

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TRABAJO ACADEMICO

“DESEMPEÑO LABORAL Y LA RELACIÓN ENTRE LAS
CONDICIONES DE TRABAJO EN EL CENTRO
QUIRURGICO EN EL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA
IRIGOYEN EN EL PERIODO DE JUNIO A NOVIEMBRE
DEL 2017”

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE:
CUIDADOS QUIRURGICOS**

PRESENTADO POR:

ARACELY IVONNE ROMERO BERNUY

ASESOR:

DR.HERNANDO MARTÍN CAMPOS MARTÍNEZ

CHINCHA – ICA – PERU, 2018

ÍNDICE

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	01
1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	04
1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN.....	05
1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL.....	05
1.3.2 PROBLEMA SECUNDARIO.....	06
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	06
1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	06
1.4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	07
1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	07
1.5.1 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	07
1.5.2 LIMITACIONES.....	08

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	09
2.2 BASES TEÓRICAS.....	14

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	28
3.2 HIPÓTESIS SECUNDARIA.....	28
3.3 VARIABLES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL).....	29

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	30
4.2 MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
4.3.1 POBLACIÓN.....	32
4.3.2 MUESTRA.....	33
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
4.4.1 TÉCNICAS E INSTRUMENTO.....	34
4.4.2 FUENTES.....	35

CAPÍTULO V: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

5.1 RECURSOS (HUMANOS, MATERIALES).....	36
5.2 PRESUPUESTO.....	36
5.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	38

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS:

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	44
2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	
3. ENCUESTAS - CUESTIONARIO.....	45

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La existencia de factores de riesgo ocupacionales es un problema que afecta tanto a Hospitales como a Centros de Salud de Atención Primaria, principalmente en la actualidad, debido a que el porcentaje de pacientes que acuden a los puestos de salud como los ya mencionados anteriormente estos sean habido incrementando.

Las condiciones y medio ambiente de trabajo van a variar de forma considerable ya fuese en la rama de la actividad o en el sector. Entonces será importante tener en cuenta sobre enfoque tradicional del trabajo y realizar una mera comparación con la concepción moderna del mismo¹.

Es de vital importancia señalar la necesidad de tener en cuenta el medio ambiente y las condiciones. Se tendrá que describir los riesgos o contaminantes físicos del medio ambiente del trabajo, como también las diferentes sustancias químicas, o los contaminantes biológicos, los factores tecnológicos y de seguridad y de manera complementaria los riesgos provenientes de catástrofes naturales a su vez los desequilibrios ecológicos².

Las técnicas como los métodos que se utilicen para la realización de este proyecto de investigación tienen relación con otros

lugares, los cuales pueden ser aplicados por el personal de salud teniendo en cuenta con un presupuesto bajo.

La calidad de la atención tiene que ser sistemáticamente evaluada de tal forma que nos permita modificar la planificación de la asistencia sanitaria como también ponerle fin a los eventos y errores adversos que se den durante la elaboración de nuestro proyecto de investigación.

Las condiciones laborales son un tanto inseguras como deficientes, las cuales no se fomentan como ni se estimulan bajo un adecuado trabajo por parte del personal de salud, ya fuese administrativo o asistencial, como también la una insatisfacción puede generarse por una desmotivación y así como la calidad que se esté brindando la cual nos dé una atención insatisfactoria para el paciente.

Es por tal motivo que la organización institucional, el sistema de salud como la capacitación, formación e investigación por parte de los recursos humanos, estos deben de realizarse con toda calidad.

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En nuestro trabajo académico se llegara a estudiar entre el desempeño laboral como la relación entre las condiciones de trabajo las cuales se manifiesten en el centro quirico.

Académicamente, el trabajo académico se encontrara dentro de todos los servicios de salud las cuales estén atendiendo en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, donde se llegara a buscar la relación entre ambas variables, la cual se tendrá como muestra

a los trabajadores que trabajen en otras áreas, asumiendo las condiciones de trabajo y el desempeño laboral.

1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es la relación sobre el desempeño laboral y sus condiciones de trabajo en el centro quirúrgico en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo de junio a noviembre del 2017?

1.3.2 PROBLEMA SECUNDARIO

- ¿Cuál es la correlación entre el desempeño laboral y las condiciones de trabajo en torno a las condiciones psicosociales del trabajo?
- ¿Cuál es el desempeño laboral según fuesen las exigencias ergonómicas?
- ¿Cuál es el desempeño laboral según la competencia profesional de los trabajadores?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar relación sobre el desempeño laboral y sus condiciones de trabajo en el centro quirúrgico

1.4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Describir la relación entre el desempeño laboral y la condiciones de trabajo bajo las condiciones psicosociales del trabajo.
- Correlacionar la relación entre el desempeño laboral como las condiciones, según fuesen las exigencias ergonómicas.
- Identificar la relación entre el desempeño laboral como las condiciones según la competencia profesional de los trabajadores.

1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

En los últimos años, nos hemos dado cuenta que el sistema general de salud en nuestro país, necesita una reforma, reestructura, o corrección de algunas deficiencias, que se han venido dando medianamente por las instituciones estatales o semi estatales, como son el Ministerio de Salud y el Seguro Social (EsSalud). Así mismo, y necesariamente, ha cobrado mucha relevancia el aspecto de la Calidad en Salud.

De la misma manera se ha de saber que existe una medición de la “satisfacción del usuario interno”, que no es más que la satisfacción de los propios trabajadores de los establecimientos de salud, respecto al trabajo que realizan⁵. Esta satisfacción de los propios trabajadores, está ligada indefectiblemente al desempeño adecuado de sus funciones, a su productividad o a su forma de trabajar y cumplir sus funciones.

Es en este punto, donde la presente investigación pretende encontrar la relación que hay entre el desempeño laboral y las condiciones de trabajo de los trabajadores de un establecimiento de salud del primer nivel de atención, que es el primer contacto de la población con nuestro sistema de salud, el más común y accesible, y donde se debería empatizar con la población para lograr los objetivos en pro de la mejora de las condiciones de salud de la población, y articular su atención con otros niveles superiores o más especializados.

Los resultados que se obtengan servirán para reconocer las condiciones laborales que puedan afectar la productividad de personal de salud en un centro de atención primaria, teniendo en cuenta que a nivel nacional se vive la misma realidad, y además, las recomendaciones y propuestas de prevención podrán ser extrapoladas a otros centros del mismo nivel, a fin de mejorar las deficiencias y contribuir finalmente con el usuario externo que son los pacientes.

La presente investigación permitirá desde discernir las diferentes teorías relacionadas con las variables de estudio: condiciones de trabajo y desempeño laboral.

