciente quirúrgico.

INTRODUCCION

Desde hace varios años la satisfacción laboral ha sido estudiada y discutida en diferentes áreas del conocimiento, como la psicología, la sociología, la administración y en la enfermería, en la que la satisfacción laboral ha sido identificada como un indicador clave del desempeño, ahorrador de costos y del cuidado del paciente. ¹

Los niveles bajos de satisfacción de los empleados constituyen uno de los síntomas de mal funcionamiento de la organización, Se considera la satisfacción laboral como un objetivo conveniente de las prácticas y políticas de la dirección, la medida de la satisfacción de los trabajadores puede utilizarse como un criterio para evaluar el éxito de las mismas. Esta realidad no es ajena a la situación actual de salud del Perú que refleja el continuo descuido a los profesionales que brindan servicios de salud y a los que reciben estos servicios, asignando poco presupuesto, personal no capacitado continuamente, bajas remuneraciones, largas horas de trabajos, guardias prolongadas, infraestructuras precarias no acorde a los estándares y poco personal. ⁶

La satisfacción laboral es considerada actualmente como un desafío crítico para las organizaciones de salud, en donde los costos laborales a causa de una insatisfacción son; rotación del personal de enfermería, ausentismo laboral, intención de abandonar su trabajo, el síndrome de burnout, una gran dificultad para encontrar y mantener personal de enfermería calificado dentro de las instituciones de salud. ⁴

Para la profesión de enfermería las competencias laborales resultan de vital importancia, una de ellas es relacionada con la seguridad integral del paciente, que tiene como objetivo el mantener y recuperar la salud, evitar daños, prevenir complicaciones y rehabilitar a las personas, contar con suficiente personal, continuamente capacitado, equipos biomédicos suficientes y en buen estado, una percepción satisfactoria de su entorno laboral, contribuirá en la realización de este objetivo. ²

La Organización mundial de la salud (OMS), define seguridad del paciente como: La ausencia de accidentes o lesiones prevenibles producidos por la atención que se brinda, como resultado de servicios eficaces y satisfactorios que garantizan una atención humana e integral; una situación laboral adecuada ayudara en brindar los cuidados de forma correcta. ²Un uso adecuado de la técnica y la tecnología, la relación

interpersonal, la calidez humana y el ambiente físico; son resultados de la atención del personal y en qué condiciones lo desarrollan.¹

La Enfermería como grupo profesional del área de la salud constituye el recurso humano esencial de toda organización, donde el área de trabajo debe reunir las características mínimas que permita desempeñarse de la mejor manera, lo que implica el acceso a: salarios justos, seguridad social, formación de capacitación profesional, equidad de género, libre de riesgos y derechos laborales en igualdad de circunstancias para todas y todos. Los profesionales de Enfermería, las Instituciones de Salud y los Gobiernos, deben de tomar en cuenta, los múltiples riesgos adicionados al trabajo de Enfermería en el área de hospitales, fomentando la prevención de riesgos laborales e incentivando a Enfermeras con mejores salarios y mejores condiciones de trabajo en general.³

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2014, ejecutó la Encuesta Nacional de satisfacción, donde se recabó información de 2 mil 837 enfermeras/os en establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSa), Seguro Social (EsSalud), Fuerzas Armadas y Policiales y Clínicas, donde se obtuvo como resultados que solamente el 65,8% del profesional de enfermería se encuentran satisfechos con su trabajo.⁵

El objetivo del presente estudio es determinar la relación de la satisfacción laboral de enfermería y la seguridad integral del paciente quirúrgico. Hospital Santa Rosa. Mayo, Lima - 2017.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I.1. EL PROBLEMA

La situación actual del comportamiento laboral y sus exigencias, hacen que cada día las organizaciones y/o empresas busquen una mejor forma de abordar a sus trabajadores, el factor humano desempeña un papel fundamental para la prestación de los servicios de salud con seguridad; las organizaciones ligadas al rubro de la salud están estrechamente relacionadas a la atención en contacto directo con los usuarios y esto conlleva a que el personal labore en ambientes óptimos que les permita desarrollar sus actividades de manera correcta y segura.¹

La ley general del trabajo y el código internacional de enfermería hacen mención que las enfermeras cuentan con el derecho a ejercer en un entorno de seguridad y en condiciones de trabajo óptimas. En ocasiones los profesionales de enfermería trabajan en condiciones peligrosas y desagradables, además de exponerse a condiciones precarias, tensión emocional, largas jornadas laborales, accesibilidad peligrosa, escases de personal (OIT - 2014).³

En el Perú el trabajo de las enfermeras y el ambiente donde se desarrollan pareciera no ser el más propicio para derivar en satisfacción laboral, el cansancio el agotamiento físico, las escasas posibilidades de capacitación debido al sistema de turnos y necesidad de personal traen como consecuencia la fatiga desmoralización y dificultades en la vida familiar de estas enfermeras las mismas que terminaran desplegando muchos esfuerzos para compatibilizar sus actividades laborales con las particulares, asumiendo largas jornadas de trabajo extra con el consiguiente desgaste que ello significa. Toda esta problemática trae inevitablemente consecuencias negativas tanto para la vida personal y laboral de la enfermera e influye en la seguridad integral del paciente quirúrgico.¹

La organización mundial de la salud (OMS), refiere que la seguridad integral del paciente es un problema grave de salud pública en todo el mundo. Se calcula que en los países desarrollados hasta uno de cada 10 pacientes sufre algún tipo de daño durante su estancia en el hospital. De cada 100 pacientes hospitalizados en un momento dado, siete en los países desarrollados y 10 en los países en desarrollo contraerán infecciones relacionadas con la atención de salud. Cientos de millones de pacientes se ven afectados por este problema cada año en todo el mundo.⁶

La sobrecarga de pacientes, la fatiga laboral, la complejidad del trabajo en equipo, la cultura organizacional, miedo al castigo, la falta de análisis sistemático de los errores. Bajo la responsabilidad del personal de enfermería está la realización de acciones para el cumplimiento de los procesos terapéuticos, todo ello a partir en primer lugar de la identificación de los pacientes, la notificación de cambios del estado de salud, la detección oportuna de complicaciones y el registro de todos éstos en la historia clínica, todas estas acciones se realizarán con la calidad y científicidad que se requiere. Es por ello que la presencia de algunos de los aspectos enunciados anteriormente puede contribuir de manera negativa a la seguridad del paciente.⁷

Satisfacción laboral y seguridad del paciente quirúrgico, son los pilares fundamentales de toda organización, es por tal motivo que comprometidos con la prestación de servicios de la salud, durante las prácticas de especialidad en el área de centro quirúrgico, por las manifestaciones de insatisfacción laboral de colegas en las entidades de salud, se ha observado como el equipo de enfermería presentan conductas que no corresponden al patrón que se debe de seguir frente a situaciones laborales como: escaso trabajo en equipo, conflictos generados dentro del equipo quirúrgico por déficit de materiales y la falta de insumos que se usan en las diversas cirugías por especialidades; la recarga laboral por déficit de recurso humano, la no existencia de incentivos laborales que todo ello conlleva a que se genere una inadecuada comunicación alterándose de ésta manera la armonía y el desarrollo del trabajo del profesional de enfermería.

