



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE SALUD**

Carga laboral y calidad de cuidado del profesional enfermero en Unidad  
de Cuidados Intensivo de un hospital Limeño, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Sanchez Alberca, Johanna del Carmen (orcid.org/0000-0002-9651-0595)

**ASESORAS:**

Dra. Diaz Mujica, Juana Yris (orcid.org/0000-0001-8268-4626)

Dra. Meneses La Riva, Monica Elisa (orcid.org/0000-0001-6885-9207)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

## **Dedicatoria**

El presente trabajo está dedicado a todos mis pacientes y tiene como objetivo tener la óptima toma de decisiones para un cuidado de calidad con eficacia y eficiencia que el profesional enfermero como ser humano ampliamos nuestros conocimientos con una visión más amplia para las actividades efectivas al momento de la atención directa o ejercer la responsabilidad de atender a nuestro prójimo, a su vez que sirva de utilidad para tener mejores resultados, mejoramiento de la atención, consignar una mejor gestión y liderazgo frente a nuestras propias decisiones que conlleve a una oportuna, equitativa, calidad para su pronta recuperación.

### **Agradecimiento:**

Mi mayor agradecimiento es a Dios por la oportunidad de seguir con vida para seguir logrando mis propósitos, dar la oportunidad de obtener resultados en base a la investigación, brindarme el talento para desarrollarlo, a mis padres que me han acompañado día a día en la práctica para el desarrollo de mi maestría por inculcarme sus valores y principios de no dejar lo difícil y salir adelante y a mi familia entera por sus ánimos y apoyo emocional e incondicional en todos los procesos de superación que me propongo realizar y finalmente y no menos importante a mis maestros que día a día nos enseñan a desarrollar nuevas actitudes para que lo soñado se vea reflejado en nuestros trabajos.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, DIAZ MUJICA JUANA YRIS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Carga laboral y calidad de cuidado del profesional enfermero en Unidad de Cuidados Intensivo de un hospital Limeño, 2023", cuyo autor es SANCHEZ ALBERCA JOHANNA DEL CARMEN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 30 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ MUJICA JUANA YRIS DNI: 09395072 ORCID: 0000-0001-8268-4626	Firmado electrónicamente por: JDIAZMU el 01-08- 2023 12:38:23

Código documento Trilce: TRI - 0627892





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, SANCHEZ ALBERCA JOHANNA DEL CARMEN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Carga laboral y calidad de cuidado del profesional enfermero en Unidad de Cuidados Intensivo de un hospital Limeño, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
SANCHEZ ALBERCA JOHANNA DEL CARMEN DNI: 42504126 ORCID: 0000-0002-9651-0595	Firmado electrónicamente por: DSANCHEZSA12 el 31- 10-2023 15:36:48

Código documento Trilce: INV - 1341944

## Índice de contenidos

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR/ AUTORES.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>17</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Variables y operacionalización.....	18
3.3. Población, muestra y muestreo.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5. Procedimientos.....	20
3.6. Método de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos.....	20
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>22</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>27</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>33</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>34</b>
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	42

## Índice de tablas

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Distribución de las dimensiones de la variable Carga laboral en la unidad de cuidados intensivos en un hospital limeño, 2023.....	21
Tabla 2. Distribución de las dimensiones de la variable Calidad del cuidado en la unidad de cuidados intensivos en un hospital limeño, 2023.....	22
Tabla 3. Análisis Inferencial: Prueba de hipótesis.....	24

## Índice de figuras

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Distribución porcentual de los niveles por dimensiones de variable carga laboral.....	21
Figura 2. Distribución porcentual de los niveles y dimensiones de la variable calidad del cuidado enfermero.....	23

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue analizar la relación de carga laboral con la calidad del cuidado del profesional enfermero en una UCI de un hospital limeño en el año 2023. La investigación fue básica, de diseño no experimental, cuantitativa, de corte transversal y correlacional. La muestra constó de 48 profesionales de enfermería que trabajan en la UCI, quienes completaron dos cuestionarios virtuales sobre la carga laboral que obtuvo un coeficiente alfa de 0.683 y una prueba sobre la calidad del cuidado enfermero que obtuvo un coeficiente alfa de 0,850. Se halló un nivel alto de carga física (8,3%), un nivel regular carga mental (96%) y finalmente, en cuanto a la calidad del cuidado se obtuvo un nivel bajo de carga por factores de organización (0%). Asimismo, se halló un nivel bajo en protección a los pacientes (96%) y necesidades físicas del paciente (4%), un nivel alto con 0% en todas las dimensiones. Se utilizó coeficiente de correlación de Spearman como técnica de análisis para examinar la relación entre las dos variables, que resultó ser moderada-negativa ( $r=-0,214$ ) con un valor de  $p=0,045$ , lo que indica que existe una relación significativa entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero.

*Palabras clave:* Carga laboral, calidad de cuidado enfermero, unidad de cuidados intensivos, paciente crítico.

## ABSTRACT

The objective of this research was to analyze the relationship between workload and the quality of care of nurses in an intensive care unit of a Lima hospital in the year 2023. The research was basic, with a non-experimental, quantitative, cross-sectional and correlational design. The sample consisted of 48 nursing professionals working in the ICU, who completed two virtual questionnaires on workload that obtained an alpha coefficient of 0.683 and a test on the quality of nursing care that obtained an alpha coefficient of 0,850. A regular level of physical workload was found (8.3%), a regular level of mental workload (96%) and finally, a regular level of workload due to organizational factors (0%). Likewise, a low level was found in patient protection (96%) and physical needs of the patient (4%), a high level with 0% in all dimensions. The spearman's correlation coefficient was used as an analysis technique to examine the relationship between the two variables, which turned out to be negative ( $r=-0.214$ ) with a p-value of 0.045, indicating that there is a significant relationship between workload and quality of nursing care.

*Keywords:* Workload, quality of nursing care, intensive care, critical patient

## I. INTRODUCCIÓN:

En la actualidad, el personal sanitario a nivel mundial busca proporcionar servicios de elevada calidad, asegurando el cumplimiento de estándares que fomenten un cuidado humanizado y eficiente con la utilización de técnicas asistenciales estandarizadas. Esto implica que el profesional de enfermería (PE) es de suma importancia, crucial y valioso en la vigilancia al usuario. Según lo destacado por Calderón et al. (2018), la carga laboral en el PE es el resultado de la presión emocional, cognitiva y física, la cual surge de las demandas de las tareas desempeñadas durante su jornada laboral.

Se dispone de información proveniente de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) en los países de la Región de las Américas donde existen alrededor de 9 millones de PE, los cuales representan más del 56% de los profesionales. Esto implica que, de cada 100 trabajadores de la salud, 56 corresponden a profesionales de enfermería, y en varios países de Latinoamérica, así como la región del Caribe se observa una carencia de profesionales de este tipo, lo que refleja una brecha importante relacionada con la atención prestada al usuario.

De acuerdo con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID, 2020), se necesitarán más de 11 millones de profesionales de salud en Latinoamérica y la región del Caribe hasta el 2040. En este sentido, resulta esencial garantizar que los nuevos profesionales adquieran las habilidades y conocimientos necesarios para convertirse médicos y enfermeros del futuro. La carencia de Personal de Enfermería (PE) es un inconveniente recurrente en numerosos países de la región, el cual puede limitar la calidad sanitaria proporcionada, así como las intervenciones debido a la escasez de recursos humanos disponibles. Además, la CL intensa en condiciones laborales difíciles suele afectar la capacidad de los enfermeros para brindar el cuidado de calidad que lo caracteriza.

Según diversos estudios llevados a cabo en distintas partes del mundo, se halla un estudio de investigación realizada mediante una encuesta donde se ha demostrado

que, durante las horas laborales, el 82% de los PE no pueden proporcionar una atención de calidad y amable al paciente. Estos profesionales se ven en la necesidad de atender a una cantidad de pacientes que va desde los 15 o más en turnos diurnos, y solo el 43% logra atender esta cantidad en turnos nocturnos. El porcentaje antes mencionado del 82% se vio aumentado debido al incremento en la atención que requiere el trabajo, lo cual dificulta su labor y se ve agravado por interrupciones excesivas. El 99% de los encuestados creía que dichas interrupciones se debían a la atención excesiva al paciente, el 68% a los familiares de este y el 58% a un abastecimiento insuficiente de materiales en la unidad, lo que puede provocar cargas laborales excesivas que, en consecuencia, pueden causar estrés y lesiones en los PE (Barahona, 2020).

Manrique et al., (2021) afirman que la insatisfacción de los pacientes con frecuencia se debe a la calidad objetiva del cuidado proporcionado por el binomio Enfermera-Paciente. La complejidad que puede presentar un paciente tiene implicaciones significativas para su diagnóstico, y el sistema y los servidores sanitarios involucrados hacen lo posible para brindar el cuidado adecuado. En la UCI, la CL que el profesional maneje es el factor común en el cuidado de los pacientes, y diversos estudios han señalado una relación entre la CL y el desarrollo profesional, así como también una relación indirecta entre la CL y el aumento de eventos adversos de manera concreta. Estos desafíos se vislumbran en países como Ecuador, Perú y Colombia, donde no hay un sistema claro para la asignación de pacientes a PE y tampoco se cuenta con estrategias para equilibrar la carga de labores en función a la complejidad de los casos.

En la UCI se observa el trabajo de interacción entre la enfermera y el usuario, donde se considera que la CA debe ser reflejado en la el CCPE, ya que en múltiples ocasiones no se refleja a pesar de la existencia de disposición de avances tecnológicos y el acceso a la información, permitiendo que el PE se fortalezca de conocimientos así como también en el desarrollo de habilidades, pese a todo ello en los cambios circunstanciales se continúa evidenciando la incidencia de eventos

desfavorables hacia el paciente, que coadyuvan en la elevación de tasas de morbilidad, costos, días de estancia en el hospital y complicaciones dando un impacto significativo en el usuario, familia y comunidad.

Se ha identificado en la UCI del hospital a realizarse la investigación, el rol que cumple el personal de enfermería (PE) está relacionado con las características del entorno laboral y los resultados del usuario. En la UCI se sobrepone el aumento de carga laboral (CL) lo que genera sistemas complejos para el profesional, la sobrecarga física y mental, los descansos médicos del personal de enfermería, la exposición a múltiples variabilidades del usuario, desempeñando no sólo la labor asistencial sino también la labor administrativa, educadora, gerencial y ejecutiva de diferentes acciones de manera holística como actividades con el paciente como acudir a procedimientos de apoyo al diagnóstico, toma de muestras para exámenes de laboratorio, monitoreo hemodinámico e intervenciones en el cambio de dispositivos y procedimientos; sin embargo se han identificado diversos problemas como el aumento de actividades administrativas que sobrecargan al personal asistencial, como contabilización del coche de paro, revisión operativa y funcional de los equipos biomédicos, aplicación de los check list, llenado de múltiples formatos en el drive, exámenes y procedimientos fuera de la unidad, faltas injustificadas, la rotación del personal administrativo, profesional no experimentado, licencias no programadas, la no aceptación de cambios de turnos por la supervisora y ausencia del trabajador.

El supervisor(a) de turno en cada rotación, no debe retirar al personal de enfermería programado en el servicio para no sobrecargar el trabajo del personal de turno, para así brindar una CCPE viendo así el cambio de forma propicia en el proceso de la enfermedad y optimizar el estado de salud en cuanto al tratamiento, rehabilitación, recuperación del usuario en condiciones críticas.

Dado lo previamente mencionado, es de necesidad entender y manifestar esta pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre la carga laboral y calidad de cuidado que brinda el profesional enfermero en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Limeño, 2023? Las preguntas específicas se verán reflejadas en anexo 5.

En relación con la justificación para llevar a cabo este estudio donde la CL y la CCPE no solo implica hallar la conexión entre ellos sino también describir dinámicas entre estas variables porque realiza un aporte fundamental en la disciplina de enfermería, ayudaría a entender el juicio de las actividades del profesional en la UCI, su desempeño durante cada jornada de trabajo, durante el turno a laborar y su estancia en la institución, el cual influye en la atención al paciente crítico.