1.5.2 LIMITACIONES

- En la recopilación de datos para procesarlos, pues el personal del centro rotativamente sale de periodo vacacional, o hace turnos rotativos y no siempre hay coincidencia de turnos.
- Para el recojo de información a través de instrumento diseñado, se tendrá dificultad en la veracidad de la información, por la poca colaboración de cierto grupo de personas que siempre se muestra escépticas a este tipo de encuestas o declaraciones.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Entre los antecedentes más relevantes para la presentación de nuestro trabajo académico, citaremos al autor J. Matthew Austin con el trabajo titulado “Los sistemas de evaluación de hospitales nacionales comparten pocos puntajes comunes y pueden generar confusión en lugar de claridad” (2017)

Han proliferado los intentos de evaluar la calidad y la seguridad de los hospitales, incluido un número creciente de sistemas de clasificación de hospitales dirigidos por los consumidores. Sin embargo, se sabe relativamente poco sobre lo que revelan estos sistemas de calificación. Para comprender mejor las diferencias en las calificaciones de los hospitales, comparamos cuatro sistemas nacionales de calificación. Se designó a los participantes "altos" y "bajos" para cada sistema de calificación y se examinó la superposición entre los sistemas de calificación y cómo las características del hospital correspondían con el rendimiento en cada uno. Ningún hospital fue calificado como de alto rendimiento por los cuatro sistemas nacionales de calificación. Solo el 10 por ciento de los 844 hospitales calificados como de alto rendimiento por un sistema de clasificación fueron calificados como de alto desempeño por cualquiera de los otros sistemas de clasificación.

Siguiendo entre los trabajos, citaremos al Autor Ch. Platis et al, con el trabajo titulado “Relación entre la satisfacción laboral y el desempeño laboral en Servicios de Salud” (2016)

El análisis se lleva a cabo en el Centro Nacional de Administración Pública y Gobierno Local durante el proceso de capacitación, donde se distribuye un cuestionario con una escala de 7 Likert a 246 personas (enfermeras). El análisis se lleva a cabo entre los parámetros de satisfacción laboral versus los parámetros de desempeño del trabajo por cuenta propia. El análisis de componentes principales sugiere que para satisfacción laboral los parámetros más importantes son (en función de su ponderación): satisfacción del gerente (peso = 0,703), administración del gerente de satisfacción (peso = 0,732), satisfacción de las formas de trabajo (peso = 0,667), satisfacción del reconocimiento (peso = 0.627), satisfactorio de las horas de trabajo (peso = 0.695) y satisfactorio de la seguridad laboral (peso = 0.707). Para el desempeño del trabajo por cuenta propia, los parámetros más importantes son (en función de su ponderación): auto satisfacción de la cantidad de trabajo (peso = 0).

Entre otros trabajos tendremos al autor Wei – Quan Lin, con el trabajo titulado “Violencia en el lugar de trabajo y desempeño laboral entre los trabajadores comunitarios de salud en China: el papel mediador de la calidad de vida” (2016)

Objetivo : explorar el impacto de la violencia en el trabajo sobre el desempeño laboral y la calidad de vida de los trabajadores de salud comunitarios en China, especialmente la relación de estas tres variables. Métodos : Desde diciembre de 2013 hasta abril de 2014, se reclutó un total de 1404 trabajadores de la salud mediante el uso del método de muestreo aleatorio por conglomerados de los Centros de salud comunitarios en Guangzhou y Shenzhen. La escala de violencia en el lugar de trabajo, la escala de desempeño laboral y la escala de

calidad de vida (SF-36) fueron autoadministradas. El modelo de ecuaciones estructurales construido por Amos 17.0 se empleó para evaluar la relación entre estas variables. Resultados: Nuestro estudio encontró que el 51.64% de los encuestados tuvo una experiencia de violencia en el lugar de trabajo. Se encontró que tanto el desempeño laboral como la calidad de vida tenían una correlación negativa con la violencia en el lugar de trabajo. Se identificó una asociación positiva entre el desempeño laboral y la calidad de vida. El análisis del camino mostró que el efecto total ($\beta = -0.243$) de la violencia laboral en el desempeño laboral consistía en un efecto directo ($\beta = -0.113$) y un efecto indirecto ($\beta = -0.130$), que estaba mediado por la calidad de vida. Conclusiones: La violencia en el lugar de trabajo entre los trabajadores de salud de la comunidad prevalece en China. La violencia en el lugar de trabajo tuvo efectos negativos en el desempeño laboral y la calidad de vida de los trabajadores de los CHC. El estudio sugiere que la mejora en la calidad de vida puede conducir a una reducción efectiva de los daños en el desempeño laboral causados por la violencia en el lugar de trabajo.

Citaremos al autor Eeman Basu et al, con el trabajo titulado “Impacto del comportamiento de la ciudadanía organizacional en el desempeño laboral en las industrias de salud de la India: el papel mediador del capital social” (2017)

El propósito de este documento es explorar la relación entre el comportamiento de ciudadanía organizacional (OCB) y el desempeño laboral. También examina el papel mediador del capital social para influir en la relación entre OCB y el desempeño laboral.

Diseño / metodología / enfoque

El estudio explora la relación dinámica entre las variables de OCB y el rendimiento laboral y el capital social. Se recogieron datos de 501

encuestados que trabajan en 15 organizaciones de atención médica en Calcuta, India, a través de una encuesta. Escalas de calificación de tipo Likert de OCB, desempeño laboral y capital social con sólida confiabilidad y validez fueron utilizadas para llevar a cabo la encuesta. Los datos se analizaron usando modelos de ecuaciones estructurales.

Recomendaciones

Los resultados del presente estudio muestran que OCB predice significativamente el desempeño laboral en las organizaciones de atención médica. Se descubrió que el capital social es un mediador significativo entre OCB y el desempeño laboral.

Entre los autores tendremos a Duckjung Shin et al, con el trabajo titulado “Causalidad entre los sistemas de trabajo de alto rendimiento y el rendimiento organizacional” (2017)

Investigadores anteriores han cuestionado si la asociación entre los sistemas de trabajo de alto rendimiento (HPWS) y el desempeño de la organización indica la causalidad. Las teorías estratégicas de gestión de los recursos humanos, incluida la visión basada en los recursos de la empresa y el comportamiento, han proporcionado explicaciones que vinculan las prácticas de gestión de los recursos humanos con el rendimiento de la organización. Agregamos argumentos basados en la teoría de sistemas generales para sugerir una relación más compleja donde el rendimiento proporciona comentarios sobre HPWS en forma de información y recursos. Esta retroalimentación genera los datos y los recursos de holgura necesarios para respaldar un proceso de adaptación de la implementación de HPWS. Probamos las asociaciones causales entre HPWS y el rendimiento utilizando un gran conjunto de datos longitudinales con tres puntos de tiempo. Los resultados mostraron que

HPWS pasado contribuye positivamente a la productividad posterior, así como a la inversa. La relación recíproca respalda la necesidad de extender la teoría estratégica de la gestión de los recursos humanos considerando la productividad como un antecedente, así como un resultado de las prácticas de gestión de los recursos humanos.

Tendremos por otra parte al autor Li-Ping Chou et al, con el trabajo titulado “El estrés laboral y el agotamiento en los empleados del hospital: comparaciones de diferentes profesiones médicas en un hospital regional de Taiwán” (2016)

Objetivos Explorar la prevalencia y los factores asociados del agotamiento entre cinco profesiones médicas diferentes en un hospital universitario regional.

Diseño Estudio transversal.

Configuración de la encuesta basada en el hospital.

Participantes Un total de 1329 profesionales médicos fueron reclutados en un hospital regional con una tasa de respuesta del 89%. Estos participantes voluntarios incluyeron 101 médicos, 68 asistentes médicos, 570 enfermeras, 216 técnicos médicos y 374 empleados administrativos.