Del mismo modo la infraestructura con la que se cuenta actualmente no es la adecuada; áreas de quirófano menos a 30 m² que es la medida mínimareglamentada por el ministerio de salud, también se utiliza un ambiente pequeño como vestidor lo que provoca congestión, la falta de servicios higiénicos suficientes para la cantidad de personal que ingresa diariamente a centro quirúrgico como son: médicos cirujanos, anestesiólogos, personal de enfermería, residentes, internos y para los mismos pacientes quirúrgicos, lo que hace propensa a una contaminación de un área estrictamente restringida, la existencia de equipos biomédicos antiguos y defectuosos como electrocauterios, equipos de aspiración, equipos de monitorización, lo que ocasionaría riesgos de accidentes e inadecuadas intervenciones del profesional de enfermería, la sobredemanda de la población y falta de salas de cirugías por contar solo con 2 salas operativas y 1 de emergencia, hacen que el profesional no dedique el tiempo correspondiente en la realización de las actividades muchas veces vulnerando la seguridad y salud del paciente, como ejemplo tenemos las múltiples quemaduras por yodopovidona por no realizar la correcta y minuciosa limpieza y por estas condiciones en la que se laboran crean mayor insatisfacción laboral a los profesionales de enfermería y a toda persona que labora en ella , motivo por la cual se formula la siguiente interrogante:

I.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la relación de la Satisfacción Laboral de Enfermería y la Seguridad Integral del Paciente Quirúrgico. Hospital Santa Rosa. Mayo, Lima – 2017?

I.3 JUSTIFICACION

La situación actual de la satisfacción laboral de enfermería nos muestra que solamente el 65,8% del profesional de enfermería se encuentran satisfechos con su trabajo. En ellos recae la responsabilidad del cuidado del paciente para recuperar la salud. Unos buenos y seguros cuidados de enfermería llevarán al paciente al restablecimiento de su salud o a afrontar más dignamente su condición actual. Pero una mala práctica del cuidado puede llevar no sólo a no recuperar la

salud, sino a lesionar la ya de por sí vulnerable situación de aquel que se confía a los cuidados del profesional.

En términos mundiales, se realizan anualmente unos 234 millones de intervenciones de cirugía mayor, lo que equivale aproximadamente a una operación por cada 25 personas. Se estima que las tasas de mortalidad atribuibles a las intervenciones de cirugía mayor oscilan entre un 0,4% y un 10%, dependiendo del entorno. Al menos un millón de pacientes mueren cada año durante o después de una operación. (OMS – 2012)

Durante nuestras prácticas de especialidad se ha observado que las medidas de seguridad no se aplican de forma adecuada; por incumplimiento de algunas normas y funciones establecidas, o deficiencia de los equipos biomédicos. En nuestro ámbito de estudio percatamos muchas situaciones que pudieron llevar a una complicación para el paciente, como el colocar una placa de retorno desgastada que no tiene mucha adherencia a la piel lo cual puede causar una quemadura en piel. También observamos que en las condiciones que se operan en los quirófanos no son las adecuadas, tenemos un lugar muy hacinado con las medidas no adecuadas que es de 30m² a 60 m² de quirófanos y 20 m² como mínimo para las complementarias (MINSA), además de falta de ventilación y no cumplir el estándar de temperatura en cada una de ellas. El área de centro quirúrgico considera la importancia del ambiente desde el punto de vista de las técnicas y procedimientos que se llevan a cabo en esta unidad al no contar con los estándares establecidos estamos exponiendo a los pacientes a un peligro que le puede causar hasta la muerte. Otras de las situaciones a la que se enfrenta a diario el personal es quejándose de la falta de reconocimiento, sueldos bajos, sobrecarga laboral, lo cual conlleva a veces a trabajar en diferentes lugares y no brindar la atención adecuada.

La razón de ser y del quehacer de enfermería en las instituciones de salud es el cuidado directo, continuo y permanente de personas. Por tanto, brindar un cuidado con seguridad para enfermería es un proceso cuyo objetivo va encaminado a alcanzar un alto nivel de excelencia en la prestación del cuidado y seguridad integral de los usuarios evitándoles algún daño. Es un derecho del profesional de

enfermería en centro quirúrgico desarrollarse en condiciones óptimas de trabajo y derecho del paciente ser atendido con seguridad.

Razón más que suficiente para llevar a cabo la presente investigación que sienta precedentes para acatar acciones inmediatas como, reforzar las medidas de prevención y disminución de casos de efectos adversos prevenibles mediante la capacitación continua al personal de enfermería y a largo plazo servirá para entablar políticas de gestión de mejora de condiciones laborales, reconocimiento a los derechos del profesional de enfermería y mejora de la estrategia de seguridad del paciente quirúrgico del Hospital Santa Rosa.

CAPÍTULO II

PROPOSITO Y OBJETIVOS

2.1. PROPOSITO:

Los resultados del presente estudio está orientado a mejorar la seguridad del paciente quirúrgico mediante la sociabilización de la información obtenida a través de jornadas de sensibilización y capacitación al servicio del centro quirúrgico del hospital Santa Rosa a fin de mejorar oportunamente y fortalecer la estrategia de disminuir al mínimo los casos de efectos adversos prevenibles a los pacientes. También servirá para a largo plazo como antecedente para la mejora de condiciones laborales acorde a las necesidades reales que influyen en el desempeño laboral y evitar procesos o resultados que vulneren la seguridad de los pacientes, no sólo por su deber de cuidado con los usuarios y sus familias, sino por las responsabilidades éticas y legales que se generan del ejercicio profesional en el caso del evento adverso prevenible.