Por otro parte, es sumamente importante establecer actividades para una CCPE de manera justa, responsable, coherente, humanizada, holística, que el PE debe considerar los principios y los postulados de la teoría de Watson y Donabedian, los mismos que puntualizan que la CCPE al usuario debe reflejarse de forma humana a través de tres componentes importantes como lo son el proceso, la estructura y el resultado de la atención en la UCI al paciente crítico, en base a ello nos permite, analizar estas teorías para así verificar los hallazgos obtenidos con aquellos que ya se encuentran disponibles en otras fuentes previas, lo que busca cotejar los ya existentes para determinar su relevancia y su utilidad en la práctica con los conocimientos nuevos y con el fin de utilizar los conocimientos ya adquiridos para brindar una atención de calidad de cuidado del PE seguro para nuestro usuario.

En la parte práctica de esta investigación se pondrá atención en las actividades que realiza el PE en diferentes entornos laborales. La atención al paciente crítico no depende únicamente del número de pacientes asignados, sino también de la complejidad del usuario y lo dinámico que sea su estado mientras se encuentra en la unidad crítica. En el contexto actual, donde la carga de trabajo puede variar debido a la cantidad de usuarios que se encuentra a su cargo o a la cantidad de especialistas de enfermería disponibles, los resultados de las actividades del PE se evidenciarán, lo que ayudará a reducir los riesgos al implementar protocolos y guías de enfermería actualizadas durante la atención, lo que beneficiará al usuario. El objetivo es lograr una calidad óptima de atención al paciente, considerando su complejidad, lo que permitirá futuros avances y comprensión de las actividades realizadas, mejorar la capacidad de atención en la UCI para no sobrecargar el ambiente y permitir un

desempeño sin alteraciones del PE. Esto respalda la necesidad de realizar estudios de dotación de personal que justifiquen el aumento de recursos profesionales de enfermería para evidenciar cambios progresivos y rotaciones consensuadas para brindar una atención adecuada al paciente crítico en la UCI.

En relación con el método utilizado, se empleó una herramienta de evaluación para analizar la calidad de atención ofrecida por el personal de enfermería y evaluar las causas que afectan la carga laboral y la calidad de atención proporcionada por ellos. A través de este análisis, se podrá comprender la influencia de estos factores y proponer mejoras con el objetivo de lograr una calidad óptima en la atención al paciente en estado inestable

A todo lo expuesto, se formula el siguiente objetivo principal: establecer la relación entre la CL y la CCPE, en la unidad de cuidados intensivos de un hospital limeño, 2023. En cuanto a los objetivos específicos serán precisado en Anexo 5.

Durante la investigación se estableció la siguiente hipótesis general: Existe relación entre la CL y la CCPE del profesional enfermero en el servicio de UCI de un hospital de Lima nivel III. En cuanto a las hipótesis específicas serán precisado en el Anexo 5.

## **II. MARCO TEÓRICO**

Realizando un análisis exhaustivo de los trabajos previos realizados a nivel nacional en relación con ambas variables del estudio se tiene:

Espinoza et al. (2022) realizaron una evaluación transversal cuantitativa utilizando la metodología de encuestas para evaluar la CL y la calidad de la atención (CA) en relación brindado por 45 PE del servicio de emergencia en el hospital Casimiro Ulloa. El estudio utilizó el cuestionario de evaluación CARE-Q para demostrar el nivel de relación entre las variables y la CA, de enfoque de diseño no experimental.

Sánchez (2022) en otro estudio realizado en un hospital de Lima, en el área de

emergencias, tuvo un estudio con metodología descriptivo, cuantitativo y transversal donde se tiene como referencia que la muestra fueron un total de 90 licenciados en enfermería donde se quiere identificar la sobrecarga del profesional de enfermería a lo que están expuestos en base a la demanda diaria y la CCPE que se ofrece al usuario, siendo un estudio con diseño de investigación correlacional de corte transversal utilizando como instrumento un cuestionario para cada una de las variables, el cual cuenta con 4 dimensiones con una confiabilidad KR20 DE 0.92 con escala valorativa según sea alta 46-68 media 23 – 45 y baja 0 a 22.

Morán (2022) realizó un estudio de diseño transversal, cuantitativo y correlacional en el servicio de emergencias de un hospital de Minsa. No se encontró una significancia estadística en la relación entre la carga laboral y la CCPE, con un valor p mayor a 0.05 (0.683). Se encontró un valor de p mayor a 0.05 (0.933) para la relación entre la carga mental y la calidad del cuidado, lo que indica que no hubo significancia estadística. Finalmente, se encontró un valor de p igual o superior a 0.05 en relación con la relación entre la carga física y la calidad del cuidado enfermero. Es importante destacar que la relación entre la carga física y la CCPE mostró una correlación alta y positiva, con un valor de correlación de 1.000.

Referente a la variable carga laboral tenemos un estudio de Fernández (2022) en el centro hospitalario Chimbote donde usaron un tipo de investigación aplicada, tuvieron como población censal a 40 trabajadores de salud en el cual tuvo un diseño no experimental y su instrumento fue una encuesta la cual no se halló que la CL referente a la notificación de eventos adversos se percibió en un 50 % y el índice de relación arrojó como resultado 0.722, por lo que concluyen que ambas variables se encuentran relacionadas.

En referencia a la variable carga laboral se encontró a Solano (2021) un estudio donde tuvieron como finalidad determinar la carga de trabajo en trabajadores en una empresa privada de Lima, donde la muestra es de 198 trabajadores, donde 57% son mujeres mientras el 43% varones, con las edades entre 18 y 48 años, donde se

concluyó la no existencia de conexión significativa entre las variables carga laboral y la satisfacción.

En cuanto a los antecedentes nacionales, Espíndola (2021) realizó un estudio de investigación básica en neonatología de un hospital Limeño. La investigación involucró una muestra de 50 profesionales de enfermería y halló una fuerte correlación positiva entre la carga laboral y la CA prestada, con un coeficiente de correlación de 0,753. Los resultados sugieren que, si se mejora la carga de trabajo de enfermería, se puede mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Por otro lado en cuanto a la variable CL se encuentra un estudio Susanibar (2020) donde su muestra lo conformaron 93 trabajadores del área de Gerencia de Desarrollo Humano(GDH) de la municipalidad de Huaura perteneciente a Huacho donde según su instrumento obtuvo el 0.84 y 0.869 según alfa de Cronbach donde sus niveles denominaron como alto, medio y bajo y en donde los resultados fueron que la variable de carga laboral 89% ubicándose a nivel medio, un 8% con el nivel muy alto y bajo con 3% al igual que la variable estrés laboral se ubicó con el mayor porcentaje encontrándose con 66% cursando el nivel medio, lo que concluye que la carga laboral causa en los trabajadores un estrés laboral aumentado, lo que no permite el buen desempeño en su centro de labores contestando a su hipótesis general demostrando con porcentajes estadísticos que la CL condiciona significativamente con un nivel del 99.99% y un coeficiente de correlación 0.73.

En otro estudio de variable de CL se encuentra a López y Moreno (2019) evaluaron a 149 enfermeros del Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Guillermo Almenara Essalud mediante una metodología básica de tipo correlacional. Sin embargo, la muestra final fue de 108 enfermeros después de excluir a 8 participantes que no cumplían los criterios de selección. Los resultados indicaron que existe una correlación significativa indirecta entre la CL y la satisfacción laboral del personal de enfermería, lo que significa que a medida que la CL aumenta, disminuye la satisfacción laboral. En cuanto a la dimensión de carga mental, se encontró una correlación inversa, es decir, que a medida que la carga mental se incrementa,

disminuye la satisfacción laboral. En cambio, no se encontró una relación significativa entre la dimensión de carga física y la satisfacción laboral. Finalmente, en cuanto a la dimensión de organización del servicio, se observó una correlación significativa en la que una mayor organización del servicio se relaciona con una menor satisfacción laboral.

Mejía-Burga (2019) en el hospital regional docente de Trujillo, se realizó un estudio en el cual se reveló que, desde la perspectiva del paciente, el 66% de las enfermeras experimentan niveles de carga laboral de clase III y el 34% clase IV, superando el ratio enfermera- paciente. El estudio también encontró que el 77% de los pacientes recibió una atención de calidad regular, mientras que el 14% recibió atención de buena calidad y el 8,6% recibió atención de mala calidad. La investigación concluyó que existe una relación entre la CL y la calidad de la atención brindada por las enfermeras.

Velásquez (2019) realizó un estudio no experimental, descriptivo y correlacional en un hospital regional perteneciente a Huancayo en UCI. El estudio examinó las opiniones de los familiares con relación a la calidad del cuidado del PE recibido por los pacientes. El estudio tuvo un tamaño de muestra de 36 familiares cuyos parientes habían sido hospitalizados en la UCI en 2017. El método empleado fue la entrevista, estudio que encontró que el 44% de los familiares adultos definieron como favorable la calidad del cuidado del PE brindado. Los familiares que estaban casados o vivían juntos tenían una opinión positiva sobre la calidad del cuidado PE en un 61%. El estudio también encontró que las personas con educación secundaria tenían una opinión favorable de la CCPE en un 36%, así como también un nivel superior con 33% quienes definen como favorable la CCPE.

En cuanto a la variable CL se encuentra un estudio por Rodríguez (2019) realizado en un hospital nacional en la unidad de cuidados intensivos, donde tuvieron como muestra 21 PE que trabajan en la UCI, donde se pudo observar que el 57% manifestaron que la carga laboral es alta y que el 43% de las encuestadas manifestaron que la carga laboral es media, el 62% manifestaron que la carga física es alta, el 33%

de las encuestadas manifestaron que la carga física es baja y que el 48% indicaron que la carga física es media. El 48% de las encuestadas manifiestan que la carga mental es media, y que el 52% que la carga mental es alta; asimismo se puede ver que la carga laboral y la edad hay relación muy estrecha ya que los profesionales que tienen edades entre más de los 50 años a más considerando que la carga laboral es alta con un 39% en esta relación de la misma manera que el 19% de profesionales de entre los 30 y 39 años indicaron que tienen carga laboral media, lo que en el presente estudio también enfatizan que el 43% oscilan entre 7 a 10 años de servicio y que el 33% tienen dos hijos considerando la carga laboral alta.

En términos de estudios de investigación internacionales, un estudio realizado por Rodríguez et al. (2021) en Colombia revelaron que los PE eran en gran número mujeres, con una edad promedio de 32 años, y el 53% tenían posgrado. El estudio también encontró que desde la perspectiva de cuidados intensivos TISS-28, el nivel de CL estaba en el grado III con 27 puntos. En cuanto a los pacientes, el mayor número fueron hombres, con una edad promedio de 65 años, y se dedicaban al hogar y ocupaciones diversas. Los pacientes eran predominantemente de estratos medios-bajos y calificaron la atención como buena. El estudio mostró una correlación entre el seguimiento activo e intensivo y no encontró ninguna correlación entre los días de hospitalización y la calidad de la atención.

Comezquira et al. (2021) sostiene en un artículo de Revista cubana de Enfermería, realizaron un estudio descriptivo transversal en la UCI del hospital universitario autónomo de Los Andes, Mérida, Venezuela. El estudio se realizó entre junio y agosto de 2019, con un tamaño de muestra de 36 PE. Se utilizó un cuestionario como instrumento de investigación, y el estudio encontró que el 50% de los participantes se especializaron en el área de la UCI. Entre los menores de 40 años, 78% fueron mujeres y la mayoría de las tareas con mayor carga de trabajo fueron el cuidado de las vías respiratorias y la administración de medicamentos, lo que indica que la mayor parte de los obstáculos pertenecen a la categoría tecnológica y de herramientas. El estudio también encontró que la carga de trabajo de administración

de medicamentos poseía una relación significativa con el uso de equipos en mal estado ( $p=0,031$ ) y no estar presente en su unidad en la que pertenece ( $p=0,031$ ), por tanto, el personal sanitario en UCI tiene carga laboral influenciada por obstáculos de rendimiento.