Medidas de resultado primarias y secundarias Los datos demográficos fueron el sexo, edad, nivel de educación y estado civil y situaciones de trabajo, como la posición, las horas de trabajo y los turnos de trabajo, se obtuvieron a partir de un cuestionario electrónico. La tensión laboral y el agotamiento se midieron mediante dos cuestionarios validados, la versión china del Job Content Questionnaire y el Copenhagen Burnout Inventory.

Resultados entre los cinco profesionales de la medicina, la prevalencia de alto agotamiento relacionado con el trabajo del más alto al más bajo fue de enfermeras (66%), asistentes médicos (61,8%), médicos (38,6%),

personal administrativo (36,1%) y los técnicos médicos (31,9 %), respectivamente. El análisis de regresión jerárquica indicó que la tensión laboral, el compromiso excesivo y el bajo nivel de apoyo social explicaron la mayor varianza (32,6%) del agotamiento.

Conclusiones El asistente médico es un grupo emergente de alto agotamiento; su gravedad es similar a la de las enfermeras y mucho más que la de los médicos, el personal administrativo y los técnicos médicos. Estos hallazgos pueden contribuir al desarrollo de estrategias viables para reducir el estrés que resulta en el agotamiento que actualmente afecta a la mayoría de los hospitales en Taiwan.

Tendremos al autor Raeda Fawzi AbuAlRub con el trabajo titulado “Estrés laboral, desempeño laboral y apoyo social entre enfermeras de hospitales” (2017)

Propósito: Investigar (a) el efecto del estrés relacionado con el trabajo en el desempeño laboral entre las enfermeras del hospital, y (b) el efecto del apoyo social de los compañeros de trabajo sobre la relación estrés-desempeño.

Diseño: se utilizó una encuesta descriptiva correlacional para investigar estas relaciones entre una muestra de conveniencia de 263 enfermeras de hospitales estadounidenses y 40 enfermeras no estadounidenses a las que se podía acceder a través de Internet.

Métodos: Los datos se recolectaron mediante un cuestionario estructurado basado en la web, que incluyó la Escala de estrés de enfermería, la Escala de rendimiento de enfermería Six Dimension de Schwirian, la Escala de integración social de McCain y Marklin y la ficha demográfica. Se usaron estadísticas descriptivas, correlaciones producto-momento de Pearson y técnicas de regresión jerárquica para analizar los datos.

Resultados: El apoyo social percibido de los compañeros de trabajo mejoró el nivel de rendimiento laboral reportado y disminuyó el nivel de estrés laboral reportado. El análisis también indicó una relación curvilínea (en forma de U) entre el estrés laboral y el desempeño laboral; las enfermeras que informaron niveles moderados de estrés laboral creyeron que realizaban sus trabajos menos bien que aquellos que informaron niveles bajos o altos de estrés laboral.

Conclusiones: los resultados indicaron la importancia del apoyo social de los compañeros de trabajo, así como la necesidad de realizar más investigaciones para probar la relación en forma de U entre el estrés laboral y el desempeño laboral.

Citaremos al autor Mc Cranie et al, con el trabajo titulado “El estrés laboral, la resistencia y el agotamiento entre las enfermeras del personal del hospital”.

Administró una medida de la resistencia a la personalidad (PH), una escala de tedio y una escala de estrés de enfermería a 197 enfermeras registradas para investigar si el PH modera el impacto de los factores de estrés laboral en el agotamiento. Los resultados revelan que el agotamiento se asoció significativamente con niveles más altos de estrés laboral percibido y niveles más bajos de PH. Los factores estresantes del trabajo, particularmente el estrés debido a la carga de trabajo, y la HP fueron predictores adictivos significativos (en lugar de interactivos) del agotamiento. El PH tuvo efectos beneficiosos principales para reducir el agotamiento, pero no pareció evitar que los altos niveles de estrés laboral condujeran a niveles altos de agotamiento.

Entre otros tendremos al autor Rajna Golubic, con el trabajo titulado “

El estrés relacionado con el trabajo, la educación y la capacidad de trabajo entre las enfermeras del hospital” (2016)

Objetivo. Este documento es un informe de un estudio realizado para determinar qué factores estresantes ocupacionales están presentes en el entorno de trabajo de las enfermeras; describir y comparar el estrés laboral entre dos grupos educativos de enfermeras; estimar qué factores estresantes y en qué medida predicen la capacidad de trabajo de las enfermeras; y para determinar si el nivel educativo predice la capacidad de trabajo de las enfermeras.

Fondo. El estrés ocupacional de las enfermeras afecta negativamente su salud y calidad de enfermería. Se ha demostrado que un nivel educativo superior tiene efectos positivos en la preservación de la buena capacidad de trabajo.

Method. Se realizó un estudio transversal en 2006-2007. Los cuestionarios se distribuyeron a una muestra de conveniencia de 1392 (59%) enfermeras empleadas en cuatro hospitales universitarios en Croacia (n = 2364). La tasa de respuesta fue del 78% (n = 1086). Los datos fueron recolectados usando el Cuestionario de Evaluación de Estrés Ocupacional y el Cuestionario de Índice de Capacidad de Trabajo.

Recomendaciones. Identificamos seis grupos principales de estresores ocupacionales: 'Organización de asuntos de trabajo y financieros', 'crítica pública', 'peligros en el lugar de trabajo', 'conflictos interpersonales en el lugar de trabajo', 'trabajo por turnos' y 'demandas profesionales e intelectuales'. Las enfermeras con calificaciones de escuela secundaria perciben los riesgos en el lugar de trabajo y el trabajo por turnos como estadísticamente significativamente más estresantes que las enfermeras con un título universitario. Los predictores estadísticamente relacionados con la baja capacidad de trabajo fueron: organización del trabajo y cuestiones financieras (odds ratio = 1.69, 95% intervalo de confianza

1 · 22-2 · 36), nivel educativo más bajo (odds ratio = 1 · 69, 95% intervalo de confianza 1 · 22-2 · 36) y edad avanzada (odds ratio = 1 · 07, intervalo de confianza del 95% 1 · 05-1 · 09).

Conclusión. Los administradores de hospitales deberían desarrollar estrategias para abordar y mejorar la calidad de las condiciones de trabajo de las enfermeras en los hospitales croatas. Proporcionar perspectivas educativas y de carrera puede contribuir a disminuir los niveles de estrés ocupacional de las enfermeras, manteniendo así su capacidad de trabajo.

2.2 BASES TEÓRICAS

Desempeño individual es de gran importancia para las organizaciones e individuos. Mostrando alto rendimiento al lograr resultados tareas en satisfacción, sentimientos de autoeficacia y Maestría (Bandura, 1997; Kanfer et al., 2005). Además, individuos con alto rendimientos promovió, adjudicó y honrados. Oportunidades para las personas que funcionan bien son mucho mejores que los de moderada o baja realización de individuos (Van Scotter et al., 2000). Este capítulo resume la investigación sobre el rendimiento individual y trata como un concepto multidimensional y dinámico. En primer lugar, definimos el concepto de rendimiento, luego discutimos antecedentes de variación entre individuo de rendimiento y describir los cambios intraindividuales y variabilidad en el rendimiento y por último, presentamos una agenda de investigación para la investigación futura.