2.2. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación de la Satisfacción Laboral de Enfermería y la Seguridad Integral del Paciente Quirúrgico. Hospital Santa Rosa.Mayo,Lima – 2017

2.3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la Satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería según la dimensión derelaciones sociales.
- Identificar la Satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería según la dimensión de desarrollo personal.
- Identificar la Satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería según la dimensión de desarrollo de tareas.
- Identificar la seguridad del paciente quirúrgico según la dimensión de Identificación y procedimiento seguro del paciente
- Identificar la seguridad del paciente quirúrgico según la dimensión deprevención de caídas y daños

- Identificar la seguridad del paciente quirúrgico según la dimensión de comunicación efectiva
- Estableces la relación de la Satisfacción Laboral de Enfermería y la Seguridad Integral del Paciente Quirúrgico. Hospital Santa Rosa. Mayo, Lima – 2017

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO:

3.1. ANTECEDENTES

A continuación se presentaran estudios a nivel nacional e internacional relacionados al tema. Así tenemos:

Chambi Ilda. 2016 en su tesis “Seguridad en el Cuidado de Pacientes Relacionado con el Grado de Satisfacción laboral en el Servicio de Medicina del Hospital III Essalud Juliaca”. Tuvo como objetivo evaluar la seguridad en el cuidado de pacientes relacionado con el grado de satisfacción de pacientes. Fue un estudio de tipo descriptivo, analítico. Tuvo una muestra de 83 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina y de especialidades, habiéndose empleado la técnica de la observación y entrevista estructurada. Se llegó a la conclusión que la seguridad en el manejo de la información son las que mayor relación tienen con la satisfacción del cuidado, no encontrando mayor relación en el entorno hospitalario y la propia seguridad del paciente.¹²

Un estudio realizado por Calcina Cáceres Marcos H. 2012, en su estudio titulado “Clima organizacional y satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo en Lima, el 2012, el estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal; la población estuvo conformado por 35 enfermeros; la técnica fue la encuesta y los instrumentos la escala de clima organizacional de Litwin y Stringer y el de satisfacción laboral elaborado por Sonia Palma Carrillo (SL-SPC). Se concluyó en cuanto a la satisfacción laboral que el mayor porcentaje manifiestan que es media referente a las condiciones físicas y materiales, beneficios sociales, relaciones sociales, desarrollo personal y desempeño de las tareas.⁹

Contreras Contreras, Mary L. 2013, en su estudio “Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería vinculados a una I.P.S de III nivel de atención”, en Bogotá el 2013; cuyo objetivo fue describir la satisfacción laboral de los

profesionales de enfermería que laboran en una institución de tercer nivel de atención de Bogotá; realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con una población de 141 enfermeros, utilizó el cuestionario Font – Roja de Aranaz; llega a la conclusión que la satisfacción laboral en enfermería es un fenómeno multidimensional condicionado a una serie de factores que afectan el desempeño laboral y calidad de los servicios.⁷

Otros autoras como Hernández Z.M, Hernández C.A., y Col. 2013, realizaron un estudio denominado “Satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería en cuatro Instituciones de Salud”, en México, el 2013; estudio transversal, observacional y descriptivo, cuyo objetivo fue establecer el grado de satisfacción laboral del personal enfermería de cuatro instituciones de salud, la población estuvo conformada por 594 profesionales, llegó a la conclusión de que la satisfacción laboral está relacionada con las relaciones interpersonales de jefes como de compañeros, lo que confirma que el grado de satisfacción laboral también está ligado al clima laboral, motivación y compañerismo.¹⁰

Por otro lado Cifuentes Rodríguez, Johana E., en Colombia, el 2014, realizó un estudio titulado “Satisfacción laboral en enfermería en una Institución de salud de cuarto nivel de atención”; estudio de corte descriptivo, transversal con una población de 150 profesionales de enfermería, se utilizó el cuestionario de Font Roja como instrumento de medida de la satisfacción laboral; se obtuvo un 80% de participación con la cual llegó a la conclusión que los profesionales de enfermería se encuentran satisfechos con los factores de características extrínsecas y la insatisfacción laboral está determinada por la relación interpersonal con los compañeros, la competencia profesional y la monotonía laboral.⁴

Así también Morales Carcelén Elizabeth M. 2016, en su estudio titulado “Nivel de Satisfacción Laboral del profesional de Enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren EsSalud” Lima, 2016; estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, su objetivo fue conocer el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de centro quirúrgico, población conformada por 67 profesionales de enfermería, llegó a la conclusión de que el

nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería es medio, esto indica de que el profesional de enfermería trabaja sin estímulo y realiza sus tareas solo por cumplir la rutina. ¹¹

Campos, Chico y Cerna. 2014, en su tesis titulada “Calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico del Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo”, tuvo como objetivo general determinar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente quirúrgico durante el periodo perioperatorio en el Hospital Base Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. Se seleccionó como población a 30 enfermeras especialistas del centro quirúrgico y de la unidad de recuperación pos anestesia. Un estudio de tipo cuantitativo, no experimental con diseño descriptivo. Se usó la técnica de observación directa y el instrumento fue la ficha de observación. Los resultados fueron: En la fase preoperatoria el nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería en la seguridad integral del paciente es solo 37%, en la fase transoperatoria el nivel bueno es el 63%, en la fase postoperatoria el nivel bueno es el 70%. Se concluye que en la fase perioperatoria el nivel bueno de calidad del cuidado de enfermería es 57%. ⁸

En el trabajo “Cultura De Seguridad Del Paciente Por Personal De Enfermería”. Colombia. Tuvo como objetivo describir la cultura de seguridad del paciente referido por el personal de enfermería en Bogotá. Es un estudio de tipo descriptivo, transversal. La muestra estuvo constituida por 201 profesionales y técnicos en enfermería. El instrumento usado fue el cuestionario Hospital Surveyon Patient Safety Culture. A las conclusiones que se llegaron fue que las instituciones prestadoras de servicios de salud y su personal son cada vez más conscientes de la importancia de mejorar la seguridad del paciente. ¹³

3.2. BASE TEORICA

SATISFACCIÓN LABORAL.