Otro estudio en relación con la carga laboral encontramos a Zambrano (2020) donde en base a un estudio cuantitativo de corte transversal prospectivo y descriptivo según su modelo metodológico llevado a cabo en una institución privada de Rosario, Santa fe en Argentina, con una población total de 40 profesionales de enfermería donde quieren hallar la correlación entre la CL y la presencia de signos de ansiedad por antigüedad de labor del PE en la institución, con un tipo de instrumento encuesta tipo cuestionario con veintidós preguntas y con respuestas dicotómicas, el plan de análisis se aplicará de manera estadística y se utilizará a través de la medida de tendencia central, utilizando un punto medio en las cuales las dos mitades sean para analizar, describir y sintetizar los datos con estadísticas descriptivas y con análisis multivariado.

Cáceres et al. (2020) realizaron en la Universidad de Colombia, una investigación de tipo descriptivo en donde se encontró que el 24% de los pacientes en cuidados médicos fueron diagnosticados como categoría primaria, sumando un total de  $n=12$ . La mediana de estadía en la UCI fue 11 días y la criticidad del paciente se evaluó para tener un puntaje promedio en la escala SOFA de 8 más menos 3,9 puntos. El puntaje NAS promedio fue de 60,5 más o menos 12, y se encontró que la actividad que más tiempo ocupa en la UCI es la de monitoreo y control, con un puntaje de 16 más menos 4 puntos, seguida de las actividades relacionadas con el movimiento y los cambios posturales, con una puntuación de 9 más menos 3,9 puntos, así como actividades administrativas y organizativas con una puntuación de 4,66 más menos 3,4. Lo que concluye que el PE determinan más de la mitad de tiempo del turno laboral en un solo paciente y los procedimientos asistenciales para el cuidado directo ocupa el mayor porcentaje durante la jornada laboral.

Jiménez (2021) define CL como el conjunto de exigencias físicas y psicológicas a las que se enfrenta un trabajador durante su jornada laboral. En el pasado, estas demandas eran consideradas principalmente en términos de actividades físicas o musculares. Además, Mejía et al. (2019) sostiene que la CL es el conjunto de exigencias tanto físicas como mentales a las que está expuesto un trabajador durante su día laboral.

Para la presente investigación se refiere a cómo la carga laboral en la atención de pacientes críticos para el profesional enfermero se relaciona directamente con la calidad del cuidado brindado en cuanto a sus necesidades de cuidado.

El Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo (INSST, 2020) menciona que la carga laboral se refiere a los requerimientos tanto físicos como mentales que deben cumplir los trabajadores durante su jornada laboral, los cuales pueden ser clasificados en lo siguiente.

Dimensiones:

Carga física: es la que relaciona con los requerimientos físicos que un empleado debe cumplir durante su jornada laboral, como el esfuerzo físico, manipulación de cargas y posturas de trabajo. Dicha carga física puede ser clasificada en dos tipos de actividad muscular, estática y dinámica, siendo recomendable combinar ambos tipos para optimizar el rendimiento laboral, para medir la carga física de trabajo, se debe tener en cuenta la frecuencia de manipulación, la forma de la carga, la distancia recorrida, las características del trabajador y sus tiempos de descanso (INSHT, 2020).

Asimismo, la carga física consiste en que las causas pueden ser influenciadas por situaciones estáticas en las que se mantiene una postura durante un período extendido de tiempo realizar movimientos de las articulaciones, así como por situaciones dinámicas que causan tensiones repetidamente. Esto puede resultar en inconvenientes, y se menciona que una de las causas puede ser una mala ergonomía en el área de trabajo (Gonzales & Pérez 2015).

Carga mental: Se relaciona con la cantidad de actividad mental necesaria para completar una tarea laboral. La cantidad de información recibida, la complejidad de la respuesta requerida, el tiempo de respuesta y las habilidades individuales del trabajador que realiza la tarea son factores que influyen en la carga mental. Además, se cree que el estrés es un factor crucial cuando las demandas laborales hacen que una persona se sienta tensa al superar sus habilidades. La cantidad y el tipo de información que se debe procesar en el trabajo, así como las habilidades de capacitación y experiencia necesarias para responder a situaciones complejas o difíciles en el trabajo, determinan la carga mental (Navas, 2018).

Factores de Organización: En cuanto a la autonomía y las relaciones interpersonales, así como el tiempo de trabajo y la organización de la duración de la jornada laboral, existen diversos factores que influyen en estos aspectos. Algunos de estos factores incluyen las relaciones laborales, las posibilidades de comunicación y el estilo de liderazgo de los superiores, entre otros. Además, es común encontrar situaciones en las que se requiere trabajar horas extra debido a la falta de personal o a necesidades urgentes en la institución. También es frecuente tener que resolver incidentes por cuenta propia. (Fernández, 2022).

Las condiciones laborales en el área de la salud son esenciales para el funcionamiento y desarrollo del servicio, y se refieren a los factores que afectan al trabajador en sus tareas de enfermería u otras actividades, y que pueden tener consecuencias para el empleado y la institución. Esto se relaciona con cómo se lleva a cabo el trabajo, qué se utiliza y en qué condiciones, así como con la naturaleza de la ocupación en términos de aspectos físicos, químicos y biológicos, y el nivel e intensidad de las responsabilidades (Hernao, 2015).

Realizar una labor demanda un esfuerzo físico y mental, por lo que es importante tener en cuenta los requerimientos de la actividad para evaluar las posibles consecuencias en la salud del trabajador y la validez de una actividad diaria. En el pasado este *esfuerzo* estaba relacionado principalmente con la actividad física o muscular, pero en la actualidad el uso de la tecnología en las tareas laborales ha

generado diferentes factores asociados a la complejidad de la labor, la velocidad laboral y la adaptación a distintas tareas, entre otros.

En cuanto a la variable CL en enfermería es un tema abordado en diferentes teorías en el ámbito laboral y la práctica de enfermería. Sweller (1988) refería que la teoría de la carga cognitiva donde desarrolla, y se enfoca en la carga mental y cognitiva asociada con las tareas realizadas por los individuos. En el contexto de la enfermería, se puede aplicar para analizar la carga de trabajo cognitiva que enfrentan los profesionales de enfermería, al tener que procesar información compleja, tomar decisiones rápidas y coordinar múltiples tareas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la calidad de la atención se refiere al nivel en que los servicios sanitarios aumentan las posibilidades de alcanzar resultados propicios y se adhieren al conocimiento profesional actual. La OMS afirma que la calidad de la atención va más allá de brindar servicios de salud, sino también aplicar habilidades y tecnología para una seguridad óptima para el paciente. La OMS identifica seis dimensiones de la calidad: seguridad, eficacia, centrado en el paciente, puntualidad, equidad y eficiencia. Dicha declaración está fundamentada en el modelo de demanda-control- apoyo propuesto por Karasek (1977), el cual aborda la relación entre las exigencias laborales y el control que los individuos tienen sobre su trabajo.

Donabedian (1980) también se refiere a la variable CCPE, definiendo la calidad de la atención como la capacidad de lograr el mayor beneficio deseado. Donabedian destaca que la atención de calidad por parte de los profesionales de enfermería es fundamental para la satisfacción del usuario y se apoya en un conjunto de actividades, estructuras, procesos, instrumentos y métodos basados en la evidencia como un proceso continuo. El objetivo es lograr mejoras significativas para el usuario a partir del establecimiento de las dimensiones de estructura, proceso y resultado.

Según Donabedian (1994), para analizar la calidad de la atención sanitaria, es fundamental establecer desde un inicio las metas y estrategias apropiadas para

alcanzarlos. El propósito de la atención sanitaria es preservar, restaurar y promover la salud, por lo que su calidad define como el nivel en el que se emplean los métodos más deseables para lograr las mayores mejoras posibles en la salud. Estos métodos buscan información para determinar qué factores ayudan a identificar y definir el concepto de calidad.

La variable CCPE se considera subjetiva porque no puede limitarse a la percepción del paciente y su familia. El cuidado de calidad en enfermería basado en la evidencia se basa en el metaparadigma, las teorías, el metaparadigma de enfermería, el proceso de atención de enfermería y las taxonomías, así como las dimensiones del CCPE, incluidas las necesidades no físicas, las necesidades físicas, la evaluación, los procedimientos de protección y administrativos. apoyo. Estas dimensiones pueden evaluarse a través de diferentes modelos o enfoques. (Moreno, 2005)

El modelo de Virginia Henderson es una de las teorías que sirven como base para la variable CCPE. En este modelo, la enfermería se enfoca en satisfacer las necesidades humanas básicas del paciente para que pueda cuidarse por sí mismo. La enfermera debe entender las necesidades del paciente tanto físicas como emocionales y trabajar para satisfacerlas. El modelo de Henderson destaca la importancia de proporcionar cuidados individualizados, teniendo en cuenta las características de cada paciente, y promover la independencia del paciente en su autocuidado. Este modelo destaca la importancia de la relación enfermera-paciente y la colaboración entre ambos en el proceso de atención para alcanzar los mejores resultados posibles de cuidado. (Henderson, 1955).

Gallagher (2017) menciona que la garantía de la seguridad del paciente es un indicador clave de la calidad del cuidado sanitaria.

Según la teoría de enfermería, se resalta la relevancia de los valores humanísticos y éticos en la enfermería, en el compromiso de crear un entorno propicio para brindar una atención de calidad. En este entorno, la carga de trabajo, las

actitudes y los conocimientos deben convertirse en fortalezas en lugar de debilidades para garantizar la seguridad del paciente. Para lograr esto, los enfermeros deben desarrollar habilidades que les ayuden a brindar una mejor prestación de cuidados. (Watson, 2018).

Zúñiga (2021) La calidad del cuidado es un estado en el que la persona se siente cómoda, descansada, satisfecha y con sus necesidades satisfechas, así como la habilidad o voluntad de proveer bienestar y descanso. También es importante mencionar que el cuidado enfermero implica ofrecer un ambiente cómodo en general y atender a la felicidad del paciente, tanto en su comodidad física como emocional.

El Cuidado Enfermero se define como un "conjunto de funciones que realiza el profesional de enfermería para atender y cuidar al paciente, basado en la relación interpersonal y en la comprensión del entorno en el que se encuentra el paciente". Este tipo de cuidado se centra en la prevención, curación y rehabilitación del individuo durante el proceso de salud-enfermedad, utilizando el método y técnica científica del proceso de Enfermería para intervenir de manera terapéutica. (Colegio de Enfermeros del Perú- Normas de Gestión de Calidad enfermera 2015).

La calidad y seguridad de los cuidados enfermeros se ven como un factor unificador debido a que facilitan la evolución de la disciplina, obligan a los profesionales a emplear un método que evalúe de forma sistemática los cuidados y otorgan una posición de relevancia a los profesionales de enfermería dentro del equipo de salud. (Febré et al. 2018).

La calidad del cuidado, según la definición de Watson y Marriner (2015), se refiere a los procedimientos que involucran la evaluación del cumplimiento adecuado de las acciones programadas por el personal de enfermería, con el objetivo de satisfacer las necesidades del paciente al mismo tiempo que se garantiza la efectividad y la eficiencia de los cuidados enfermeros.

Brindar la calidad del cuidado de enfermería en su alta eficacia implica la aplicación del juicio del profesional para planificar, organizar, supervisar y gestionar la

atención del enfermero, para garantizar la prestación oportuna, continua e integral de servicios de salud basados en los conocimientos científicos más recientes. Además, se espera que demuestre la capacidad de brindar cuidados que puedan mejorar significativamente el curso de la enfermedad o la salud del paciente (Ramirez et al. 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), (2020) afirma que alcanzar los objetivos nacionales de salud y lograr una mejora en el bienestar percibido por las personas y que los sistemas de atención médica se desarrollen de manera sostenible y adecuada en este ámbito depende de la calidad de la atención médica.

Además, de acuerdo con Zúñiga (2021), la calidad de cuidado del profesional enfermero se encuentra explicada por las siguientes dimensiones:

Proceso de atención de enfermería: Trata del plan de atención para un paciente crítico con un plan de atención estructurado y médico.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación:**

El presente estudio fue de tipo básica ya que se buscó obtener nuevos conocimientos y la exploración de nuevos campos dentro de la investigación sin tener un objetivo práctico específico, el enfoque metodológico del presente estudio fue de tipo cuantitativo, ya que se centra en la medición y análisis numérico de variables y la obtención de resultados a través de la medición del problema a investigar (Hernández - Sampieri et al. 2018).