DESEMPEÑO EN EL TRABAJO COMO UN CONCEPTO MULTIDIMENSIONAL

El concepto y la definición de rendimiento individual ha recibido atención considerable investigación en los últimos 15 a 20 años. Los investigadores están de acuerdo en que rendimiento tiene que ser considerado como un concepto multidimensional.

Funcionamiento adaptativo

De Campbell et al (1993) taxonomía de rendimiento en el trabajo no incluyó inicialmente desempeño adaptativo. Sin embargo, debido a los cambios y dinámica entornos de trabajo, la necesidad de adaptación empleados se ha convertido en cada vez más importante (Pulakos et al., 2000; Smith et al., 1997).

Como resultado de la revisión de literatura extensa y análisis factorial.

Las dimensiones de desempeño adaptativo se demostraron que existen a través de diferentes tipos de puestos de trabajo (Pulakos et al., 2000). Como tarea y desempeño contextual, funcionamiento adaptativo también parece ser un constructo multidimensional. Sin embargo, se necesitan investigaciones futuras para especificar, por ejemplo, los antecedentes y las consecuencias del funcionamiento adaptativo y la generalización de la taxonomía de rendimiento adaptativo propuesto por Pulakos y sus colaboradores (2000). Dada la importancia creciente del funcionamiento adaptativo, se necesitan investigaciones más empíricas.

Relación entre tarea, desempeño contextual y adaptación

Se pueden distinguir conceptualmente entre tarea, contextual y el funcionamiento adaptativo; y la tarea y desempeño contextual se pueden separar empíricamente (Griffin et al., 2000, Motowidlo y Van Scotter, 1994).

Recientemente, Griffin et al (2007) presentado y había probado un modelo para integrar conceptos de mayor rendimiento. Estos autores argumentaron que dos cambios de principio (es decir, cada vez mayor interdependencia e incertidumbre de sistemas de trabajo) requieren un modelo integrador de dimensiones de desempeño diferentes.

Además, estos tipos de comportamiento no se consideran mutuamente excluyentes sino que su importancia debe variar dependiendo de la incertidumbre del medio ambiente. En suma, rendimiento puede considerarse como un constructo multidimensional con dimensiones siendo multidimensional ellos mismos. Por otra parte, cada dimensión de rendimiento está relacionado con diferentes aspectos del éxito organizacional (p. ej., rendimiento de la tarea ayuda a satisfacer requisitos técnicos fundamentales). Los cambios rápidos en tecnología (Burke y Ng, 2006), fusiones y fusiones (Lucio, 2006) y la globalización de muchas empresas (Black et al., 1991) exigir a los trabajadores a ser cada vez más tolerantes de la incertidumbre (Pulakos et al., 2000).

Medición de los resultados

Dada la centralidad del desempeño laboral en las organizaciones, es claro que la medición de desempeño individual debe capturar desempeño laboral como fiable y válido posible. Una variedad de medidas de desempeño en el trabajo

se ha utilizado en las últimas décadas (Campbell et al., 1990; Viswesvaran et al., 1996). Por ejemplo, escalas de valoración, pruebas de conocimiento de trabajo, prácticas de trabajo muestras y registros de archivo se han utilizado para evaluar el desempeño en el trabajo (Campbell et al., 1990). De estas opciones de medición, calificación de desempeño (por ejemplo par clasificaciones y calificaciones supervisor) es la forma más frecuente de medir el desempeño en el trabajo (Viswesvaran et al., 1996).

Sin embargo, no hay ninguna convergencia perfecta de las clasificaciones de las fuentes y en la actualidad no está claro si esto es atribuible a componentes del error sistemático o al azar. Literatura que examina el efecto del rendimiento contextual en evaluaciones gerenciales (Conway, 1999; Van Scotter y Motowidlo, 1996; Werner, 1994) sugiere que calificaciones Gerente deben, además de las evaluaciones de desempeño de la tarea, incorporar calificaciones del desempeño contextual y que los efectos del rendimiento contextual en desempeño de la organización y el éxito son al menos tan grandes como los de desempeño de tarea (Podsakoff et al., 2000).

Como no siempre es posible evaluar las múltiples dimensiones del desempeño en la práctica, es valiosa para saber si hay un factor general de calificaciones de rendimiento de ob j. Viswesvaran et al (2005) había aborda esta cuestión utilizando un marco meta-analítico, y sus resultados sugieren que existe un factor general grande. Este hallazgo implica que la práctica de generar una medida compuesta de varias dimensiones de actuación parece ser justificable como es teóricamente satisfactorio.

Resumen y conclusiones

El Resumen de la actuación de grande dimensiones desempeño individual vistas como un concepto multidimensional. En el nivel más básico, puede ser distinguido desempeño en términos de proceso y resultado. Además, se pueden distinguir entre tarea, contextual y el funcionamiento adaptativo y cada uno de estos tipos en sí mismo es multidimensional. Estos tipos de rendimiento difieren with respecto a sus antecedentes y consecuencias y se puede separar conceptual y empírico. Medición de los resultados es central, como decisiones organizacionales importantes se basan en el rendimiento individual. Se necesitan investigaciones futuras para aclarar la interacción de los tipos de rendimientos diferentes.

Predictores de las diferencias interindividuales en desempeño laboral

Tanto teóricamente como prácticamente, es crítico identificar predictores de desempeño en el trabajo. Más generalmente, uno puede distinguir entre variables predictoras específicas de la situación y persona. Variables específicas de la persona son variables de diferencias individuales, es decir, variables que difieren entre individuos, pero se espera que sean bastante estable dentro de los individuos. Variables específicas de la situación de caracterizan la situación de trabajo o el contexto organizacional, pero no la persona.

Variables específicas de la persona

Mayoría de los estudios sobre predictores de persona específico de desempeño en el trabajo que se centró en habilidades, conocimientos, experiencia y rasgos no-cognitivas. Capacidades cognitivas capacidad se refiere a 'la energía o capacidad de actuar financieramente, legalmente, mentalmente, físicamente o de otra manera' (Ree et al., 2001:21). Capacidad cognitiva se refiere a la calificación o capacidad con respecto a las tareas mentales. Se han realizado esfuerzos de investigación sustantivas para examinar si la capacidad mental general (OMA), también conocida como 'g' (Spearman, 1904), se relaciona con desempeño en el trabajo. Metaanalyses muestran que la OMA es un fuerte predictor de desempeño en el trabajo

Análisis adicionales basados en meta datos mostraron que las correlaciones entre rendimiento de OMA y trabajo difieren en los tipos de trabajo. En general, las correlaciones son mayores para trabajos más complejos; pero también para trabajos menos complejos. GMA substancialmente relacionadas con el rendimiento de trabajo. Los estudios que examinan la asociación entre habilidades más específicas también encontraron correlaciones sustanciales entre estas capacidades y los indicadores de desempeño en el trabajo. Por ejemplo, Bertoua et al (2005) reportó corregido correlaciones entre verbal, numérica, perceptivo y habilidades especiales en una mano y trabajo desempeño en otra parte de 0.39 0.42 0.50, 0.35 respectivamente.

Así, estas habilidades específicas eran casi como fuertes predictores del desempeño laboral como GMA. Una pregunta importante en esta área de investigación es si las habilidades

cognitivas específicas contribuyen a la predicción del desempeño en el trabajo más allá del poder predictivo de GMA.