Locke (1976) (citado por Calcina 2012), lo ha definido como un estado emocional placentero como resultado de una percepción subjetiva de las experiencias laborales de la persona. ⁹

De esta forma, Weiss y Cropanzano (citado por Alfaro 2012) propusieron un nuevo marco, el considerar que la satisfacción laboral tiene un componente cognitivo, de juicio racional, pero también un componente afectivo, y que ambos son afectados por las influencias sociales y la personalidad. ¹

También llamada satisfacción del trabajo, se refiere a la actitud general de un individuo hacia su empleo. Se debe tener presente que la labor de una persona es mucho más que las actividades normales, como ordenar documentos o esperar clientes. Cada trabajo requiere interacción entre los directivos y los demás empleados para fomentar un buen ambiente laboral y alcanzar los objetivos deseados. ²

Existen modelos teóricos que explican la satisfacción laboral, por ejemplo:

Herzberg (1959, citado por Hernández, 2013) sugiere que la real satisfacción del hombre con su trabajo provenía del hecho de enriquecer el puesto de trabajo, para que de esta manera pueda desarrollar una mayor responsabilidad y experimente a su vez un crecimiento mental y psicológico. ¹⁰

Herzberg a sus teorías lo denominó factores intrínsecos y/o factores motivadores, y los factores extrínsecos y/o factores higiénicos. Factores higiénicos se refiere a las condiciones de trabajo o que el medio aporta a la tarea del trabajador, comprenden: condiciones de trabajo y bienestar, políticas de la organización y administración, etc.; y los factores motivacionales son de valor intrínseco o interno, están relacionados con el cargo y la naturaleza de las tareas que el hombre

realiza, comprenden: delegación de responsabilidad, libertad para decidir cómo realizar un trabajo, posibilidades de ascenso, reconocimiento. ¹⁰

Sonia Palma (2005), elaboró una escala que denominó SL-SPC, basada en la teoría de Herzberg, con esta escala se puede realizar un diagnóstico general de la actitud hacia el trabajo, observando si al trabajador le resulta agradable o desagradable su trabajo, se sustenta básicamente con la teoría motivacional, y está clasificada en las siguientes dimensiones: Condiciones físicas y/o materiales, beneficios laborales y/o remunerativos, políticas administrativas, relaciones sociales, desarrollo personal, desempeño de tareas, relación con la autoridad; en el presente estudio estudiaremos las dimensiones relaciones sociales, desarrollo personal y desempeño de tareas, las cuales definimos como:

- Relaciones sociales, se refiere a la interacción del personal de salud al interior del establecimiento de salud, y del personal con los usuarios.
- Desarrollo personal, los empleados suelen preferir los trabajos que les permitan emplear sus facultades y capacidades y que les ofrezcan una serie de actividades, libertad e información en cuanto a su rendimiento.
- Desempeño de tareas, es la valoración con la que se asocia el trabajador con sus tareas cotidianas en la entidad que labora.

SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRURGICO

Desde hace mucho tiempo la seguridad viene siendo motivo de preocupación e investigación, ya que siempre se han presentado eventos adversos y errores en la asistencia clínica. La seguridad del paciente se considera un problema de la salud pública. Por eso en el 2004 la OMS crea una Alianza Mundial para la seguridad de los pacientes, donde todos los países están comprometidos de realizar y unir esfuerzos para que la atención del paciente sea seguro y por ende sea una atención de calidad.

La Organización Mundial de la Salud, definió la seguridad del paciente como “la ausencia de daño prevenible al paciente durante el proceso de la atención a la salud.” La Fundación Nacional de Seguridad del Paciente, definió la seguridad del paciente como: “La eliminación, prevención y mejoramiento de efectos adversos o lesiones derivados del proceso de atención a la salud, incluyendo errores, desviaciones y accidentes”. Según el Ministerio de Salud en su documento técnico de Plan nacional para la seguridad del paciente define a la seguridad del paciente como la reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistema de salud a través de las mejores prácticas, que aseguren la obtención de los óptimos resultados para el paciente. Por último, el Instituto de Medicina definió seguridad del paciente como: “La prevención del daño causado por errores de comisión y omisión.” ^{14, 18}

La seguridad de los pacientes, es un aspecto clave del ámbito asistencial ya que busca reducir y prevenir los riesgos asociados a la atención sanitaria. Su relevancia nace del imperativo ético de la no maleficencia y del convencimiento de que no es aceptable que un paciente presente daños derivados de la atención sanitaria recibida, la cual se espera sea sanadora y proporcione una mejor calidad de vida. ^{14, 15}

La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria. La orientación hacia la calidad exige procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de las intervenciones preventivas, de apoyo y curativas. Para esto es necesario un liderazgo fuerte de modo que este proceso sea seguro y sostenible. ^{16, 17}

Algunos autores han comunicado que la tasa de complicaciones en cirugía en general sería del 36%, pero que los efectos adversos ocurridos en los quirófanos podrían ser la causa de hasta un 18%. En relación con la seguridad quirúrgica en infección por intervención sanitaria, los cirujanos deben recordar que el 25% de estas infecciones ocurren sobre la zona intervenida. Otro de los problemas quirúrgicos es el olvido de instrumentos o de gasas en el interior del organismo, el 2014 reportaron que ocurrían aproximadamente 2.700 casos por año en Estados Unidos y 75 pacientes fallecieron por este error. ¹⁵

Para que una cirugía sea segura debemos tener en cuenta los elementos de un quirófano seguro de los cuales esta verificar la: calidad del aire y ventilación, limpieza del quirófano, limpieza del equipamiento, y limpieza de la ropa. Además, una comunicación eficaz en toda la organización es un elemento importante para garantizar la seguridad en el quirófano. ¹⁹

La propia organización Mundial de la Salud plantea, a partir de 2004, una gran alianza Mundial para la seguridad del paciente en los sistemas sanitarios. La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations y la Joint Commission International fueron designadas oficialmente para desempeñar conjuntamente la función de Centro Colaborador de la OMS sobre Soluciones para la Seguridad del Paciente en 2005. Esta es una organización no gubernamental, independiente y sin ánimo de lucro, que tiene como objetivo Mejorar la seguridad y la calidad de los servicios de atención en la salud en la comunidad internacional a través de la disponibilidad de educación, publicaciones, consultoría y evaluación de los servicios^{20, 21}

Entonces es importante lograr reducir los resultados negativos en salud mediante la inversión en recursos por parte de los hospitales para mejorar el entorno laboral, especialmente en la enfermería y en la gestión de servicios de enfermería. La Joint Commission (JC) tiene desde 1951 el propósito de mejorar la seguridad y la calidad de la atención prestada a los pacientes en los hospitales, aquí nos menciona cuales son los indicadores a tener en cuenta. La JCI recomienda que todas las organizaciones de atención de salud a nivel mundial tomen acciones en estas seis áreas, que no tienen que ser costosas ni requieren de compra de tecnología.