El estudio que se llevó a cabo utilizó un diseño no experimental, lo que significa que la variable independiente no será manipulada intencionalmente. Es un estudio transversal que tiene como objetivo describir variables y analizar sus interrelaciones en un momento específico sin variar intencionalmente la variable en cuestión. El estudio se clasifica como investigación descriptiva ya que se enfoca en describir una

variable o fenómeno específico tal como ocurre en una población específica. El análisis es un estudio de correlación simple ya que el propósito principal es examinar la relación entre dos variables correlacionadas. El estudio buscó entender cómo se comporta una variable en relación con la otra sin modificar ninguna de las dos y simplemente pretende establecer la correlación entre las variables. (Ríos, 2017)

### **3.2. Variables y operacionalización:**

El presente estudio se estudió las siguientes variables:

Variable Independiente: Carga laboral (CL), cualitativa.

Variable Dependiente: Calidad del cuidado del profesional de enfermería (CCPE) cualitativa.

Estas variables se verán reflejadas con mayor precisión en ANEXO N°1

CL: Avendaño et al. (2012) El conjunto de necesidades psicofísicas a las que se ve sometido un trabajador durante su jornada laboral se conoce como carga laboral o carga de trabajo. Donde plantea que el trabajador tiene demandas físicas, mentales dentro de un horario de trabajo en los turnos durante su estancia hospitalaria.

La definición operacional de la variable independiente fue estimada mediante tres dimensiones: carga física, carga mental y factores de la organización, con 19 indicadores, mediante 31 ítems de aplicación, de escala ordinal, cuyo autor es Hart y Staveland (1988) con adaptación Q.F Fernández (2022).

CCPE: La calidad del cuidado del profesional de enfermería también incluye atención centrada en el paciente, que se centra en las necesidades, preferencias y valores del paciente para brindar un cuidado más personalizado, eficiente y cálido (OMS, 2022).

En términos de definición operacional, esta variable se midió a través de seis dimensiones y 13 indicadores mediante una escala ordinal con un formato de respuesta tipo Likert de 47 ítems (Zúñiga K., 2021).

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población:**

La definición de población corresponde a la totalidad del fenómeno que se está estudiando, englobando todas las unidades de análisis que forman parte de dicho fenómeno y que deben ser cuantificadas para llevar a cabo una investigación específica. Esta población está conformada por un conjunto N de entidades que comparten una característica particular, y se le denomina así porque representa la totalidad del fenómeno objeto de estudio. Tamayo (2012).

Para este estudio estuvo conformada por 50 enfermeras del servicio de UCI adultos entre servicio de UCI medicina y UCI quirúrgica, del hospital limeño Nivel III.

Criterios de Inclusión: Profesional enfermero que laboran en la unidad de UCI adultos UCI Medicina y Uci quirúrgica de la misma institución, que sea su jornada laboral netamente asistencial y que hayan manifestado su deseo por formar parte del estudio, de ambos sexos, mayores de 18 años.

Criterios de exclusión: Profesional de enfermería que laboren en otras unidades diferentes a la unidad de estudio, que su jornada laboral sea netamente administrativo y que no deseen ser partícipes de la investigación.

**3.3.2 Muestra:** se realizará un cálculo muestral de una determinada población finita la cual conformará a 48 profesionales de enfermería según el tamaño de la población al 100%, con un 95% de nivel de confianza y un margen de error 3%, el cual hace un tamaño de muestra definitiva. Análisis definido por la página [surveymonkey.com](https://www.surveymonkey.com) el cual se verá reflejada en anexo 6.

**3.3.3 Muestreo:** se dio de manera aleatoria simple ya que todo profesional de enfermería tiene la misma posibilidad de participación en el estudio por lo que es un muestreo probabilístico.

**3.3.4 Unidad de análisis:** PE que labora en la UCI de la institución a investigar.

**3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** se empleó una encuesta la cual nos ayudó a recolectar la información y el instrumento de medición de cuestionario, de la primera variable CL de autoría de Q.F. Fernández (2022) el cual su validez fue comprobada y la facilidad de uso hacen que el estudio tuviera un instrumento de análisis sobre los modelos teóricos, conformado así por una escala de

Likert con 5 escalas: Nunca, Casi Nunca A veces, Casi siempre y Siempre, que consta con 19 indicadores con 31 ítems, resultó: Alta de 38 a 50, de 24 a 37 de escala media y baja de 10 a 23, evaluado bajo 31 preguntas de escala ordinal y tuvo de confiabilidad con Alpha de Cronbach 0,683.

Para la segunda variable de CCPE se usó el cuestionario el cual se obtiene validez que, de contenido, adaptada por la autora Zúñiga, (2021). Contó con seis dimensiones, 19 indicadores, con 47 ítems (preguntas) con las siguientes escalas: Si, No, A veces, No aplica con niveles de rangos según variables Alto, Medio y Bajo. Validado y adaptado por la investigadora, el cual tuvo de confiabilidad con Alpha de Cronbach 0.850, con escala ordinal.

**3.5 Procedimientos:** Inicialmente se realizaron pruebas piloto en tiempo determinado, siempre y cuando la jefa del servicio de UCI habría aceptado y dado su conformidad, sus permisos correspondientes donde se les explicó el objetivo y la finalidad de la investigación, a su vez se contará con el programa SPSS y libros en Excel.

De acuerdo con lo mencionado previamente, se realizó una organización y tratamiento de la información contenida en un cuestionario mediante varias etapas. En primer lugar, se numeró cada pregunta del formulario para facilitar su manejo y control; luego, se asignó una codificación a cada ítem que evaluó ambas variables con el objetivo de crear un libro cuantificable que permitiera un mejor control de tabulación; en tercer lugar, se tabuló la información utilizando hojas de cálculo, lo que permitió obtener información ordenada en cuadros de simple y doble entrada, con indicadores

**3.6 Métodos de análisis de datos:** Se utilizaron gráficos de barras para visualizar los resultados mediante el análisis de respuestas proporcionadas por los participantes, y se realizó un análisis e interpretación considerando las variables y objetivos de la investigación. Los hallazgos se ingresaron en una base de datos y se generaron datos estadísticos utilizando gráficos de barras informativos y fáciles de entender, se utilizó el estadístico de correlación Rho de Spearman teniendo en cuenta una significancia estadística de  $p < 0.5$ .

**3.7 Aspectos éticos:** de acuerdo con las normas éticas establecidas se solicitó la

autorización bajo un consentimiento informado de la participación del estudio al profesional de enfermería, al igual que tenemos de base los principios como lo son: Beneficencia: el resultado de esta investigación será en beneficio del personal sanitario en la UCI y se realizó la entrega de dichos resultados a las instancias pertinentes dentro de la organización. Utilizaremos los principios de:

No maleficencia: el presente estudio no generó ningún daño ni perjuicio a los profesionales de enfermería que participaron del presente estudio de investigación.

Autonomía: los profesionales de enfermería son propios de decidir si participaron o no del presente estudio de investigación.

Justicia: Según los parámetros determinados por Beauchamp y Childress (2001), no se encontró discriminación en el presente estudio. La Declaración de Helsinki fue establecida por la Asociación Médica Mundial (AMM) como un conjunto de principios morales de la investigación médica en personas, que abarca tanto la investigación con material humano como la información identificable. Es crucial considerar la declaración en su conjunto y no aplicar un párrafo sin tener en cuenta los demás párrafos relevantes. La declaración está enfocada en los médicos, según la AMM, pero también se insta a todos los que realizan investigación sobre la salud en personas a seguir dichos lineamientos (Manual de políticas de la Asociación Médica Mundial 2010)

#### IV. RESULTADOS

Resultados Descriptivos:

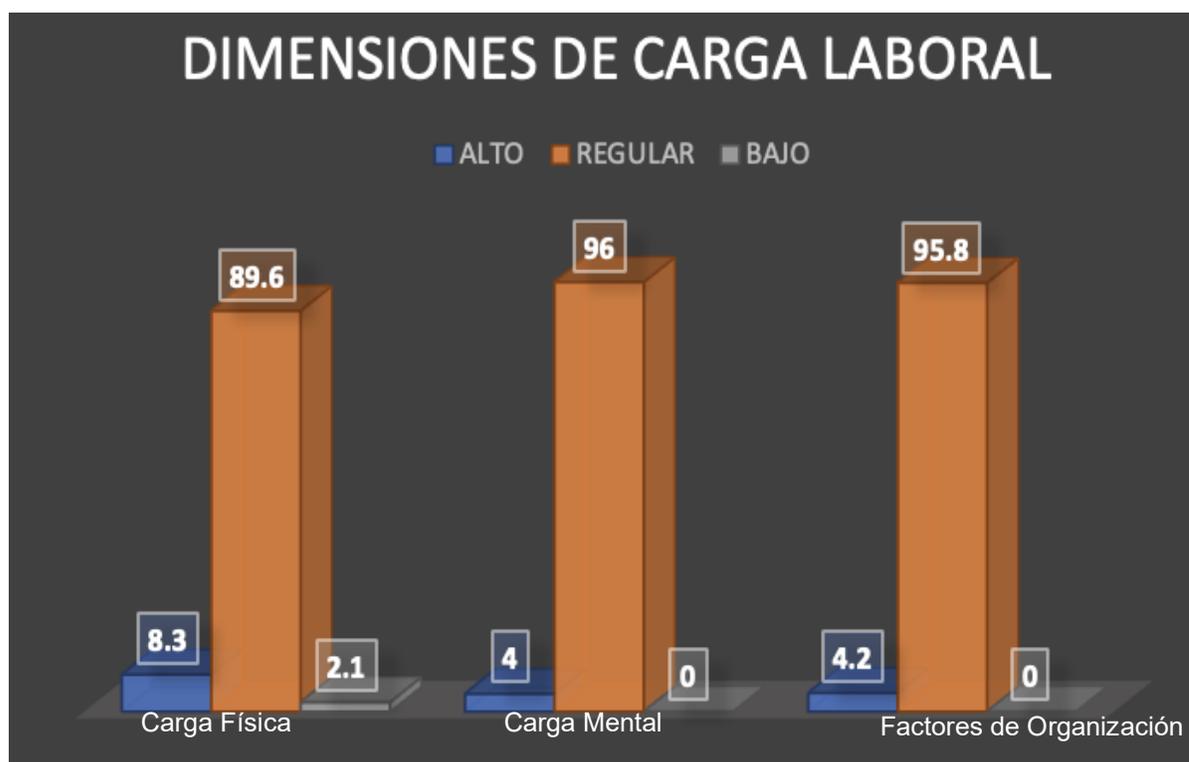
**Tabla 1**

*Distribución de las dimensiones de la variable Carga laboral en la unidad de cuidados intensivos en un hospital limeño, 2023*

	Carga Física		Carga Mental		Factores de organización	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Alto	4	8.3	2	4	2	4.2
Regular	43	39.6	46	96	46	95.8
Bajo	1	2.1	0	0	0	0
Muestra	48	100	48	100	48	100

**Figura 1:**

*Distribución porcentual de los niveles por dimensiones de variable carga laboral*



Interpretación:

En la presente tabla 1 y figura 1 se identifica los resultados en base a la primera variable de carga laboral con sus niveles alto regular y bajo de cada una de las dimensiones del total de muestra de 48 profesionales enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos encuestados e indica que el nivel de carga laboral física es regular con un 89.6%, así mismo la carga mental es regular con un 96%, por otro lado, la dimensión factores de organización es percibido como regular con un 95.8%; finalmente la variable carga laboral es percibida como un nivel regular con un 96%.