Basado en datos de 1.036 reclutas de la fuerza aérea en siete diferentes trabajos, Ree et al., (1994) concluyó que habilidades específicas añadidas significativamente a la predicción del desempeño en el trabajo, pero que esta contribución incremental fue pequeña en la práctica (cf. Olea y Ree, 1994). Conclusión de Ree et al., en la predicción del desempeño en el trabajo, es 'no mucho más g' era y todavía se discute pesadamente en el campo de selección de personal y más allá (Brown et al., 2006; Reeve, 2004; Sternberg y Wagner, 1993). Por ejemplo, al menos en algunos tipos de puestos de trabajo, habilidades sociales agregadas a la predicción del desempeño en el trabajo (Ferris et al., 2001).

Examinar la asociación entre habilidades cognitivas y desempeño en el trabajo más análisis no distinguió entre varios tipos de desempeño en el trabajo, dejando la cuestión de si las habilidades cognitivas son uniformemente relacionados con todo tipo de trabajo performance en gran medida sin respuesta.

Motowidlo et al (1997) sostienen que la capacidad cognitiva está relacionada principalmente con tarea performance por que afectan a hábitos de trabajo, tarea habilidades y conocimientos de la tarea. Según estos autores, la relación entre capacidad cognitiva y rendimiento contextual debe ser más débil porque la capacidad cognitiva debe estar sólo relacionado con conocimiento contextual, pero no hábitos contextuales o habilidades contextuales. Investigación empírica en gran medida apoya esta suposición.

En la mayoría de los estudios, las asociaciones entre capacidad cognitiva y el comportamiento de ciudadanía organizacional o performance contextuales relacionados con las construcciones eran débiles y sobre todo no significativa (Chan y Schmitt, 2002; Hattrup et al., 1998; LePine y VanDyne, 2001; VanScotter y Motowidlo, 1996; para llegar a conclusiones contrarias, véase Allworth y Hesketh, 1999; Motowidlo y furgonetas cotter, 1994). Con respecto a más tipos proactivos del desempeño contextual, evidencia de investigación sigue siendo poco concluyente.

Mientras que Fay y Frese (2001) reportaron una relación positiva entre la capacidad cognitiva y la iniciativa personal, Le pino y Van Dyne (2001) demostraron que la capacidad cognitiva no fue relacionado con comportamiento de voz como un aspecto específico de la conducta pro activa. Se necesitan claramente más estudios que también considerar el tipo de trabajo.

Variables específicas de situación: trabajar las características y diseño del trabajo

Desempeño en el trabajo no sólo está influenciada por variables específicas de la persona como capacidad mental general, sino también por las características de la situación en la que se produce el rendimiento. Investigación situacionales antecedentes de desempeño en el trabajo aborda factores de trabajo que mejorarán como potencialmente obstaculizan sustitución e incluye investigación sobre liderazgo y sistemas de recompensa (por ejemplo, Gerstner y día, 1997; Podsakoff et al., 2006).

La mayor parte de la labor empírica partiendo el JCM centrado en el desempeño de la tarea y desempeño de trabajo. Resultados meta-analíticos mostraron asociaciones pequeñas pero positivas entre las características de trabajo y desempeño en el trabajo.

Además, en una revisión de 26 estudios, se encontró solamente débil apoyo para el efecto moderador asumido de la fuerza de la necesidad de crecimiento individual en las relaciones entre las características de trabajo y desempeño en el trabajo (Graen et al., 1986). Debido al carácter transversal de muchos estudios, interpretaciones causales no están garantizados, y no queda claro si mejores empleos fomentan sustitución alta, o viceversa. Sin embargo, estudios de intervención demostraron que rediseño trabajo tenía efectos positivos sobre el desempeño en el trabajo (Guzzo et al., 1985; Parker y Turner, 2002), prestando apoyo a la interpretación que puestos de trabajo bien diseñados aumentan el rendimiento (para el metanálisis más reciente véase Humphrey et al., 2007).

Aunque hay evidencia empírica de una relación positiva entre las características del trabajo en particular y el rendimiento de la tarea, 437 los mecanismos específicos no se entienden todavía completamente. Ejemplar de la relación entre rendimiento de autonomía y trabajo de tarea Langfred y Moye (2004) discuten mecanismos motivacionales, informativos y estructurales con algunos mecanismos de mejora, pero otros mecanismos que impiden el desempeño. Investigación sobre las relaciones entre las características de trabajo y rendimiento contextual o adaptativo es muy escasa. Sin embargo, Chiu y Chen (2005) informaron asociaciones significativas entre las características del trabajo en particular (es decir, variedad de habilidad y

significación de la tarea) y OCB, que fueron parcialmente mediada por la satisfacción laboral intrínseca. Además, se encontraron relaciones significativas entre la autonomía o control de trabajos y conducta pro activa (Ohly et al., 2006; Parker, 2003; Parker et al., 1997), que fue mediado por estados psicológicos como la orientación del control y la autoeficacia (Frese et al., 2007; Parker et al., 2006; Speier y Frese, 1997). Con respecto a factores de trabajo que potencialmente obstaculizan el desempeño en el trabajo (a menudo llamada estresores), mucha investigación se ha centrado en estresores de rol. Papel la teoría sugiere que la ambigüedad de rol y conflicto de rol agotan desempeño laboral (Kahn et al., 1964; ver el capítulo por Jex en este volumen). Resultados meta-analíticos revelaron una relación negativa y no significativa entre la ambigüedad de rol y desempeño en el trabajo (correlación media corregida con diversas medidas de rendimiento que oscilan entre -0,04 y -0,28; Tubre y Collins, 2000).

La relación entre el funcionamiento de los conflictos y el trabajo de papel también fue negativa, pero mucho menor que entre la ambigüedad de rol y desempeño (correlaciones promedios corregidas entre -0,12 y 0,03 dependiendo la medida del rendimiento; Tubre y Collins, 2000). Limitaciones situacionales también negativamente relacionados con desempeño en el trabajo (Bacharach y Bamberger, 1995; Peters y o ' Connor, 1980). Limitaciones situacionales refieren a problemas con las máquinas, materiales incompletos o falta de información necesaria, y estos factores estresantes impiden el desempeño en el trabajo directa e indirectamente: por ejemplo, problemas con las máquinas de impiden directamente la realización de un tarea y además puede reducir la esperanza de esfuerzo-

toperformance. En un metanálisis Villanova y romano (1993) reportó una relación negativa no significativa entre las limitaciones situacionales y desempeño en el trabajo (significa correlación de -0,14 basado en 11 estudios con N = 9.273). En su meta-análisis, LePine et al (2005) resume las relaciones entre distintos factores de estrés y desempeño en el trabajo por clasificar diferentes estresores como obstáculo frente a desafío. Estresores obstáculos incluyen estresores de rol y las limitaciones situacionales y estaban negativamente relacionados con desempeño en el trabajo (corregida media correlación de -0,20 73 estudios con N = 14.943). Estresores de reto en otra parte (por ejemplo, exigencias, presión, urgencia de tiempo y carga de trabajo) están positivamente relacionados con el rendimiento (corregida media correlación de 0.12 20 estudios, N = 3.465).