La JCI actualmente cuenta con estándares de acreditación para siete diferentes tipos de centros de salud en todo el proceso de la asistencia sanitaria. En cada una de las normas, se incluye un capítulo sobre Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente. Esto requiere que las organizaciones implementen acciones específicas para reducir el riesgo de daño en las siguientes seis áreas: Mejora de la identificación del paciente mediante el uso de dos identificadores de pacientes. Optimización de la comunicación del personal a través de un procedimiento de lectura de retorno. Mejora de la seguridad en los medicamentos

de máxima alerta. Garantizar el sitio, el procedimiento y la cirugía correctos para el paciente, utilizando el Protocolo universal. Reducción del riesgo de infecciones con la asistencia sanitaria mediante la aplicación de las directrices aceptadas internacionalmente en cuanto a higiene de las manos. Disminución de daño al paciente ante caídas con la implementación de una gestión previa de evaluación de riesgos. De todos estos indicadores planteados por la JCI, para el siguiente estudio se abarcaran las siguientes: ^{22, 23}

- Identificación del paciente y procedimiento seguro: identificar en forma confiable a la persona a quien está dirigido el servicio o tratamiento y establecer la realización de la cirugía correcta en el lugar del cuerpo correcto como una prioridad de seguridad en los establecimientos de atención sanitaria.
- Prevención de caídas y daños: Preservar la integridad del paciente antes, durante y después del acto quirúrgico.
- Comunicación efectiva: la comunicación implica que sea oportuna, precisa, completa, inequívoca y comprendida por quien la recibe, disminuye errores y da como resultado una mejora en la seguridad del paciente.

CAPÍTULO IV

4. HIPOTESIS

H1: La satisfacción laboral de enfermería se relaciona significativamente en la seguridad del paciente quirúrgico eliminando, previniendo, reduciendo los efectos adversos o daños causados al paciente.

Ho: La satisfacción laboral de enfermería se relaciona significativamente en la seguridad del paciente quirúrgico eliminando, previniendo y reduciendo los efectos adversos o daños causados al paciente.

CAPÍTULO V

MATERIALES Y MÉTODOS

5.1. DISEÑO DE ESTUDIO:

El nivel de la investigación es aplicada, de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, porque busca describir un fenómeno o hecho tal como se da en la realidad, sin alterar o influir en el fenómeno o resultado del estudio; es decir se obtiene la información en relación a la satisfacción laboral de enfermería y la seguridad del paciente quirúrgico.

5.2. POBLACION:

El Hospital Santa Rosa, fue inaugurado el 30 de Agosto de 1956 En estos años se ha categorizado como un Hospital de III Nivel, ubicado en Av. Bolívar s/n cdra. 8. Pueblo Libre, Lima – Perú. El Hospital Santa rosa fue inaugurado como centro asistencial el 26 de Julio de 1956 con el nombre de “Central de Asistencia Social Santa Rosa de Lima”

En un Órgano Descentralizado de la Dirección de Salud V del Ministerio de Salud, que desarrolla actividades de atención integral de salud a la población en el ámbito de jurisdicción asignada, en el marco de las políticas y estrategias del Sector Salud. Actualmente el hospital cuenta con 300 camas hábiles distribuidas en los distintos servicios.

La población estará conformada por 26 Licenciados (as) en Enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Santa Rosa.

5.3. MUESTRA:

La muestra estará constituida por 24 profesionales licenciados en Enfermería del servicio de centro quirúrgico., con un nivel de confianza del 95% y un error relativo del 5%. El muestreo fue probabilístico intencional.

Calculo de la muestra:

$$n = \frac{Z^2 PQN}{E^2 (N-1) + Z^2 PQ}$$

En donde:

Z = Valor Z curva normal a 95 % (1.96)

P = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

N = Población (280)

n = Tamaño de muestra.

E = Error muestral (0.05)

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (26)}{(26 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{24.9704}{1.0234}$$

$$n = 24$$

5.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

LOS CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Personal profesional de Enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico, del Hospital Nacional Santa Rosa.
- Personal profesional de Enfermería que tenga mayor a 3 meses laborando en el servicio de centro quirúrgico del hospital Santa Rosa.
- Personal profesional de Enfermería que participe de forma voluntaria en el estudio.

LOS CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Personal profesional de enfermería con licencia, descanso médico o vacaciones.
- Personal profesional de enfermería que realice funciones de coordinación y/o supervisión.

5.5. DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
SATISFACCION LABORAL	Se refiere a la actitud general que el individuo tiene hacia su entorno laboral que puede ser favorable o desfavorable.	Relaciones sociales	Es la interacción del personal de salud al interior del establecimiento de salud, con sus compañeros de trabajo o con los usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones con sus compañeros - Trabajo en equipo - Horario de trabajo - Satisfacción laboral
		Desarrollo personal	Es un proceso de transformación mediante el cual una persona adopta y genera nuevos comportamientos y actitudes para una superación personal	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo personal. - Disfruto mi labor. - Me siento feliz - Realización personal. - Satisfacción personal.
		Desempeño de tareas	Es el desempeño del trabajado con la que realiza sus tareas cotidianas en la entidad que labora,	<ul style="list-style-type: none"> - Valoran su trabajo. - Importancia de su trabajo - Relación con la autoridad

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSION	DEFINICION CONCEPTUAL DE INDICADORES	INDICADORES
SEGURIDAD	Ausencia de daño prevenible al paciente durante el proceso de la atención a la salud.	Identificación y procedimiento seguro del paciente.	Identificación en forma confiable a la persona a quien está dirigido la atención y realización de la cirugía correcta en el lugar correcto en un ambiente seguro.	<ul style="list-style-type: none"> - Se presenta y verifica: Identidad del paciente, expediente clínico, Consentimientos informados firmados, Análisis de laboratorio y riesgo quirúrgico, Depósitos de sangre, alergias y antecedentes quirúrgicos. - Confirma con el paciente el procedimiento que le van a realizar, diagnóstico y zona a ser intervenida - Verifica funcionamiento de equipos biomédicos - Contrasta con el equipo médico la disponibilidad de material, implantes y/o prótesis a usar. - Coloca en posición correcta según cirugía. - Verifica temperatura y ventilación adecuada.
		Prevención de caídas y daños.	Preservar la integridad del paciente antes, durante y después del acto quirúrgico.	<ul style="list-style-type: none"> - Traslada al paciente de la camilla a la mesa quirúrgica con ayuda. - Participa en la inducción anestésica - Protege ojos y zonas de presión colocando aditamentos.
		Comunicación efectiva	Una comunicación oportuna, precisa, completa, inequívoca y comprendida por quien la recibe.	<ul style="list-style-type: none"> - Comunica los eventos ocurridos antes, durante y después de la cirugía.

5.6. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.

La técnica de recolección de datos en el presente estudio serán: Un cuestionario para medir la satisfacción laboral y la guía de observación que servirá para medir la seguridad del paciente quirúrgico.