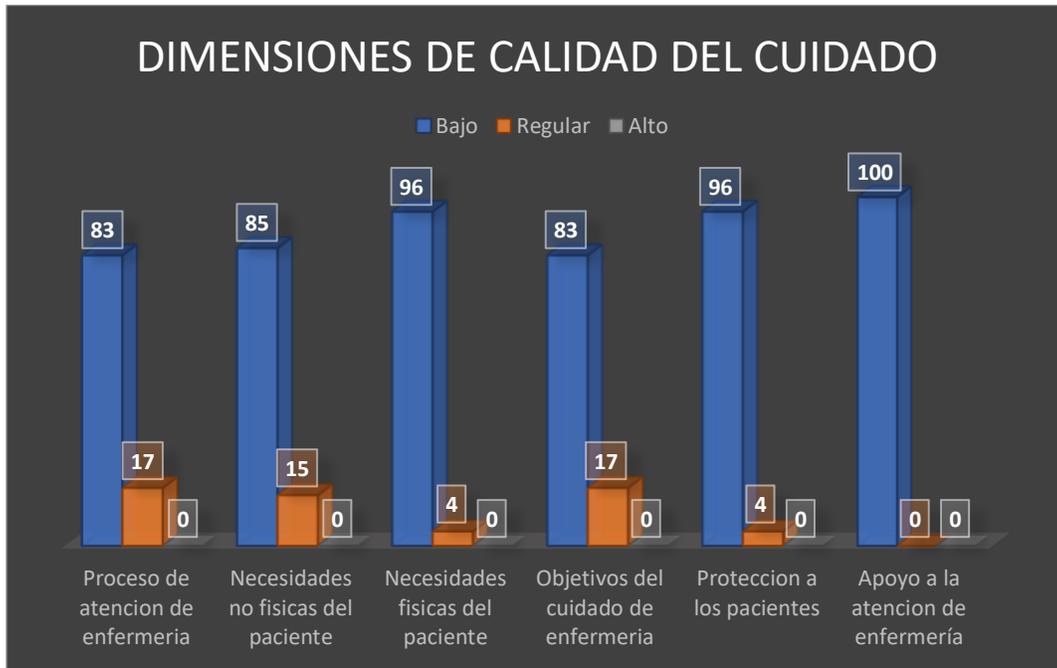
**Tabla 2**

*Distribución de las dimensiones de la variable Calidad del cuidado en la unidad de cuidados intensivos en un hospital limeño, 2023*

Niveles	Proceso De Atención De Enfermería		Necesidades No Físicas Del Paciente		Necesidades Físicas Del Paciente		Objetivos Del Cuidado De Enfermería		Proteccion A Los Pacientes		Apoyo A La Atencion De Enfermería	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<i>Bajo</i>	40	83	41	85	46	96	40	83	46	96	48	100
<i>Regular</i>	8	17	7	15	2	4	8	17	2	4	0	0
<i>Alto</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Total</i>	48	100	48	100	48	100	48	100	48	100	48	100

**Figura 2:**

*Distribución porcentual de los niveles y dimensiones de la variable calidad del cuidado enfermero*



### Interpretación

En la presente tabla 2 y figura 2 se identifica los resultados en base a la segunda variable de la calidad del cuidado con sus dimensiones, se observa en primer lugar el nivel bajo con un 100 % en la dimensión apoyo a la atención en enfermería, en segundo lugar, con las dimensiones protección a los pacientes y necesidades físicas de los pacientes ambas con un 96% seguidamente de un 85% necesidades no físicas del paciente.

## Análisis Inferencial

Ha= Existe relación entre la Carga laboral y la calidad del cuidado del profesional enfermero en Unidad de Cuidados intensivos de un hospital Limeño, 2023

Ho= No existe relación entre la Carga laboral y la calidad del cuidado del profesional enfermero en Unidad de Cuidados intensivos de un hospital Limeño, 2023

**Tabla 3**

### *Pruebas de Hipótesis*

			v1_carga laboral	cargamental	cargafis	factores_or ga
Rho de Spearman	V2_Calidad del cuidado	Coefficiente de correlación	-,214	-,202	-,252	-,272
		Sig. (bilateral)	,045	,002	,044	,051
		N	48	48	48	48

Los resultados de la prueba de hipótesis, para la General el factor de correlación es bajo y negativo -,214, el valor  $p= 0.45$  permite rechazar la  $H_0$ ., esto indica que mayor carga laboral la calidad del cuidado disminuye.

Hipótesis Específica 1:

$H_0$ = No Existe relación significativa entre la Carga física y la calidad del cuidado del profesional enfermero en Unidad de Cuidados intensivos de un hospital Limeño, 2023

$H_{a1}$ = Existe relación significativa entre la Carga física y la calidad del cuidado del profesional enfermero en Unidad de Cuidados intensivos de un hospital Limeño, 2023

Hipótesis Específica 2:

H0= No Existe relación entre la Carga mental y la calidad del cuidado del profesional enfermero en Unidad de Cuidados intensivos de un hospital Limeño, 2023

Ha2= Existe relación entre la Carga mental y la calidad del cuidado del profesional enfermero en Unidad de Cuidados intensivos de un hospital Limeño, 2023

Hipótesis Específica 3:

H0= No existe relación entre los factores de la organización con la calidad del cuidado del profesional enfermero en Unidad de Cuidados intensivos de un hospital Limeño, 2023

Ha3= Existe relación entre los factores de la organización con la calidad del cuidado del profesional enfermero en Unidad de Cuidados intensivos de un hospital Limeño, 2023

En la tabla 3 observamos que: La Ha1 el factor de correlación es bajo y negativo  $-0,252$ , el valor  $p=0,044$ , ( $p<0.5$ ) esto nos indica que a mayor carga física la calidad de cuidado disminuye; en cuanto a los resultados de la prueba de hipótesis específica (Ha2) el factor de correlación es bajo y negativo  $-0,202$ , el valor  $p=0,002$ , ( $p<0.5$ ) esto nos indica que en cuanto al incremento de carga mental la calidad de cuidado desciende y finalmente los resultados de la Ha3 el factor de correlación es bajo y negativo  $-0,272$ , el valor  $p=0,051$ , ( $p>0,05$ ) esto nos indica que no hay relación significativa lo que nos da a entender que, a mayores factores de organización la calidad del cuidado enfermero no disminuye.

## V. DISCUSIÓN:

Luego de analizar los resultados y posturas teóricas podemos decir que las entidades sanitarias cuentan con áreas específicas con características únicas, estresores y dinámicas laborales particulares que repercuten en su funcionamiento y una de estas es la UCI, donde el personal de enfermería enfrenta regularmente situaciones difíciles que demandan gran esfuerzo mental, físico y emocional que pueden repercutir en la calidad del cuidado proporcionada hacia el usuario (Ross et al., 2023).

Iniciamos analizando el objetivo general que fue establecer la relación entre la carga laboral y calidad del cuidado del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de un hospital limeño, 2023. Teniendo en cuenta los datos obtenidos donde se evidenció un coeficiente de relación de  $r_s = -0,214$ , por tanto, se puede afirmar que cuando hay una alta carga laboral que implique el esfuerzo físico y mental se presenta una baja calidad en la atención directa al paciente que impacta en las actividades diarias del profesional. Estos resultados difieren con Moran (2022) quien no halló una relación significativa  $r_s = 0,194$  ( $p = 0.066$ ) entre la calidad de cuidado de enfermería y la carga laboral. Asimismo, el análisis realizado contrasta con lo hallado por Espíndola (2021) quien halló una relación de  $r_s = 0,753$  ( $p < 0.001$ ) entre la carga laboral y calidad de cuidado del profesional en enfermería en un hospital peruano.

Por otro lado, encontramos similitudes en el estudio de Failoc (2022) donde se utilizó el método de Rho de Spearman y se obtuvo  $r = -.581$ , lo que indica que las dos variables del estudio tienen una relación moderada y negativa. En este caso, lo negativo significa que cuando aumenta una variable, disminuye la otra. Se encontró un valor p inferior a 0.05. Esto demuestra que en la unidad crítica del área de emergencia COVID del de un hospital peruano en 2021, existe una relación significativa e inversa entre la carga laboral de los profesionales en salud y la calidad del cuidado.

La literatura indica que la cantidad de pacientes que un profesional de enfermería debe atender en la Unidad de Cuidados Intensivos, se relaciona

directamente con su carga laboral Guerrero et al. (2022) y cuando la cantidad de personal disponible no es suficiente para garantizar una atención adecuada, la sobrecarga de actividades por paciente puede afectar el desempeño de los trabajadores al relacionarse con los familiares encargados del cuidado del enfermo. Por tanto, la carga laboral de la enfermería en la UCI está influenciada por la cantidad de pacientes, la falta de personal y la sobrecarga de actividades que pueden perjudicar el trabajo de atención al enfermo y la relación con los familiares lo cual coincide con el enfoque y resultados de este estudio.

Igualmente, las relaciones encontradas coinciden con los planteamientos teóricos de la Organización Mundial de la Salud – OMS (2020) quien indica que la carga puede ser un factor que impide llevar a cabo una calidad de cuidado adecuada por el profesional de enfermería por lo que tiene que ver con poner en práctica un esfuerzo físico, mental que está direccionado a sus funciones con el contexto laboral y el cumplimiento de normas y procedimientos establecidos, de igual manera plantea el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España -INSHT- (2020) que después de una extensa jornada de trabajo, el personal de salud puede experimentar síntomas de fatiga y mostrarse exhausto, lo que puede causar un síndrome ocupacional y un alto índice de salud del paciente.

Por otro lado, en cuanto a los resultados descriptivos, esta investigación halló que la carga mental, física y laboral de los participantes tuvieron una intensidad predominantemente con valores entre mínimo y máximo. Estos resultados coinciden con Moran (2022), pues halló que la carga mental, física y laboral en personal de enfermería del Hospital Cayetano Heredia fue mayormente regular con valores de 79.3%, 82.9% y 89% respectivamente.

Para la discusión del objetivo específico 1; que es determinar la relación que existe entre el nivel de carga física con la calidad del cuidado del profesional de enfermería de un hospital limeño, 2023, donde se halló que la carga física obtuvo un 89.6% para el nivel Regular con un coeficiente de correlación (-,252) y se evidenció el resultado con un  $r_{s=,044}$ , lo que se puede afirmar que a mayor carga física la calidad del cuidado disminuye; estos resultados difieren con Fernández (2022) donde halló que el

porcentaje fue con el 25% con el nivel regular, lo que significa que a mayor carga física mayor es la calidad de cuidado, a su vez encuentra similitud con Aquije(2016) donde concluyó que el incremento en la carga física tiene un impacto en la actitud y rendimiento profesional del personal de enfermería, lo cual resulta en un efecto negativo en lo que respecta a la calidad del cuidado otorgado al paciente. En cuanto a la carga física en su jornada laboral del personal de salud en las UCI realizan grandes esfuerzos físicos al realizar cambios posturales, higiene corporal de los pacientes, transporte de pacientes con todo el monitoreo y bombas de infusión, traslados de paciente a procedimientos de diagnóstico, de estos resultados es necesario seguir mejorando la postura, el movimiento, la energía muscular y la atención prestada por el profesional enfermero. por lo que se gasta energía y ello conlleva a un agotamiento en tanto, se ve reflejado en la calidad del cuidado enfermero.

La literatura ha demostrado que las causas de la carga laboral física se pueden atribuir a situaciones estáticas, como mantener una postura fija durante mucho tiempo sin moverse las articulaciones, así como las situaciones dinámicas que generan tensiones repetidamente. Por lo tanto, una de las causas de la carga laboral física es la ergonomía inadecuada del área de trabajo. Dicha carga física en el trabajo viene determinada por destrezas físicas como el desplazamiento y manejo de pacientes, así como por la administración de medicamentos (González & Pérez 2015).

Igualmente se demostró en respuesta al objetivo específico N° 2 al determinar la relación que existe entre la carga mental con la calidad del cuidado enfermero que, la dimensión carga mental obtuvo un 96% el nivel regular, con un nivel de significancia de ( $p=,002$ ) que contrasta con lo descrito en el estudio Rodriguez (2019) donde la carga mental se halló con un 52.38% manifestando tener una carga mental alta, el cual se ve reflejado con el poco personal especialista. En la UCI a mayor carga mental en cada jornada laboral se ve influenciada por el conjunto de procedimientos que se desarrollan con un paciente crítico: en un estado hemodinámico inestable, en el actuar para salvarle la vida en un mejor manejo de su estado crítico hasta su recuperación progresiva.