Cambios interindividuales y variabilidad en el rendimiento

Mayoría de los estudios discutida en secciones anteriores de este capítulo adoptó una entre persona perspectiva en los resultados, suponiendo que el rendimiento individual es bastante estable, en menos tiempo que el trabajo no cambia la situación y como no aprender ocurren. Sin embargo, los investigadores han reconocido desde hace mucho que el rendimiento no es un constructo estable y que la variabilidad de rendimiento dentro del individuo es grande (por ejemplo, Ghiselli y Haire, 1960). Durante los últimos 10 a 20 años, preguntas con respecto a la variabilidad de rendimiento dentro de la persona y el cambio recibieron atención creciente de la investigación - una tendencia que puede ser, al menos parcialmente - atribuida a la mayor disponibilidad de métodos estadísticos y software programas

que permiten analizar el cambio y la variabilidad withinperson. Investigación en cambio intraindividuales y variabilidad de rendimiento es importante e interesante para un número de razones. Primero, promete una más completa comprensión del fenómeno de funcionamiento sí mismo.

En segundo lugar, examina si predictores de rendimiento como la capacidad cognitiva son uniformemente relevantes y de gran alcance a través de varios niveles de experiencia laboral. En tercer lugar, señala adicionales, más transitorias predictores de rendimiento que no pueden ser capturados cuando se aproxima el rendimiento sólo de una diferencia individual o una perspectiva de diseño de trabajo. Investigación sobre variabilidad intra individual y el cambio de rendimiento dirigió una serie de cuestiones. Una cuestión básica es si rendimiento individual sí mismo es estable en el tiempo (Henry y Hulin, 1987).

Murphy (1989) sugiere que las capacidades cognitivas y otras variables de disposición no son uniformemente importantes en todos los niveles de la tenencia de trabajo. Murphy se distingue entre una etapa de transición (por ejemplo, cuando un empleado es nuevo ajob o cuando cambian los aspectos principales del trabajo de veces) y una fase de mantenimiento (es decir, cuando un empleado ha aprendido bien su majortasks de veces). Durante la etapa de transición, cuando deben aprender nuevas habilidades, las habilidades cognitivas son importantes para realizar, mientras que durante la fase de mantenimiento, las habilidades cognitivas no jugará un papel importante para el rendimiento de trabajo más y la personalidad y motivacionales factores se convierten en más importantes. Usando metaanalyses, Keil y Cortina (2001) demostraron que la relación entre capacidad cognitiva y el

desempeño en el trabajo disminuye con el tiempo gastado en una tarea, apoyo la propuesta de que la capacidad cognitiva pierde su validez predictiva como experiencia aumenta (Ackerman, 1987; Murphy, 1989). Varios estudios, centrándose principalmente en el personal de ventas (para una excepción, vea Zickar y sacrificio, 1999) mostraron que hay diferencia interindividual importante en cambio intraindividuales en el desempeño en el tiempo (Hofmann et al., 1993; Ployhard y Hakel, 1998; Thoresen et al., 2004). Algunos estudios intentaron identificar factores predictivos de cambio de intraindividua¹. Por ejemplo, Ployhart y Hakel (1998) encontraron que los niveles iniciales de rendimiento y variables predictoras específicas de la persona están relacionados con aumentos en el rendimiento durante un período de dos años: personas con un mayor rendimiento en el primer año tendieron a aumentar su rendimiento de ventas más rápidamente. Del mismo modo, persuasión y empatía (medidas de autoinforme de las percepciones de los demás) están positivamente relacionados con el aumento de aumento del rendimiento. Zickar de matanza (1999) estudio sobre directores de cine 439 reveló que quienes más películas al año mostraron un mayor incremento en el rendimiento (según la clasificación de críticos de cine externa) con el tiempo y también demostraron trayectorias de funcionamiento que eran más acelerando fuertemente. En un estudio con representante de ventas farmaceuticas, Thoresen et al (2004) distingue entre empleados que trabajan en una fase de mantenimiento y los que trabajan en una etapa de transición. En la etapa de mantenimiento, factores de personalidad no fueron relacionadas con cambios en su funcionamiento con el tiempo.

En la etapa de transición, representantes de ventas altos en afabilidad y pocas estabilidad emocional eran más propensos a

aumentar su rendimiento con el tiempo. Una explicación para este hallazgo es que baja en la estabilidad emocional de los individuos estarán más preocupados en una situación de transición y por lo tanto podrían invertir más esfuerzo que conducirá a mejores resultados. En su conjunto, la investigación empírica demostró que individuos difieren en sus trayectorias de funcionamiento, con algunos individuos aumentando su rendimiento a un ritmo más rápido que otros. Con respecto a los predictores de los cambios intraindividuales, estudios recientes son prometedores. Sin embargo, en comparación con la gran cantidad de estudios sobre predictores de persona-situación específicas y de las diferencias interindividuales en el rendimiento, pruebas de investigación sobre predictores de cambio intra individual en el rendimiento sigue siendo limitada y no bien integrado.

Claramente, se necesitan más estudios que incluyen una amplia gama de predictores y que sistemáticamente abordar variables cognitivas, no cognitivos, relacionados con la experiencia y situacionales y su importancia relativa. Además, parece ser útil para distinguir entre las etapas de transición y mantenimiento como predictores del cambio rendimiento probablemente difieren entre estas etapas.

Beal et al (2005) recientemente ofrecen una aproximación teórica a la variabilidad del rendimiento intraindividuales que aborda las fluctuaciones dentro de la persona de funcionamiento en periodos relativamente cortos de tiempo (por ejemplo, en el transcurso de un día de trabajo). Presenta un modelo de funcionamiento episódico para describir cómo inmediatas experiencias afectivas están ligados a las variaciones dentro de

la persona de funcionamiento. Consideran episodios de rendimiento 'segmentos de comportamiento que se organizan temáticamente alrededor de objetivos y metas organizacionales relevantes' (pág. 1055).

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.2 HIPÓTESIS GENERAL

Existe una correlación significativa entre el desempeño laboral y sus condiciones de trabajo en el centro quirúrgico

4.2 HIPÓTESIS SECUNDARIA

- Existirá una correlación significativa entre el desempeño laboral y la condiciones de trabajo

- Existirá una correlación significativa entre el desempeño laboral como las condiciones de trabajo según fuesen las exigencias ergonómicas.
- Existirá una correlación significativa entre el desempeño laboral como las condiciones de trabajo según la competencia profesional de los trabajadores.

4.3 VARIABLES (DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL)

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICES
Condiciones de trabajo	aspectos del trabajo con posibles consecuencias para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo	Condiciones materiales de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> a) Estabilidad laboral b) Jornada laboral c) Riesgos diserg1onómicos d) Materiales de trabajo e infraestructura 	<ul style="list-style-type: none"> a) Nombrado / Contratado b) 6 – 12 horas c) Si - No d) Bueno / regular / malo
		Condiciones psicosociales de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> a) Demandas del trabajo b) Factores motivacionales c) Entorno social del trabajo (clima laboral) 	<ul style="list-style-type: none"> a) Funciones adicionales su labor b) Necesidad cubiertas (económicas, seguridad, autorrealización): Si - No c) Idóneo o no

Desempeño laboral	Capacidad personal para lograr sus objetivos laborales	Productividad	<ul style="list-style-type: none"> a) Calidad de trabajo b) Cooperación y trabajo en equipo c) Organización d) Cumplimiento de objetivos del área 	<ul style="list-style-type: none"> a) Adecuadas / no adecuadas b) Buena / Regular / mala c) Buena / regular / mala
		Competencias profesionales	<ul style="list-style-type: none"> a) Perfil Para el cargo b) Años de servicio c) Actitud hacia el trabajo d) Asistencia laboral 	<ul style="list-style-type: none"> a) Si – No b) 0-5 / 5-10 / may 10 c) Buena-regular-mala d) Faltas: poco – regular - mucho

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.5 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de tipo prospectivo, correlacional y transversal, a su vez este estudio es prospectivo porque se iniciaran con el medio de la observación de las posibles causas las cuales avanzaran hasta poder observar sus consecuencias, por otra parte correlacional ya que verificará la relación que hay entre una variable y otra, así como también los estudios de cómo se comportan una variable entre otra, y transversal, debido a se van a implicar la recolección de los datos en un tiempo determinado. El nivel del trabajo académico, será explicativo como descriptivo.