El cuestionario de satisfacción laboral elaborado por la psicóloga Sonia Palma Carrillo, consta de 18 ítems y se dividen en las siguientes dimensiones: relaciones sociales (ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6), desarrollo personal (ítems: 7, 8, 9, 10, 11, 12) y desempeño de tareas (ítems: 13, 14, 15, 16, 17, 18). Cada ítems tendrá una puntuación mínima de 1 y máxima de 5 en donde: el numero 5 = Totalmente de acuerdo con la opinión, 4 = Mayormente de acuerdo con la opinión, 3 = Indiferente a la opinión, 2 = Pocas veces de acuerdo con la opinión, 1 = Totalmente en desacuerdo con la opinión.

Los resultados se determinaran a través de intervalos como son: Relaciones interpersonales: Satisfacción alta de 19 – 20 puntos, Satisfacción media de 12 - 18 puntos, Satisfacción baja de 4 – 11 puntos. Para la dimensión de Desarrollo personal los intervalos serán: Satisfacción alta de 24 – 30 puntos, Satisfacción media de 23 – 28 puntos, Satisfacción baja de 6 – 22 puntos y para Desempeño de tarea: Satisfacción alta de 29 – 30 puntos, Satisfacción media de 24 - 28 puntos, Satisfacción baja de 6 – 23 puntos. Y la puntuación final será: Satisfacción laboral alta = 61 a 90, Satisfacción media = 31 a 60 y Satisfacción baja = 5 a 30

El segundo instrumento que medirá la seguridad del paciente quirúrgico; es una guía de observación que consta de 30 ítems con respuestas dicotómicas que será aplicado a los profesionales de Enfermería mediante observación directa. Tiene 3 dimensiones: Identificación del paciente y Procedimiento seguro: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8,9,10,11,12,13. Para la dimensión: Prevención de caídas y daños: 14, 15, 16,17,18,19, 20,21,22,23,24 y para la dimensión: Comunicación efectiva y continuidad del cuidado: 25, 26, 27, 28, 29, 30.

Los puntajes tendrán un valor de Si= 1 punto y No= 0 puntos. Haciendo un total de: Nivel adecuado de seguridad integral del paciente quirúrgico: 16– 30 y Nivel inadecuado de seguridad integral del paciente quirúrgico: 0 – 15.

5.6.1. Validez, confiabilidad.

La validación del instrumento que mide la seguridad del paciente se realizará por medio de juicio de expertos. Se presentará el instrumento a diez especialistas en el tema a investigar, quienes harán los aportes necesarios a la investigación y verificarán si la construcción y el contenido del instrumento, se ajusta al estudio planteado.

Para la confiabilidad se realizará a través de la aplicación de una prueba piloto (10% de la muestra) a personas con las mismas características de la población en estudio. Se usará la Prueba estadística de Kuder Richardson.

En donde:

$$r_{tt} = \frac{n}{n - 1} * \frac{v_t - \sum pq}{v_t}$$

r_{tt} = Coeficiente de confiabilidad.

n = Número de ítems que contiene el instrumento.

V_t = Varianza total de la prueba.

$\sum pq$ = Sumatoria de la varianza individual de los ítems.

5.6.2. Proceso de Recolección de datos.

Previa firma del consentimiento informado, se procederá a la aplicación de los instrumentos:

- Cuestionario de satisfacción laboral: Se aplicaraa las Licenciadas en Enfermería que laboran en el hospital Santa Rosa, que consta de 18 Ítems y tendrá una duración de 10 min, el día de la aplicación será al

finalizar la reunión mensual del servicio de centro quirúrgico, previa coordinación con la jefatura de enfermería, durante el proceso se les dará todas las instrucciones y recomendaciones para el correcto llenado del cuestionario, así mismo se les dotara de materiales de escritorio que permita la realización del proceso.

- Guía de observación: Previo permiso de jefatura de enfermería, se realizara en inmediaciones de la sala de operaciones y se observara si cumple o no con los ítems señalados las cuales son un número total de 30. Para mantener la privacidad del personal se cuidó que durante la aplicación, no estuvieran presentes las jefes de enfermería del servicio, la aplicación de la guía de observación se realizaron los días: lunes, miércoles y viernes; durante las mañanas; así mismo los días martes y jueves, en horarios de la tarde, hasta completar el número muestra fijada en el estudio

5.7. Plan de Tabulación y Análisis

El procesamiento de los datos se realizará con el programa Microsoft Excel, donde se presentará a través de cifras absolutas y porcentajes. La relación se determinará según la prueba de chi – cuadrado. Se utilizara el paquete estadístico de SPSS versión 21. La presentación de los resultados se realizará mediante tablas y gráficos. Se realizará la discusión, conclusiones y recomendaciones.

Se utilizara una matriz de datos en la cual se transcribirá todas las respuestas mediante códigos, obteniendo la frecuencia y porcentajes de cada una de las respuestas de las usuarias, con la cual desarrollamos un análisis de los resultados. Los resultados se contrastarán con los resultados de trabajos que ya han sido realizados, los cuales están plasmados y agrupados en los antecedentes del estudio y además se hará uso de la información plasmada en el marco conceptual de la investigación.

CAPITULO VI

CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

6.1. CONSIDERACIONES ETICAS:

Se consideran los siguientes principios éticos:

- **Autonomía:** La participación de los profesionales licenciados en enfermería será voluntaria, así como el hecho de responder o no a la encuesta previo consentimiento informado y la explicación de los objetivos de la investigación.
- **Beneficencia:** Se brindará al personal de enfermería la información que sirva de base para la formación de acciones inmediatas que disminuyan o eviten los incidentes relacionados a efectos adversos prevenibles.
- **Justicia:** Todos los profesionales de enfermería del servicio tendrán la misma oportunidad de participar mientras cumplan con nuestros criterios de inclusión.
- **No maleficencia:** La información obtenida servirá de mejora para la comunidad de enfermería del servicio de centro quirúrgico del hospital santa rosa, ya que al conocer la satisfacción laboral y seguridad integral del paciente quirúrgico, podrá implementarse acciones inmediatas como fortalecer las capacitaciones y medidas a largo plazo como generar políticas que ayuden a mejorar dichas variables. El estudio no pretende perjudicar a los profesionales de enfermería por lo contrario los beneficiarios serán el grupo humano y la institución de salud.

6.2 CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS

Se solicitará el permiso, notificando el objetivo e importancia del estudio, correspondiente al Director del Hospital III Santa Rosa; asimismo a las jefaturas y departamentos que permitan la viabilidad y factibilidad de la aplicación del estudio.