Entendemos ello en la teoría donde se sostiene que la carga mental experimentada por los profesionales de enfermería, la presión temporal y las demandas mentales, lo cual les genera estrés en el personal. Este estrés no se debió tanto al número de pacientes, sino más bien a la complejidad del paciente crítico y de las intervenciones requeridas. (López & Moreno 2019).

En la discusión del objetivo específico N° 3, se tiene que al determinar si existe relación los factores de organización con la calidad del cuidado se ve reflejado en los resultados el 95.8% en el nivel regular con un valor ( $p=,051$ ) lo que nos indica que no hay relación significativa lo que da a entender que a mayores factores de organización la calidad del cuidado enfermero no disminuye, difiere con el estudio en el servicio de emergencias en un hospital peruano de gestión estatal realizado por López & Moreno (2015), por lo que encuentra que una significancia de ( $p= 0.021$ ) es decir que la organización del servicio posee una relación significativa con la calidad identificada en el cuidado, por lo que a una buena organización del servicio principalmente por profesionales de enfermería los mismos que pueden organizarse con mayor antelación sus actividades a realizar. Asimismo, coincide con Fernández (2022) donde los factores de organización dentro de sus resultados descriptivos, con el mayor porcentaje de 50%, el nivel bajo concluyendo que los factores de organización no influyen en su calidad del cuidado.

Las prácticas teóricas indican que el profesional de enfermería debe organizar mejor sus tiempos de atención directa con el usuario, la UCI es considerada como la unidad más compleja dentro de las instituciones prestadoras de salud, ya que recibe pacientes con cuadros graves y agudos. La variabilidad de los enfoques actuales sugiere que los análisis comparativos sistemáticos podrían identificar las mejores prácticas organizacionales. La agenda de investigación para el estudio de las organizaciones de cuidados críticos debe incluir estudios que brinden información sobre los efectos de la estructura integradora de las organizaciones de cuidados críticos en los resultados a nivel de nuestros pacientes, nuestra fuerza laboral, nuestras prácticas laborales y la sostenibilidad. (Lilly et. at., 2020).

Concluyendo que para laborar en este tipo de unidad crítica se requiere de

profesionales de enfermería altamente competentes en diversos aspectos, como lo son: competencias éticas, afectivas y comunicativas. Además, deben estar capacitados en cuidados críticos para tener un conocimiento profundo y científico de los procesos fisiopatológicos. De igual manera, deben conocer en profundidad una gran variedad de técnicas y procedimientos para poder atender a pacientes críticamente enfermos, donde la cantidad, calidad, complejidad o nivel de atención requerida para completar la tarea, el entorno organizacional, así como la disponibilidad de tiempo disponible para completar la tarea afectan las causas.

Es esencial recordar la relevancia que tiene medir la carga laboral, sin importar el instrumento utilizado, ya que su evaluación contribuye a garantizar la seguridad del paciente y la calidad de la atención, además de afectar directamente la salud de los enfermeros. Debido a la pandemia de COVID-19, los profesionales en este campo han experimentado cambios en su trabajo, vida personal y social. Esto hace que sea aún más importante utilizar herramientas basadas en la evidencia científica para evaluar la carga de trabajo.

## VI. CONCLUSIONES

Primera: Se determinó a través de los resultados y permitieron concluir que hay relación con ( $r= 0,45$ ; sig.  $.000 < 0.05$ ) entre las variables carga laboral y calidad del cuidado enfermero de un hospital Limeño, 2023. Como consecuencia al mejorar la carga laboral del profesional enfermero conlleva a una mejora en la calidad del cuidado que los usuarios críticos percibieron.

Segunda: Los resultados de la prueba de hipótesis específica alterna  $H_{a1}$  el factor de correlación es bajo y negativo  $-,252$ , el valor  $p= ,044$ , ( $p < 0.5$ ) esto nos indica que a mayor carga física la calidad de cuidado disminuye.

Tercera: El factor de correlación es bajo y negativo  $-,202$ , el valor  $p= ,002$ , ( $p < 0.5$ ) esto nos indica que en cuanto al incremento de carga mental la calidad de cuidado desciende

Cuarta: Los resultados de la prueba de hipótesis específica ( $H_{a3}$ ) el factor de correlación es bajo y negativo  $-,272$ , el valor  $p= ,051$ , ( $p > ,05$ ) esto nos indica que no hay relación significativa lo que nos da a entender que, a mayores factores de organización la calidad del cuidado enfermero no disminuye.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se recomienda que el departamento de enfermería siga brindando capacitación al personal a su cargo sobre temas relacionados con la empatía, el cuidado humanizado y la relevancia de la comunicación adecuada y clara, tanto con el paciente como con su familia así como también que se elaboren actividades en equipo con el profesional de la UCI que tengan como propósito disminuir la carga laboral en el profesional enfermero definiendo prioridades, tercerizar actividades que puede realizar otro colaborador con la simplificación de la información y documentación contar con un personal que maneje actividades documentarias y/o administrativas quien facilite la comunicación interpersonal entre colaboradores y búsqueda de eficientes soluciones y sobre todo oportunas para aplicar lo que se tiene como alta brecha en la unidad para el beneficio del paciente crítico.

Se sugiere que el equipo de gestión de salud y el comité de calidad de la institución elaboren planes y proyectos de mejora con miras a mejorar de manera continua la calidad del cuidado enfermero en las unidades críticas. Asimismo, se recomienda al comité científico del servicio de cuidados intensivos generales que lleve a cabo investigaciones utilizando diferentes metodologías, enfoques y considerando otros factores relacionados con la calidad del cuidado proporcionada por los profesionales en enfermería.

También se sugiere socializar esta investigación con el departamento de enfermería, en coordinación con las jefas de servicio, resaltando los logros de los enfermeros en su buen desempeño en la atención y la demanda en el área hospitalaria. Superar la barrera entre el enfermero y el paciente, fomentando una mayor empatía y comunicación para entender sus necesidades y poder intervenir de manera oportuna.

Se sugiere una capacitación constante en diversas áreas de competencia del profesional de enfermería en UCI, especializándose para adquirir un amplio rango de habilidades y mantenerse al día con el conocimiento actualizado basado en evidencia.

Además, es importante capacitarse en el uso de herramientas informáticas e innovar a través de trabajos de investigación que permitan comprender el proceso de cuidado de enfermería y fortalecer la organización de la unidad, en beneficio de un manejo

adecuado y la colaboración de todo el equipo de profesionales de enfermería, garantizando la calidad del cuidado en la relación entre el enfermero y el paciente.

## Referencias

- Agip, A. Osorio, F. (2019) *Efecto de la sobrecarga laboral del profesional de enfermería en la ocurrencia de eventos adversos en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos* [Tesis de post grado, Universidad Norbert Wiener]. DSpace UWiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3195>
- Asociación Médica Mundial. *Manual de Políticas de la AMM S-2010-01-2018*. <https://www.wma.net/es/politicas/hb-s-version-2022/>
- Acosta- Romo, M., Maya-Pantoja, G. (2020) Competencias clínicas y carga laboral de enfermería en unidades de cuidado intensivo adultos. *Revista ciencias del cuidado*, 17(2), 22 – 32. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1698>
- Alligood et al.(2022). Libro Modelos y teorías en enfermería (10a ed. McGraw-Hill Education
- Aquije, E. (2016). *Sobrecarga laboral y rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo] <https://1library.co/document/q06gnrvq-sobrecarga-rendimiento-profesional-enfermeria-servicios-asistenciales-hospital-andahuaylas.html>
- Ascanoa et al., (2020) *Carga laboral y bienestar psicológico del profesional de enfermería, servicio de Emergencia, Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57721>
- Ayuso, D., Gimeno, A. (2015) *Gestión de la calidad de cuidados en enfermería . Seguridad del paciente*. N° edición 1 Editorial Díaz de Santos. <https://www.editdiazdesantos.com/libros/9788499698830/Ayuso-Murillo-Gestion-de-la-calidad-de-cuidados-en-enfermeria.html>
- Barrios, S., Catoni, M., Arechabala, M. C., Palma, E., Ibacache, Y., & Richard, J. (2017). Carga de trabajo de las enfermeras en las unidades de hemodiálisis. *Revista médica de Chile*, 145(7), 888-895. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872017000700888&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000700888&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

- Barahona, J. (2020). Sobrecarga laboral en Unidades de Salud.  
<https://www.laprensagrafica.com/elsalvador/Sobrecarga-laboral-en-Unidades-de-Salud-20200408-0257.html>
- Bustamante, K. (2021) *Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia].  
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9462>
- Cáceres, D., Consuelo, C., Cristancho, L., López, L. (2019) Carga laboral de los profesionales de enfermería en unidad de cuidados intensivos. Estudio descriptivo: «CARETIME» *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*. Vol. 20 Núm.2. páginas 92-97.  
[DOI: 10.1016/j.acci.2019.12.002](https://doi.org/10.1016/j.acci.2019.12.002)
- Cáceres Rivera, D. I., Ruiz Sandoval, J. P., Cristancho Zambrano, L. Y., Pulido Montes, M. A., & López Romero, L. A. (2022). Métodos empleados para cuantificar la carga de trabajo en Enfermería en las unidades de cuidados intensivos: Una revisión de la literatura. *Revista Cuidarte*, 13(3), e230.  
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.2301>
- Carlesi et al. (2017) patient Safety Incidents and Nursing Workload. *Revista Latinoamericana De Enfermagem*, 25(0).  
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.1280.2841>
- Carrera, F. (2020). *Factores Sociolaborales y Calidad del Cuidado de Enfermería en los Hospitales de Nivel III MINSA Y ESSALUD, 2019* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Universidad César Vallejo..  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/45542>
- Chávez, Z., & Melissa, K. (2021). *Sobre carga laboral y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020*.  
[http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20\\_500.12952/5609](http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20_500.12952/5609)
- Cruz, L., Quintero Osorio, JF, Melo Roa, JD, & Henao Castaño, Á.M. (2023). Carga laboral de profesionales de enfermería en Unidad de Cuidado Intensivo según Nursing Activities Score. *Revista Cuidarte*.  
<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2680>

- Colegio de Enfermeros del Perú. (2015). *Normas de Gestión de la calidad del cuidado enfermero. Versión actualizada*. Archivo digital.  
<https://shorturl.at/iCE06>
- Calderón, G. A., Merino-Soto, C., Juárez-García, A., & Jiménez-Clavijo, M. (2018). Validación de la escala de carga de trabajo en trabajadores peruanos. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 21(3), 123-127.  
<https://doi.org/10.12961/aprl.2018.21.03.2>
- Chacolla Sanga, Y.(2018) *Carga laboral y calidad de las notas de enfermería en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018* [Tesis de maestría, Universidad Privada de Tacna]. Archivo digital. Repositorio upt.  
<http://hdl.handle.net/20.500.12969/1200>
- Chuquipoma, Y. (2022). *Relación entre calidad de cuidado del paciente crítico y carga laboral en las enfermeras del hospital Santa Rosa, Piura 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/83100>
- Comezquira-Reay, A. C., Terán-Ángel, G., & Quijada-Martínez, P. J. (2021). Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4), e3942.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400009)
- Correa, E., Verde E., Rivas, J. (2016). *Valoración de enfermería basada en la filosofía de Virginia Henderson*. Universidad Autónoma Metropolitana.  
[https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion de enfermeria.pdf](https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion%20de%20enfermeria.pdf)
- Espinoza, J., Velarde, G., (2022) *Carga kaboral y su relación con la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el área de emergenciade un hospital de Lima, 2022* [Tesis de postgrado, Universidad Norbert Wiener] Archivo digital DSpace UWiener.  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/6271>
- Espíndola, E. (2021). *Carga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería del servicio de neonatología del hospital Daniel Alcides Carrión, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Universidad César Vallejo. Archivo digital. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80001>

- Esquivel, F. & Del Pilar, A. (2022). *carga laboral y calidad del cuidado de enfermería en la emergencia Covid de un Hospital Nivel IV EsSalud, Callao*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/83436>
- Donizetti et al. ,(2019) validación y aplicación de un instrumento para la documentación del proceso enfermero en cuidados intensivos. *Enferm clin elsevier*( 2020,30)1: 4-15.  
DOI: [10.1016/j.enfcli.2019.07.028](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.028)
- Fernández, Ch. (2022) *carga laboral y notificación de eventos adversos centro hospitalario, Chimbote 2022*. [Tesis Maestría, Universidad Cesar Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/101068>
- Guerrero, et al., (2017) *Carga laboral y actitud del profesional de enfermería hacia el familiar del paciente hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos adultos de una clínica privada*. [Tesis de postgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/718>
- Lilly, C. M., Oropello, J., Pastores, S. M., Coopersmith, C. M., Khan, R., Sessler, C. N., ... & Christman, J. W. (2020). Workforce, workload, and burnout in critical care organizations: Survey results and research agenda. *Critical Care Medicine*, 48(11), 1565-1571.  
[https://journals.lww.com/ccmjournal/Abstract/2020/11000/Workforce,\\_Workload,\\_and\\_Burnout\\_in\\_Critical\\_Care.3.aspx](https://journals.lww.com/ccmjournal/Abstract/2020/11000/Workforce,_Workload,_and_Burnout_in_Critical_Care.3.aspx)
- López, C., Moreno E. (2019). *Carga laboral y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia. Hospital nacional guillermo almenara irigoyen – essalud, 2019* [Tesis post grado, Universidad Norbert Wiener]. Archivo digital. RENATI(Registro Nacional de trabajos de investigación).  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3222>
- Marcelo, D. (2019) *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la clínica Ricardo Palma Lima Perú*. [Tesis de Maestría, Universidad Privada Norbert Wiener].  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3977>
- Melnyk, B. M et al. (2023). Budgetary investment in evidence-based practice by chief nurses and stronger EBP cultures associated with less nursing turnover and

better patient outcomes. *Worldviews on Evidence-based Nursing*.  
<https://doi.org/10.1111/wvn.12645>

Moreno (2005) *Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana*. Aquichán, 5 (1), 44-55.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657)

Nasirizad K, Chehrzad M, Reza S, Maleki M, Mardani A, Atharyan S, Harding C. Nursing physical workload and mental workload in intensive care units: Are they related? *Nurs Open*. 2021; 8(4):1625-1633.  
<https://doi.org/10.1002/nop2.785>

Pastores, S. M., Kvetan, V., Coopersmith, C. M., Farmer, J. C., Sessler, C., Christman, J. W., ... & Precio, K. (2019). Fuerza laboral, carga de trabajo y agotamiento entre intensivistas y proveedores de práctica avanzada: Una revisión narrativa. *Critical Care Medicine*, 47(4), 550-557.  
[DOI: 10.1097/CCM.0000000000003637](https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000003637)

Ramírez et al.(2015) recurso humano de enfermería según grado de dependencia de los pacientes. *RFS Revista Facultad de Salud*, 7(1), 39.  
<https://doi.org/10.25054/rfs.v7i1.178>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022) *Calidad del Cuidado*.  
[https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)

Oliveira Salgado, Patrícia, de Fátima Januário, Carla, Vieira Toledo, Luana, Miranda Brinati, Lídia, Sérvio de Araújo, Taciane, & Tavares Boscarol, Gabriela. (2020). *Carga de trabajo de enfermería requerida por los pacientes durante la hospitalización en una UCI: estudio de cohorte*. *Enfermería Global*, 19(59), 450-478. Epub 10 de agosto de 2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.400781>

Organización Panamericana de la Salud (2020). *Estrategia sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud*.  
<https://shorturl.at/giBS6>

Rodriguez, C. *Carga laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Universidad César Vallejo. Archivo

digital. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/46318>

Rodríguez, M., Jiménez, C. & Rodríguez, H. (2021). Relación entre carga laboral y calidad del cuidado en pacientes críticos de 3 ciudades – Colombia 2021. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá]. Repositorio Institucional Javeriano. Archivo digital. <http://hdl.handle.net/10554/58278>.

Ross et al. (2023). The relationship between nursing skill mix and severity of illness of patients admitted in Australian and New Zealand intensive care units. *Australian critical care : official journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses*, S1036-7314(22)00245-4. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2022.11.012>

Rivera et al.(2021) factors associated with nursing workload in three intensive care units. *Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp*, 55. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/44qjyHfGQZCVsV5z6ZgLcvf/>

Rivera et al.(2022). Métodos empleados para cuantificar la carga de trabajo en Enfermería en las unidades de cuidados intensivos: Una revisión de la literatura. *Revista Cuidarte*, 13(3). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2301>

Sánchez, L. (2022). *Sobrecarga laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional Lima 2022*. [Tesis post grado Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/6651>

Sanabria, L., Otero, M., & Urbina, O. (2002). *Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería*. *Rev Cubana Educ Med Super*, 16(4), 20-27. <https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=31760>

Saltos Rivas, M., Pérez Cardoso, C., Suárez Mella, R., & Linares Giler, S. (2018). Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170/366>

Sasso, D. Grace, M. dal phd, Carga de Trabajo Cognitivo del Proceso de Enfermería Informatizado en Unidades de Cuidados Intensivos. *CIN: Computadoras, Informática, Enfermería* 33(8):p 339-345, [DOI: 10.1097/CIN.000000000000157](https://doi.org/10.1097/CIN.000000000000157)

Sebastián García, O., (s.f) La carga mental de trabajo, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (INSHT) Madrid – España. <http://www.insst.es>

Susanibar (2019). *Carga laboral en enfermería y el cuidado en la atención de los usuarios atendidos en una Clínica Privada 2019*. [Universidad César Vallejo]. [repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39140/Susanibar\\_VG..p](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39140/Susanibar_VG..p)

Susanibar Diaz, K. (2021). *Carga laboral y el estrés del personal de la gerencia de desarrollo humano de la Municipalidad Provincial De Huaura – Huacho, Año 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Repositorio UNJFSC. <http://hdl.handle.net/20.500.14067/4794>

Su'udi, A. Y. A. B. R., Sumiatin, T., Ningsih, W. T., Puspita Dewi, T. R., & Triana Nugraheni, W. (2021). Relationship between Workload and Level of Complaints in the Musculoskeletal System through the Nordic Body Map (NBM) in Emergency Nurses. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology*, 15(3), 4309-4315. <https://medicopublication.com/index.php/ijfmt/article/view/15969>

Tamayo, M. (2012). *El Proceso de la Investigación Científica*. México: Limusa, p. 180 <https://acortar.link/Jzwmv2>

Tello Paredes, G. (2016). *Carga laboral y calidad de vida profesional de Enfermería del servicio de Cuidados Intensivos Médicos, Quirúrgicos e Intermedios del Centro Médico Naval, 2016* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Universidad César Vallejo. Archivo digital. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/21842>

Velásquez Chávez, C. (2022). *Carga laboral y satisfacción laboral del personal de enfermería de un Instituto Nacional de Salud, Lima 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/84432>

Velarde Pérez, G. P., & Espinoza Jorge, J. L. (2022). *carga laboral y su relación con la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el área de emergencia de un hospital de Lima 2022*. [Título de Maestría, Universidad Privada Norbert Wiener].

<https://hdl.handle.net/20.500.13053/6271>

Tarrillo, F. (2023). *Actitud, carga laboral y conocimiento del personal de enfermería sobre notificaciones de eventos adversos hospital público de Chiclayo*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106472>

Zúñiga, K. (2021) *Sobrecarga laboral y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao]. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5609>

## ANEXO 1

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

#### V1: Carga Laboral

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	N° Ítems	Escalas	Niveles y rangos según variable
CARGA LABORAL	Avendaño et al. (2012) “la carga laboral o carga de trabajo se define como el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral” p. 1, donde plantea que el trabajador tiene demandas físicas, mentales dentro de un horario de trabajo en los turnos durante su estancia hospitalaria.	Conjunto de exigencia a la que se ve expuesta el profesional de enfermería a lo largo de su jornada laboral en la UCI del hospital nivel III y cuenta con las siguientes dimensiones que son específicas para el estudio a realizar.	Carga Física	Postura corporal	3,5	Escala ordinal se medirá mediante la escala de Likert el cual se calificará de acuerdo:  (5) Siempre (4) Casi Siempre (3) Algunas Veces (2) Casi Nunca (1) Nunca	Carga Alto (38 – 50)  Carga Regular (24 – 37)  Carga Bajo (10 a 23)
				Esfuerzo muscular dinámico	2,4,6,9		
				Esfuerzo muscular estático	1 7,8		
				Manipulación de equipos/materiales pesados			
			Carga Mental	Ritmo de trabajo	13		
				Experiencia del trabajador	16		
				Complejidad del trabajo	14,17		
				Presión de tiempos	15		
				Atención y concentración	10,11		
				La fatiga percibida	12, 18		
				Monotonía	19		
			Factores de Organización	Informes de desempeño	29		
				Beneficios sociales	28		
Calidad de tareas	27						

				<b>Iniciativa y manejo</b>	<b>26,30,31</b>		
				<b>Estilos de mando</b>	<b>24</b>		
				<b>Estabilidad</b>	<b>21</b>		
				<b>Conflicto interno</b>	<b>25</b>		
				<b>Horario de trabajo</b>	<b>20,22,23</b>		

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### V2: CALIDAD DE CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	N° Ítems	Escalas	Niveles y rangos según variable
<b>CALIDAD DEL CUIDADO</b>	Es la atención centrada en el paciente, que se enfoca en las necesidades, preferencias y valores del paciente para proporcionar un cuidado más personalizado efectivo y con calidez. Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022).	Son todo tipo de capacidades que proporciona el personal de enfermería frente a las atenciones a los pacientes con gusto, satisface necesidades de los pacientes de la UCI del hospital nivel III .	Proceso de atención de enfermería	Valoración física y emocional/ Plan de atención	1,2,3,4.	Se empleará lo siguiente:	Alto  Medio  Bajo
			Necesidades no físicas del paciente	Orientación	5,6,7,8,9,10,11,12 13,14,15,16,17,18 19,20	Si: Cumpló esta actividad  No: No cumpló con esta actividad	
				Identificación			
				Cortesía			
				Información			
			Necesidades físicas del paciente	Privacidad	21,22,23,24,25,26,27,28,29	A veces: Algunas veces cumpló	
				Protección			
			Evaluación de los objetivos de cuidado	Atención de las necesidades	30,31,32,33	No Aplica: No es mi función	
				Registros			
				Anotaciones			
Protección de procedimientos	Evaluación	34,35,36,37,38,39 40,41					
Realización de procedimientos cuidados brindados							
Apoyo administrativo	Supervisión	42,43,44,45,46					
	Repuestos						
	Registros						

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO: VARIABLE CARGA LABORAL

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre	
1	2	3	4	5	
DIMENSIÓN	Valoración				
	N U N C A	C A S I N U N C A	A V E C E S	C A S I S I E M P R E	S I E M P R E
ÍTEMS					
C A R G A  F Í S I C A	1. La actividad laboral no le permite espacios de descanso.				
	2. Su actividad laboral se caracteriza por un desplazamiento físico continuo.				
	3. Presenta posturas inadecuadas de forma habitual (de pie, de rodillas, en cuclillas, inclinado)				
	4. El trabajo le exige esfuerzo físico (caminatas prolongadas, carga de equipos biomédicos, movilización de pacientes)				
	5. Su columna se ha visto afectado por una mala postura.				
	6. Las labores durante el turno le demandan de mucho esfuerzo físico				
	7. La entidad le brinda condiciones, para el desempeño de sus actividades que le demanden esfuerzo físico.				
	8. Se ha informado o tiene conocimiento sobre la correcta manipulación de cargas físicas laborales				
	9. Los desplazamientos ocupan un tiempo mayor del total de su jornada laboral				
C A R G A	10. Las tareas que realiza en su trabajo requieren de alta concentración y atención.				
	11. Puede mantener la atención al menos la mitad de tiempo de su horario				
	12. Tiene dificultad para recordar las cosas porque está cansado o somnoliento				
	13. Además de las pausas reglamentarias, el trabajo le permite alguna pausa.				

M E N T A L	14. Se puede cometer algún error sin que incida de forma crítica sobre instalaciones o personas.						
	15. El ritmo de trabajo viene determinado por mucha presión de los usuarios y familiares.						
	16. El ritmo de trabajo es fácilmente y alcanzable por un trabajador con experiencia						
	17. El ritmo de trabajo es fácilmente y alcanzable por un trabajador con experiencia.						
	18. Tiene un tiempo de descanso durante su jornada laboral.						
	19. Realiza en su trabajo varias funciones y/o tareas.						
F A C T O R E S  D E  O R G A N I Z A C I O N	20. El trabajo que usted realiza le implica turnos nocturnos y/o diurnos.						
	21. Se realiza una evaluación de la salud antes de la incorporación al trabajo y posteriormente a intervalos regulares. (vacaciones, días libres y licencias).						
	22. El rol de turnos se conoce con anticipación.						
	23. Está de acuerdo con tu horario de trabajo.						
	24. Su jefe inmediato se preocupa por generar un ambiente de laboral adecuado.						
	25. Considera usted que existe compañerismo en su centro de trabajo.						
	26. Prolongas tu horario de trabajo por falta de personal y necesidad de tu institución.						
	27. Para usted procesar la información es sencilla y evita memorizarse.						
	28. En su trabajo existe reconocimiento económico por rendimiento laboral.						
	29. Para usted la cantidad de documentos que genera por paciente es demasiado.						
	30. Te esmeras por hacer bien y más óptimo tu trabajo.						
31. Tienes que resolver las incidencias de tu trabajo por tus propios medios.							

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### FICHA TÉCNICA

<b>FICHA DE INSTRUMENTO DE TOMA DE DATOS DE VARIABLE: CARGA LABORAL</b>	
1. Nombre del Instrumento	Cuestionario para medir carga laboral
2. Autor	Q.F Fernández Miranda, Cheley
3. Año	2022
4. Ítems	31
5. Dimensiones	Carga mental, carga física y factores de organización.
6. Escala	Escala ordinal de Likert: (5) Siempre (4) Casi Siempre, (3) Algunas veces. (2) Casi Nunca (1) Nunca
7. Niveles: Para las dimensiones	Alto, regular y bajo
8. Para la variable	Carga Laboral baja (31 – 60) Carga Laboral regular (61-90) Carga Laboral alta (91 – 155)
9. Tiempo de aplicación	10 A 15 MINUTOS

**INSTRUMENTO: VARIABLE CALIDAD DEL CUIDADO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

SÍ.....	(Cumplo con esta actividad)
NO.....	(No cumplo con esta actividad)
A VECES.....	(Algunas veces cumplo)
NO APLICA.....	(No es mi función)

<b>I. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>					
<b>N</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>A veces</b>	<b>No aplica</b>
1.	¿Elaboras por escrito el plan de cuidados?				
2.	¿Realizas una valoración de la condición física del paciente?				
3.	¿Incluyes en el plan de atención el estado emocional del paciente?				
4.	¿Coordinas el plan de atención de enfermería con el plan de cuidados médicos?				
<b>II. NECESIDADES NO FISICAS DEL PACIENTE</b>					
<b>N</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>A veces</b>	<b>No aplica</b>
5.	¿Al llegar el paciente, lo recibes y le brindas orientación sobre las facilidades hospitalarias?				
6.	¿Le indicas al paciente como puede llamarte si te necesita?				
7.	¿Orientas al paciente al ubicarlo en su unidad?				

8.	¿Manifiestas cortesía en el trato hacia el paciente?				
9.	¿Llamas al paciente por su nombre?				
10.	¿Te presentas con el paciente indicándole tu nombre?				
11.	¿Te aseguras contar con una autorización por escrito antes de realizar procedimientos especiales y/o estudios?				
12.	¿Informas al paciente acerca del plan de atención diaria?				
13.	¿Explicas al paciente los procedimientos y estudios especiales?				
14.	¿Cierras la puerta o colocas biombos para realizar exámenes o procedimientos para mantener la privacidad del paciente?				
15.	¿Le das oportunidad al paciente para que exprese sus temores y ansiedades?				
16.	¿Explicas al paciente acerca del uso de equipos especiales (bomba de infusión, equipo de inhalación, holter, otros)?				
17.	¿Informas al paciente acerca de las actividades antes de realizarlas?				
18.	¿Escuchas al paciente?				
19.	¿Comunicas a la familia cuando hay alteraciones en la condición y/o tratamiento del paciente?				
20.	¿Incluyes a la familia en el proceso de cuidado de enfermería?				
<b>III. NECESIDADES FISICAS DEL PACIENTE</b>					
<b>N</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>A veces</b>	<b>No aplica</b>
21.	¿Proteges al paciente de lesiones o accidentes?				

22.	¿Atiendes las necesidades de confort y descanso del paciente?				
23.	¿Atiendes la necesidad de higiene física (baño) del paciente?				
24.	¿Atiendes la necesidad de oxígeno del paciente?				
25.	¿Atiendes la necesidad de actividad física del paciente?				
26.	¿Atiendes la necesidad de nutrición y balance de líquidos del paciente?				
27.	¿Atiendes la necesidad de eliminación del paciente?				
28.	¿Atiendes la necesidad del cuidado de la piel del paciente?				
29.	¿Proteges al paciente de posibles infecciones?				
<b>IV. EVALUACION DE LOS OBJETIVOS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA (REVISION DEL KARDEX Y HOJAS DE REPORTE)</b>					
<b>N</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>A veces</b>	<b>No aplica</b>
30.	¿Registras por escrito y graficas los signos vitales del paciente?				
31.	¿Tus registros en las Notas de Enfermería son claros y legibles?				
32.	¿Registras en las Notas de Enfermería el cuidado proporcionado al paciente?				
33.	¿Evalúas la respuesta del paciente a los cuidados recibidos?				
<b>V. PROCEDIMIENTOS DE PROTECCION A LOS PACIENTES</b>					
<b>N</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>A veces</b>	<b>No aplica</b>
34.	¿Realizas procedimientos de aislamiento y no contaminación del paciente?				
35.	¿Proporcionas cuidados de las sondas, catéteres y drenajes del paciente?				

36.	¿Registras por escrito la fecha y hora de colocación de catéteres, sondas y drenajes?				
37.	¿Cambias el catéter periférico en un tiempo máximo de 72 horas?				
38.	¿Realizas aseo perineal al paciente con sonda vesical?				
39.	¿Mantienes la asepsia de equipos y soluciones para la aspiración de secreciones e irrigaciones?				
40.	¿Los frascos de terapia intravenosa están rotulados con número de cama, número de frasco, tipo de solución, medicamentos agregados, goteo por minuto y fecha?				
41.	¿Aplicas la "regla de los 10 correctos" antes de la administración de medicamentos a los pacientes?				

#### VI. EL APOYO ADMINISTRATIVO A LA ATENCION DE ENFERMERIA

N	PREGUNTAS	Sí	No	A veces	No aplica
42.	¿Organizas la distribución de las actividades de cuidado?				
43.	¿Verificas que el personal de enfermera encargado realice rondas a todos los pacientes hospitalizados?				
44.	¿Te aseguras que las tareas sean delegadas de acuerdo a las necesidades del paciente y al nivel de habilidad del personal?				
45.	¿Cumples con la recepción del reporte de enfermería al iniciar tu turno de trabajo y entregas tu reporte al finalizar?				
46.	¿Revisas diariamente las órdenes para asegurar que todas las transcripciones sean exactas, actuales y completas?				
47.	¿Firmas y sellas tus Notas de Enfermería como lo requiere la política del hospital?				

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### FICHA TÉCNICA

<b>FICHA DE INSTRUMENTO DE TOMA DE DATOS DE VARIABLE: CALIDAD DEL CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</b>	
1. Nombre del Instrumento	Cuestionario para medir la calidad del cuidado
2. Autor	Zúñiga
3. Año	2021
4. Ítems	47
5. Dimensiones	Proceso de atención de enfermería, necesidades no físicas del paciente, necesidades físicas del paciente, evaluación de los objetivos del cuidado, procedimientos de protección, apoyo administrativo.
6. Escala	Si: cumpro con esta actividad No: no cumpro con esta actividad A veces: Algunas veces cumpro No aplica: No es mi función
7. Niveles: Para las dimensiones	Alto, medio y bajo
8. Para la variable	
9. Tiempo de aplicación	10 a 15 MINUTOS





## ANEXO 5: FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Dentro de los problemas específicos:

- a) ¿Cuál es la relación entre la carga física con la calidad del cuidado del profesional de enfermería en un hospital limeño, 2023?
- b) ¿Cuál es la relación entre la carga mental con la calidad del cuidado del profesional de enfermería en un hospital limeño, 2023?
- c) ¿Cuál la incidencia de los factores de la organización con la calidad del cuidado del profesional de enfermería en hospital limeño, 2023?

Se formula los siguientes objetivos específicos:

1. Determinar la relación entre el nivel de carga laboral y su dimensión carga mental con la calidad del cuidado del profesional de enfermería de un hospital limeño, 2023.
2. Determinar la relación entre el nivel de carga laboral y su dimensión carga física con la calidad del cuidado del profesional de enfermería de un hospital limeño, 2023.
3. Determinar la relación entre el nivel de carga laboral y dimensión factores de organización con la calidad del cuidado del profesional de enfermería de un hospital limeño, 2023.

En cuanto a las hipótesis específicas, se denomina si existe relación entre la CL y sus dimensiones: carga física, carga mental, factores de organización con CCPE en el servicio de UCI de un hospital limeño, 2023.

Hipótesis H1: Existe relación entre la CL y sus dimensiones: carga física, carga mental, factores de organización con CCPE en el servicio de UCI de un hospital limeño, 2023. Hipótesis nula: H0 No existe relación entre la CL y sus dimensiones: carga física, carga mental, factores de organización con CCPE en el servicio de UCI de un hospital limeño, 2023

## ANEXO 06

Muestra:

Análisis definido por la página [surveymonkey.com](https://www.surveymonkey.com)



A screenshot of the SurveyMonkey website's sample size calculator. The browser address bar shows "es.surveymonkey.com". The SurveyMonkey logo is visible. The main heading is "Calcula el tamaño de tu muestra". There are three input fields: "Tamaño de la población" with the value 50, "Nivel de confianza (%)" with a dropdown menu showing 95, and "Margen de error (%)" with the value 3. Below these fields, the result "Tamaño de la muestra" is displayed as the large green number "48".

es.surveymonkey.com

SurveyMonkey

Calcula el tamaño de tu muestra

Tamaño de la población ⓘ

50

Nivel de confianza (%) ⓘ

95 ▼

Margen de error (%) ⓘ

3

Tamaño de la muestra

**48**

# CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DESARROLLAR EL CUESTIONARIO

TOTAL: 48 PROFESIONALES DE ENFERMERÍA



Sección 1 de 3

## Carga Laboral en la Unidad de cuidados intensivos

Estimada(o) Licenciada (o), este instrumento tiene por finalidad evaluar la CL en la unidad de cuidados intensivos. No hay respuestas correctas o incorrectas, espero que sus respuestas sean veraces. Los datos recolectados ayudarán a comprender mejor la situación de los profesionales de enfermería de este servicio. Se garantiza que la colaboración se llevará a cabo en total confidencialidad y anonimato y que los datos personales utilizados únicamente serán con fines de investigación.

Estimada(o) Licenciada (o) desea Ud. participar voluntariamente del estudio sobre Carga Laboral en la unidad de cuidados intensivos?

48 respuestas



## AUTORIZACIÓN DE JEFA DE ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES



Señora:

Lic. Enf. Esp. Johanna del Carmen Sánchez Alberca

En mi calidad de Jefa de Enfermería del servicio de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, visto la solicitud para realizar su trabajo de investigación titulado "Carga laboral y calidad de cuidado del profesional enfermero en Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital Limeño, 2023" en nuestro servicio, luego de una evaluación, se resuelve:

Aceptar que se realice el trabajo de investigación, en el Servicio de Cuidados Intensivos Generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia Desde el 15 de Junio de inicio hasta el 30 de Junio del 2023. Reiterando el respeto a los principios éticos de toda investigación científica.

San Matín de Porres, 21 de Julio 2023

  
MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
LIC. GIOVANNI E. BARRIOS ARIZACA  
COORD. GRAL. DE CUIDADOS INTENSIVOS  
ADULTO

FIRMA Y SELLO