4.6 MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Entre los métodos que se apliquen están la planificación, la ejecución como las recomendaciones.

En el trabajo académico se llegara a desarrollar en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el Departamento de Lima.

Como también este estudio es no experimental de tipo transversal – correlacional.

4.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

4.7.1 POBLACIÓN

La población para nuestro estudio estará compuesta por 66 trabajadores que laboran en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen.

4.7.2 MUESTRA

El tamaño de la muestra se llegó a determinar por la fórmula de poblaciones finitas las cuales constituyen un número de unidades muestrales para nuestro estudio.

4.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

4.8.1 TÉCNICAS E INSTRUMENTO

El tamaño de la muestra se va a determinar a través de la fórmula de poblaciones finitas las cuales van a constituir para el número de unidades en el estudio.

$$n = \frac{Z^2 \cdot pe \cdot qe}{E^2}$$

$$\text{Si } \frac{n}{N} > 0.10$$

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Donde:

n : Muestra que está sujeta a estudio.

Z²: 1.96 (coeficiente de confianza 95%).

pe: 0.5 (probabilidad de ocurrencia).

qe: 0.5 (probabilidad de no ocurrencia).

E²: 0.05 (probabilidad de error debido al muestreo que estima en un 5%).

N : 135 (tamaño de la población accesible).

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.25)}{0.0025}$$

$$n = \frac{0.9609}{0.0025}$$

$$\frac{n}{N} = 1.536 > 0.10$$

n = 384

Muestra final:

$$n = \frac{384}{1 + \frac{384}{135}}$$

n = 100

En el presente trabajo académico se va a tener a 100 trabajadores los cuales laboren en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo de junio a noviembre del 2017.

4.8.2 FUENTES

Se utilizara como fuente primara la encuesta, la cual será aplicada al personal que labora en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen.

CAPÍTULO V: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

5.4 RECURSOS (HUMANOS, MATERIALES)

Para el desarrollo del trabajo académico, se tendrá en consideración el apoyo de un asesor como un investigador.

5.5 PRESUPUESTO

Personal

Recurso Humanos	Numero	Tiempo	Costo/mes
Asesora	06	06 meses	450
Total	06	06 meses	2'700

Bienes

Descripción	Numero	Costo	Total S/.
Papel de 80 gramos	04	22.50	90.00
Tinta	05	43.00	215.00
Lapiceros y lápices	18	1.10	19.80
Total	27	66.60	324.80

Servicios

Servicios	Costo S/.
Fotocopias	330.00
Internet	190.00
Total	520.00

5.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

❖ Recolección de la bibliografía.	X					
❖ Elaboración del proyecto de tesis.	X					
❖ Revisión y permiso del servicio de medicina	X					
❖ Aprobación del proyecto por la clínica Santa Catalina.		X				
❖ Presentación y aprobación del proyecto de investigación.			X			
❖ Recolección de datos.				X	X	
❖ Procesamiento de los datos.					X	
❖ Elaboración y Presentación del proyecto de investigación.					X	
❖ Publicación del proyecto de investigación.						X

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ley N° 30222, Ley que modifica la ley 29783, Ley de seguridad y Salud en el Trabajo. 2014.
2. MINSA. Norma Técnica de la calidad de atención en salud. Dirección General de Salud de las Personas, Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud. Lima, Perú 2004.
3. Zari Rosado, María Gardenia Zúñiga Pachay, Joseline Elizabeth Cumplimiento de las normas de atención con calidad en salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), de mayo a Octubre del 2014. Guayaquil Ecuador .2014.
4. Moyano Díaz, E. y Ramos Alvarado, N. "Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule". *Universum*, 2007, año 22, vol. 2, pp. 177-193.
5. Decreto supremo N° 005-2012-TR, Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de seguridad y salud en el trabajo.
6. Oficina General de Epidemiología. Protocolo para el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas del personal

de salud en el control de las infecciones intrahospitalarias. OGE-RENACE/VIGIA. Lima: Grafico Bellido, 2000.

7. MINSA. Política Nacional de calidad de salud, documento técnico (R.M. N°. 727-2009/MINSA). Lima, Perú 2009.

8. Williamson, A., Lombardi, D. A., Folkard, S., Stutts, J., Courtney, T. K., & Connor, J. L. (2011). The link between fatigue and safety. *Accident; Analysis and Prevention*, 43(2), 498-515. doi:10.1016/j.aap.2009.11.011

9. Barragán Horacio Luis, Fundamentos de la Salud Pública. Editorial de la Universidad de La Plata, 2007.

10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Marco conceptual de la clasificación internacional para la seguridad del paciente. Versión 1.1. Informe técnico definitivo. Ginebra, Suiza: OMS; 2009 Ene.

11. Fajardo-Dolci GE, Hernández-Torres F. El arbitraje médico en México a través de sus comisiones: 15 años de experiencia. México: SS; 2011.

12. RM N°732-2008/MINSA, que aprueba la NT N° 022-MINSA/DGSP-V.03; "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".

13. RM N°546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N°021-MINSA/dgsp-v.03: "Norma Técnica de Salud para la Categorización de establecimientos del Sector Salud".

14. Plan Nacional de Gestión de la calidad en Salud – MINSA. Oficina General de Defensoría de la Salud – MINSA 2007.

15. Anaya Nieto, D., y Suárez Riveiro, J. M. (2010). Evaluación de la Satisfacción Laboral de Profesorado y aportaciones a su mejora en orden a la Calidad de la Educación. *Revista española de orientación y psicopedagogía*, 21(2), 283.
16. Castro, M. G. A., Padilla, J. M. C., y Ramírez, S. M. (2009). Grado de satisfacción laboral y condiciones de trabajo: una exploración cualitativa. *Enseñanza e investigación en psicología*, 14(1), 105–118.
17. Baez, X., y Galdames, C. (2011). Conflicto de Rol Familia–Trabajo desde la Perspectiva de los Tipos de Jornada de Trabajo. *Revista de Psicología*, 14(1), Pág– 113.
18. Bobbio, L., & Ramos, W. (2010). Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico de un hospital nacional de Lima-Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*, 14(2), 133–138.
19. Wisner Alain. Ergonomía y Condiciones de trabajo, Ed. Área de Estudios eInvestigaciones Laborales de la SECYT, CEIL/CONICET, Humanitas, Bs.As.,1988.
20. Barragán Horacio Luis, Desarrollo, Salud Humana y Amenazas Ambientales. La Crisis de Sustentabilidad. Editorial de la Universidad de La Plata, 2010.