6.2.1. Cronograma de Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES															
ATIVIDADES	2016								2017						
	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Formulación del problema	X														
Justificación		X													
Objetivos			X	X											
Antecedentes				X	X										
Base teórica				X	X	X									
Hipótesis					X	X									
Material y Método						X	X								
Diseño del Estudio						X	X								
Población y Muestra							X	X							
Operacionalización de variables								X	X	X					
Técnicas de recolección de datos										X	X				
Plan de tabulación análisis											X	X			
Consideraciones éticas y administrativos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Referencias bibliográficas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

6.2.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Hojas A4	2	Millar	S/. 15.00	S/. 230.00
Memoria USB	1	Unidad	S/. 20.00	S/. 100.00
Corrector	1	Unidad	S/. 4.50	S/. 4.50
Resaltador	1	Unidad	S/. 3.50	S/. 3.50
Lapiceros	1	Docena	S/. 6.00	S/. 6.00
Lápices	1	Docena	S/. 5.00	S/. 5.00
Tajador	6	Unidad	S/. 1.50	S/. 9.00
Folder Manila	24	Unidad	S/. 0.50	S/. 12.00
Sobre Manila	24	Unidad	S/. 0.50	S/. 12.00
Grapas	1	Cajas	S/. 8.50	S/. 8.50
Engrapador	1	Unidad	S/. 18.50	S/. 18.50
Internet	200	Hora	S/. 1.00	S/. 750.00
Impresiones	500	Hojas	S/. 0.30	S/. 500.00
Espiralado	12	Unidad	S/. 5.00	S/. 160.00
Fotocopias	1000	Hojas	S/. 0.10	S/. 900.00
Movilidad local	-	-	-	S/. 800.00
Estadístico	-	-	-	S/. 800.00
Alimentación	3	Almuerzo	S/. 10.00	S/. 700.00
TOTAL				S/. 5,019.00

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Morales E. 2016. Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Essalud. [tesis en internet] lima – Perú: universidad nacional mayor de san marcos facultad de medicina unidad de posgrado. 2016 [citada 10 oct 2016] disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5483/1/morales_cm.pdf
2. Gladis S. 2012. Nivel de satisfacción laboral del personal de salud del Samco Carlos Pellegrini [tesis doctoral en internet] instituto de la salud Juan Lazarte; 2012 [citada 10 Ago. 2016]. 51 p. Disponible en: http://capacitasalud.com/archivos/2016/trabajos%20finales/tesis_mgsss_simon.pdf
3. Quintana Zavala María Olga, Valenzuela Suazo Sandra, Paravic Klijn Tatiana. 2014. Enfermería desde la perspectiva del Trabajo Decente. *Enferm. glob.* [Internet]. 2014 Ene [citado 2017 Jul 14]; 13(33): 302-309. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100015&lng=es.
4. Cifuentes J, Manrique F. 2014. Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. *Av.enferm.* [Internet]. 2014 [citado 27 Mar 2017]; 32(2): 217-227. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002014000200005
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI [Internet] Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2014; [citado 04 sep 2016]. 339 p. Disponible en: <http://portales.susalud.gob.pe/documents/11450/29009/01+INFORME+FINAL.pdf/901a201f-ccd3-4080-b1bc-8365d16a5aa7>
6. OPS. OMS. 2011 Calidad en la atención y seguridad del paciente. [en línea]. Washington. [Citado el 03 abril 2017]. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3412%3A2010-calidad-atencion-seguridad-paciente&catid=1530%3Apatient-safety&lang=es
7. Contreras M. 2013. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería vinculados a una I.P.S de III nivel de atención Bogotá [tesis doctoral en Internet] Universidad Nacional de Colombia; 2013 [citada 10 ene 2017]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/43104/1/33104241.2013.pdf>
8. Calcina M. 2012. Satisfacción laboral en enfermeros de unidades críticas del Hospital Nacional Dos de Mayo 2012, [Para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista]. Lima. Pág. 27. Disponible en:

http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4937/1/Calcina_Cacres_Marcos_Herminio_2015.pdf

9. Hernández Z. 2013. Satisfacción Laboral del Profesional de Enfermería en cuatro Instituciones de Salud. México. *Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. Vol 9. Año. 2013. N°1.
10. Chambi I. 2016. Seguridad En El Cuidado De Pacientes Relacionado Con El Grado De Satisfacción En El Servicio De Medicina Del Hospital III Essalud. [Tesis en línea]. Juliaca. 2016. [citado el 24 abril 2017]. Disponible en: http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/674/Chambi_Gutierrez_Hilda_Nancy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Gómez O., Arenas W., González L., Garzón J., Mateus E., Soto Gámez Amparo. 2011. Cultura De Seguridad Del Paciente Por Personal De Enfermería En Bogotá, Colombia. *Cienc. enferm.* [revista en Internet]. 2011. [citado 29 abril 2017]; 17(3): 97-111. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300009&lng=es.
12. Ministerio de Salud. Documento técnico: Plan nacional para la seguridad del paciente 2006-2008. [En línea]. Perú. [consultado 24 abril 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2006/RM676-2006.pdf>
13. Combalia A. 2011. Seguridad Quirúrgica. [artículo en línea]. Barcelona. 2011. [citado el 29 abril 2017] Disponible en: <http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/00/1777/63/1v00n1777a90090766pdf001.pdf>
14. OMS. Seguridad del paciente. [en línea]. Ginebra 2017. [Citado el 03 de Abril 2017]. Disponible en: http://www.who.int/topics/patient_safety/es/
15. OPS. OMS. 2011 Calidad en la atención y seguridad del paciente. [en línea]. Washington 2011. [citado el 03 abril 2017]. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3412%3A2010-calidad-atencion-seguridad-paciente&catid=1530%3Apatient-safety&lang=es
16. Gluck P. 2012. Seguridad del Paciente: Cierta Avance y Numerosos Retos. *ObstetGynecol.* [en línea]. 2012 [citado el 05 de abril 2017] 120: 1-18. Disponible en: http://journals.lww.com/greenjournal/Documents/Nov2012_GluckCES_Translation.pdf
17. Ministerio de sanidad y política social. Bloque quirúrgico: estándares y recomendaciones. Paseo del prado, 18. 28014 Madrid España. 2010. [citado el 01 Abril 2017]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/BQ.pdf>

18. Ministerio de sanidad y política social. Estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales del SNS. Paseo del prado, 18. 28014 Madrid España. 2008.[citado el 18 Marzo 2017]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/ENECA.pdf>
19. Atencio N. Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQDAC. [Tesis en línea]. Huancayo. 2013. UNMSM. [citado el 29 Enero 2017]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4307/1/Atencio_Gonzales_Norma_Edith_2014.pdf.
20. Thejoint comisión. Preámbulo a las soluciones para la seguridad del paciente. [Revista en línea]. Mayo 2007. [Citado el 01-04-2017]. Disponible en:<http://www.jointcommissioninternational.org/assets/3/7/PatientSolutionsSpanish.pdf>
21. Vergara J. Enfermería y seguridad del paciente: metas internacionales para la seguridad. [En línea]. España. Mayo 2012. [Citado el 01-04-2017]. Disponible en: <https://enfermeriayseguridaddelpaciente.blogspot.pe/2012/05/metas-internacionales-para-la-seguridad.html>

ANEXOS

ANEXO I

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución:	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA
Investigadores:	Lic. BAUTISTA CUADROS, Aideé Mariluz. Lic. BONIFACIO MAMANI, Yohel Félix. Lic. MORE YARLEQUE, Ana María.
Título:	Satisfacción laboral de Enfermería relacionado a la seguridad integral del paciente quirúrgico. Mayo, Lima - 2017

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Satisfacción laboral de Enfermería relacionado a la seguridad del paciente quirúrgico. Lima, Mayo 2016 - Julio 2017”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Cuyo objetivo es Identificar relación entre Satisfacción Laboral de Enfermería y Seguridad del Paciente Quirúrgico.

La satisfacción laboral es fundamental, puesto que la gran mayoría de ellos pasan el mayor tiempo de su vida en el trabajo, y ello está representado como la actividad individual más intensa, exigente e influyente en la vida personal de los trabajadores; a la vez la calidad del cuidado en su dimensión de seguridad del paciente quirúrgico abarca las bases de un cuidado humanizado e integral, ambas variables actualmente temas de importancia en el ámbito de la salud.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios:

Usted participará en un curso que se brindará al personal de enfermería de mejora de satisfacción laboral, recomendaciones y una reunión de confraternidad con las participantes del estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente de colaborar a la obtención de resultados para el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Los datos obtenidos serán para mejorar la gestión y administración del personal de enfermería, ya que al conocer la satisfacción laboral y el clima podrá implementarse estrategias que ayuden a mejorar dichas variables. El estudio no pretende perjudicar a los profesionales de enfermería por lo contrario los beneficiarios serán el grupo humano y la organización de salud.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

ANEXO II

CUESTIONARIO DE SATISFACCION LABORAL

I. INTRODUCCION: El presente instrumento tiene como objetivo Determinar la Relación de la Satisfacción Laboral de Enfermería en la Seguridad Integral del Paciente Quirúrgico, se agradece su participación.

II. DATOS GENERALES:

EDAD:**SEXO:** F () M () **TIEMPO DE SERVICIO:**.....

CONDICION LABORAL: NOMBRADO() CONTRATADO() OTROS ()

ESPECIALIDAD: SI () NO ()

III. INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (x) en la respuesta que considere correcta con respecto a su percepción sobre la satisfacción laboral,

N°	ITEMS	Totalmente de acuerdo	Mayormente de acuerdo	Indiferente	Pocas veces de acuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	El ambiente creado por mis compañeros es el ideal para trabajar					
2	Me agrada trabajar con mis compañeros.					
3	Prefiero tomar distancia con las personas con las que trabajo.					
4	La solidaridad es una virtud característica en nuestro trabajo.					
5	En caso de alguna dificultad recibo apoyo de mis colegas.					
6	Me siento a gusto con la enfermera jefe.					
7	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser.					
8	Mi trabajo me permite desarrollarme personalmente.					
9	Disfruto de cada labor que realizo en mi trabajo.					
10	Me siento feliz por los resultados que logro en mi trabajo.					
11	Mi trabajo me hace sentir realizado profesionalmente.					
12	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.					
13	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.					
14	Me siento realmente útil con la labor que realizo.					
15	Las tareas que realizo las percibo como algo de suma importancia.					
16	Mi trabajo me motiva					
17	Me gusta el trabajo que realizo.					
18	Me siento complacido con la actividad que realizo.					
	TOTAL					

ANEXO III

GUIA DE OBSERVACION

I. INTRODUCCION:El presente instrumento tiene como objetivo Determinar la Relación de la Satisfacción Laboral de Enfermería en la Seguridad Integral del Paciente Quirúrgico, se agradece su participación.

II. DATOS GENERALES:

EDAD: **SEXO:** F() M() **TIEMPO DE SERVICIO:**.....

CONDICION LABORAL: NOMBRADO() CONTRATADO() OTROS ()

ESPECIALIDAD: SI () NO ()

III. INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (x) lo que usted observe durante el procedimiento quirúrgico.

N°	ITEMS	SI	NO
1	Se presenta y confirma la identidad del paciente.		
2	Verifica expediente clínico que sea el correcto.		
3	Contrasta Consentimientos informados firmados.		
4	Verifica Análisis de laboratorio y riesgo quirúrgico.		
5	Confirma Depósitos de sangre.		
6	Se asegura de alergias y antecedentes quirúrgicos.		
7	Coteja medicamentos que han sido administrados o suspendidos antes de la cirugía.		
8	Confirma con el paciente el procedimiento que le van a realizar.		
9	Comprueba con el paciente diagnóstico y la zona que va a ser intervenida.		
10	Verifica el funcionamiento de equipos biomédicos		
11	Contrasta con el equipo médico la disponibilidad de material, implantes y/o prótesis a usar.		
12	Coloca en Posición quirúrgica adecuada.		
13	Verifica que el quirófano tenga la temperatura y ventilación adecuada(18 a 25°)		
14	Traslada al paciente de la camilla a la mesa quirúrgica con ayuda.		
15	Participa en la inducción anestésica		
16	Protege privacidad con cobertores		
17	Protege ojos y zonas de presión colocando aditamentos.		
18	Verifica que la placa de retorno esté conservada y sea colocada en el lugar correcto.		
19	Coloca manta térmica según el paciente e intervención a realizar.		
20	Mantiene el quirófano limpio y ordenado		
21	Realiza o verifica la asepsia de la zona que va hacer intervenida.		
22	Verifica la esterilidad de la ropa e instrumental quirúrgico.		

N°	ITEMS	SI	NO
23	Verifica y registrar el recuento de gasas antes y durante la cirugía.		
24	Recuento del instrumental antes y al final de la cirugía.		
25	Comunica los eventos ocurridos durante la cirugía.		
26	Informa sobre lo administrado durante la cirugía.		
27	Informa sobre el estado actual del paciente.		
28	Acoge al paciente y lo ubica en la zona de monitoreo de acuerdo al tipo de anestesia.		
29	Verifica sondas, drenajes y herida operatoria.		
30	Escucha al paciente y alivia el dolor.		
	TOTAL		