ANEXOS

4. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TECNICA E INSTRUMENTO	POBLACION Y MUESTRA
<p>P. PRINCIPAL: ¿Cuál es la relación sobre el desempeño laboral y sus condiciones de trabajo en el centro quirúrgico en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo de junio a noviembre del 2017?</p>	<p>O. GENERAL: Determinar relación sobre el desempeño laboral y sus condiciones de trabajo en el centro quirúrgico en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo de junio a noviembre del 2017.</p>	<p>Existe una correlación significativa entre el desempeño laboral y sus condiciones de trabajo en el centro quirúrgico</p>	<p>Condiciones de trabajo</p> <p>Desempeño laboral</p>	<p>Condiciones materiales de trabajo</p> <p>Condiciones psicosociales de trabajo</p> <p>Productividad</p> <p>Competencias profesionales</p>	<p>Encuesta</p>	<p>En el presente trabajo académico se va a tener a 100 trabajadores los cuales laboren en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo de junio a noviembre del 2017.</p>
<p>P. SECUNDARIOS: •¿Cuál es la correlación entre el desempeño laboral y las condiciones de trabajo en torno a las condiciones psicosociales del trabajo?</p>	<p>O. ESPECÍFICOS: •Describir la relación entre el desempeño laboral y la condiciones de trabajo en los trabajadores del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen bajo las</p>	<p>H. SECUNDARIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • • Existirá una correlación significativa entre el desempeño laboral y la condiciones de trabajo 				

<p>•¿Cuál es la correlación entre el desempeño laboral según fuesen las exigencias ergonómicas?</p> <p>•¿Cuál es el desempeño laboral según la competencia profesional de los trabajadores?</p>	<p>condiciones psicosociales del trabajo.</p> <p>•Correlacionar la relación entre el desempeño laboral como las condiciones de trabajo en los trabajadores del Hospital Guillermo Almenara, según fuesen las exigencias ergonómicas.</p> <p>•Identificar la relación entre el desempeño laboral como las condiciones de trabajo en los trabajadores del Hospital Guillermo Almenara, según la competencia profesional de los trabajadores.</p>	<p>• Existirá una correlación significativa entre el desempeño laboral como las condiciones de trabajo según fuesen las exigencias ergonómicas.</p> <p>• Existirá una correlación significativa entre el desempeño laboral como las condiciones de trabajo según la competencia profesional de los trabajadores.</p>				
---	--	--	--	--	--	--

5. ENCUESTAS

Estimado Profesional, en esta oportunidad queremos obtener información sobre DESEMPEÑO LABORAL Y LA RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN EL CENTRO QUIRURGICO EN EL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN , por ello le pedimos su respuesta con sinceridad; y los resultados obtenidos **serán confidenciales**; y de naturaleza **anónima**.

DATOS GENERALES:

- 1) **Edad:**
- 2) **Sexo:** (1)Femenino (2)Masculino
- 3) **Profesión:**.....
.....
- 4) **Condición:** (1)Nombrado (2) Contratado
- 5) **Tiempo Trabajando en la Institución:**.....
- 6) **Tiempo trabajando en el puesto:**.....

INDICACIONES:

A continuación usted encontrará una serie de afirmaciones acerca de la organización en que trabaja. Frente a cada una de ellas tendrá cuatro alternativas de respuesta, deberá marcar con una "X" la alternativa que según su opinión describe con más exactitud la situación actual en su trabajo.

ENCUESTA DE DESEMPEÑO LABORAL

Nº	ITEM S	SI	NO	A VECE S
1	El personal de la Institución se preocupa por alcanzar las metas del equipo.			
2	Sus compañeros cumplen con los reglamentos, normas, manuales, procedimientos y disposiciones vigentes.			
3	En la Institución se atiende con prontitud y esmero.			
4	Existe desempeño adecuado y oportuno de las funciones delegadas por la Institución.			
5	Existe por parte de sus compañeros una buena observación, y registro de los signos y síntomas del paciente.			
6	Existe por parte del personal de salud control y seguimiento de las actividades del servicio.			
7	El personal de salud fomenta medidas de bioseguridad en la Institución.			
8	Sus compañeros de trabajo tienen responsabilidad y control de los equipos y materiales a su cargo.			
9	Sus compañeros de trabajo se preocupan por el incremento de las atenciones de su servicio.			
10	Existe planeación por parte de sus compañeros de las actividades, oportunamente.			
11	Sus compañeros de trabajo manejan bien las relaciones interpersonales.			
12	Existen canales de comunicación entre los miembros de la Institución.			
13	En su servicio el personal de salud muestra respeto y consideración por el usuario.			
14	El personal de salud se siente motivado para sugerir maneras nuevas y más eficientes de hacer su trabajo.			
15	Existe creatividad por parte del personal en el desarrollo del trabajo.			
16	El personal de la Institución manifiesta siempre una posición positiva ante los problemas.			
17	Sus compañeros aportan en el mejoramiento continuo de la Institución.			
18	El personal de salud busca mejorar los servicios brindados.			
19	El personal de salud se preocupa por la buena atención de los pacientes que llegan al servicio.			
20	Se realiza el trabajo en coordinación con el equipo de salud.			

ENCUESTA SOBRE CONDICIONES LABORALES

Nº	ITEMS	SI	NO	NO SE
	HERRAMIENTAS DE TRABAJO			
1	El personal de la Institución se preocupa por alcanzar las metas del equipo.			
2	Sus compañeros cumplen con los reglamentos, normas, manuales, procedimientos y disposiciones vigentes.			
3	En la Institución se atiende con prontitud y esmero.			
4	Existe desempeño adecuado y oportuno de las funciones delegadas por la Institución.			
5	Existe por parte de sus compañeros una buena observación, y registro de los signos y síntomas del paciente.			
6	Existe por parte del personal de salud control y seguimiento de las actividades del servicio.			
7	El personal de salud fomenta medidas de bioseguridad en la Institución.			
8	Sus compañeros de trabajo tienen responsabilidad y control de los equipos y materiales a su cargo.			
9	Sus compañeros de trabajo se preocupan por el incremento de las atenciones de su servicio.			
10	Existe planeación por parte de sus compañeros de las actividades, oportunamente.			
11	Sus compañeros de trabajo manejan bien las relaciones Interpersonales.			
12	Existen canales de comunicación entre los miembros de la Institución.			
13	En su servicio el personal de salud muestra respeto y consideración por el usuario.			
14	El personal de salud se siente motivado para sugerir maneras nuevas y más eficientes de hacer su trabajo.			
15	Existe creatividad por parte del personal en el desarrollo del trabajo.			
16	El personal de la Institución manifiesta siempre una posición positiva ante los problemas.			
17	Sus compañeros aportan en el mejoramiento continuo de la Institución.			
18	El personal de salud busca mejorar los servicios brindados.			
19	El personal de salud se preocupa por la buena atención de los pacientes que llegan al servicio.			
20	Se realiza el trabajo en coordinación con el equipo de salud.			

**FORMATO DE VALIDEZ SUBJETIVA DE
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.		
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA:...../...../.....

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO

**FORMATO DE VALIDEZ SUBJETIVA DE
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.		
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA:...../...../.....

.....
NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO