



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Carga laboral y estrés de la enfermera de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque**

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

**AUTORA:**

Jimenez Arevalo, Yolanda Gissela (orcid.org/0000-0002-4646-5466)

**ASESORA:**

Galvez Diaz, Norma del Carmen (orcid.org/0000-0002-6975-0972)

**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

CHICLAYO – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

A mi familia, que siempre han estado presentes y estarán presentes en cada momento guiándome con sus consejos, mi querido esposo Félix, mis hijos, Francesca y Mateo a quienes amo, a mis padres, Marino y Predestina, mis hermanos: Elena, Blanca y Mario, le doy las gracias por su tiempo, paciencia y apoyo incondicional.

*Yolanda Gissela*

## **Agradecimiento**

A Dios por bendecir mi vida en todo momento.

A la Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz, por haber guiado la investigación contribuyendo con su experiencia para llegar a resultados que sean de aporte a los servicios de salud.

Al hospital Regional, por permitir la recolección de datos que hizo posible el desarrollo de la investigación.

*Yolanda Gissela*

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen.....	vi
Abstract .....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	11
3.1. Tipo de estudio y diseño de investigación.....	11
3.2. Operacionalización de variables .....	11
3.3. Población, muestra y muestreo.....	12
3.4. Técnicas de recolección de información .....	13
3.5. Procedimiento .....	13
3.6. Métodos de análisis .....	14
3.7. Aspectos éticos.....	14
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN .....	21
VI. CONCLUSIONES .....	27
VII. RECOMENDACIONES .....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS .....	35

## Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque.....	16
Tabla 2. Niveles de carga laboral y sus dimensiones en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque.....	17
Tabla 3. Nivel de estrés y sus dimensiones en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque.....	18
Tabla 4. Correlación entre las dimensiones de la carga laboral y el nivel de estrés en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque.....	19
Tabla 5. Correlación entre el nivel carga laboral y el estrés en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque	20

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el grado de relación entre la carga laboral y el estrés en la enfermera de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque. La investigación fue de tipo básica, ejecutada desde un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, de tipo descriptivo y correlacional. La muestra fue intencional de 48 enfermeras. Se emplearon dos instrumentos; uno que midió la carga laboral a partir de 58 ítems agrupados en cuatro dimensiones ( $\alpha=0,79$ ) y un segundo instrumento que midió el estrés laboral a partir de 29 ítems ( $\alpha=0,88$ ) agrupados en siete dimensiones. La carga laboral de las enfermeras en este nosocomio se ponderó mayormente en niveles medios (35%) y bajos (39%). Específicamente el trabajo a turno (29%) y la organización de servicio (29%) han generado una carga laboral alta. Respecto al estrés, una muy significativa proporción de enfermeras de este servicio sienten estrés en niveles medios (37%) y altos (29%). Finalmente, y con suficiente evidencia estadística se concluye el nivel de estrés laboral que sufren las enfermeras, no está relacionado al nivel de la carga laboral que puedan experimentar las enfermeras ( $0,965>0,05$ ).

**Palabras clave:** Carga laboral, estrés, cuidados intensivos, enfermería.

## Abstract

The objective of this study was to evaluate the degree of relationship between workload and stress in the nurse of the intensive care unit of a public hospital in Lambayeque. The research was of a basic type, carried out from a quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational approach. The sample was intentional of 48 nurses. Two instruments were used; one that measured workload from 58 items grouped into four dimensions ( $\alpha=0.79$ ) and a second instrument that measured work stress from 29 items ( $\alpha=0.88$ ) grouped into seven dimensions. The workload of nurses in this hospital was weighted mostly at medium (35%) and low (39%) levels. Specifically, shift work (29%) and the service organization (29%) have generated a high workload. Regarding stress, a very significant proportion of nurses in this service feel stress at medium (37%) and high (29%) levels. Finally, and with sufficient statistical evidence, it is concluded that the level of work stress suffered by nurses does not depend on the level of workload that nurses may experience ( $0,965>0,05$ ).

**Keywords:** Workload, stress, intensive care, nursing.

## I. INTRODUCCIÓN

La enfermería es una profesión especializada que engloba el cuidado de personas, familias y colectivos, tanto enfermos como sanos, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el cuidado de discapacitados e incluso de moribundos (Arcos & Suarez, 2018), asimismo, es competencia propia de su labor, cumplir funciones educativas, administrativas y de investigación como parte de un equipo multidisciplinario. (Daniel & Tarqui, 2019)

Esta labor se intensifica cuando la responsabilidad de la enfermera está en la Unidad de Cuidado Intensivos (UCI), al ser un espacio de mayor complejidad. Por lo tanto, el cuidado y la responsabilidad profesional se incrementa, pudiendo constituir en muchos contextos, una carga laboral excesiva. Rodríguez (2019) cabe señalar que, en ocasiones, esta intensificación del trabajo en *UCI*, constituye un factor importante para el suceso de accidentes, Gloria et al. (2018) debido a la falta de vigilancia, la supervisión limitada por parte del personal técnico, falta de equipamiento y hasta la carencia de capacitaciones constantes (Saltos et al., 2018).

Diversos estudios a nivel internacional, han puesto en evidencia que la carga laboral está definida muchas veces por patrones ajenos al cuidado, por ejemplo, la falta de personal como por la deficiente infraestructura. En Ecuador, según un estudio realizado en hospitales del estado, reportaron niveles altos de carga laboral en enfermeras de UCI, obteniendo en promedio 201 minutos de atención por paciente con una iteración enfermera paciente de 1,2 minutos. Jiménez et al. (2021) en el Perú, específicamente en la ciudad de Lima, estudios revelaron que casi las tres cuartas partes (34%) de las enfermeras de UCI reportaron niveles altos de carga laboral; asimismo en la ciudad de Arequipa, en un hospital de la misma categoría, se encontró una sobre carga laboral de la enfermera del 44% (Bustamante, 2021).

Desde esta perspectiva, se puede concluir que este trabajo del cuidado suele ser agotador y tiene una alta incidencia de problemas psicológicos en la enfermera que pueden estar relacionados con el cansancio, el estrés y muchas veces la insatisfacción laboral Acosta y Maya (2020), además, se pueden observar cambios en la composición corporal o en la posición en el lugar de trabajo que en muchos casos conducen al abandono de una carrera (Rodríguez, 2019).

Cabe señalar que hace algunos años, el estrés ha sido considerado como un trastorno laboral que cada día se da con mayor intensidad en ámbito sanitario debido a las altas exigencias que requiere este tipo de profesión. Aldazabal (2020) refiere que diversos estudios han señalado que el profesional de enfermería, continuamente está sujeto a la presencia de diversos estresores relacionados al contexto físico, psicológico y social. Principalmente, se señala que el impacto psicológico es el más afectado ya que la enfermera a través del cuidado es quien interactúa constantemente con el paciente y la familia (García et al., 2020), esto quiere decir que el estrés laboral de la enfermera siempre ha venido desde un enfoque transversal, esto como consecuencia de un estado de displacer y tensión causando desequilibrio en las demandas que exige el contexto clínico y por los recursos que debe emplear para cubrir esta demanda (Carrillo et al., 2016)

De manera puntual Gray T y otros, acotan que, en el ámbito hospitalario, la enfermera se sujeta a siete estresores durante su labor; uno de ellos es la muerte y sufrimiento, desentendimiento y conflicto con los médicos, ausencia de preparación continua, conflicto entre colegas, carencia de apoyo social incertidumbre por el tratamiento y sobre carga laboral (Carrillo et al., 2018); es preciso mencionar que el profesional de enfermería que se desempeña en una unidad de cuidado intensivos, incrementa su experiencia con estos estresores a causa del cuidado de pacientes en estado crítico, además por la falta de instrumentación para realizar su labor (León et al., 2017)

Ante la reseña problemática y analizando el contexto hospitalario carácter de estudio, se puede señalar que estas situaciones de creencias tanto de evaluación como de sistemas óptimos de asignación de carga, se ha podido distinguir en el hospital público de Lambayeque, pues en muchas situaciones, esta sobrecarga ha sido causante de la deserción laboral como consecuencia de la experimentación de altos niveles de estrés laboral. Por lo tanto y como investigadora y principal veedora de la problemática, se formula la pregunta de investigación: ¿Cuál es el grado de relación entre los niveles de sobre carga laboral y los niveles de estrés en la enfermera de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque?

Este estudio cuenta con una justificación teórica porque se busca generar reflexión y discusión académica sobre la problemática existente referente a la sobrecarga laboral de la enfermera y el estrés laboral. A partir de ello, se buscó sustentarlas a partir de teorías de la enfermería para conocer las posibles consecuencias que pueda generar durante el cuidado, así como para mejorar la calidad de atención (Arias, 2020).

También se justifica de manera práctica porque con este estudio se recomendará tomar acciones oportunas, ya que a partir de sus resultados se podrá conocer desde un panorama más amplio cuáles son las causas que generan la sobrecarga laboral y como consecuencia el estrés laboral. A partir de estos resultados, el director podrá tomar decisiones adecuadas para la implementación de programas o estrategias que controlen de manera acertada la labor de las enfermeras (Baena, 2017)

La justificación metodológica se da toda vez que, para el desarrollo de esta tesis, se han empleado técnicas y teorías concretas sobre el método científico. Además, que la evaluación de esta variable se sustenta mediante el uso de un instrumento de medición válido y altamente confiable, por lo tanto, sus resultados se respaldan bajo los cánones de metodología investigativa (Ñaupas et al., 2018).

Para dar respuesta a la interrogante científica, se propuso el objetivo general de: Evaluar el grado de relación entre la carga laboral y el estrés en la enfermera de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque, 2022. Consecuentemente y como una escalera para llegar al objetivo general se plantearon los objetivos específicos de: Describir el nivel de la carga laboral de la enfermera de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque, 2022. Evaluar el nivel de estrés laboral de la enfermera de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque, 2022.

Finalmente se planteó la Hipótesis: Existe relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y el estrés de la enfermera de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito internacional, Casagrande et al. (2022) realizaron una investigación con la finalidad de evaluar los niveles de estrés en médicos intensivistas de Uruguay. El estudio fue puramente cuantitativo, no experimental y descriptivo simple, la muestra estuvo conformada por 380 médicos inscritos en la sociedad de medicina de Uruguay de los cuales se seleccionó una muestra de 96 médicos a quienes se les suministró la escala de estrés de *Wolfgrang* y la escala de síntomas de estrés. Los resultados evidenciaron la presencia de estrés severo en el 30% de la muestra, mientras que otra proporción significativa del 64% presentó síntomas de estrés moderado y tan solo un 5% tuvo estrés muy mínimo, en conclusión, los investigadores señalan que, en este país, los médicos presentan frecuentemente niveles de estrés elevados.

Cáceres et al. (2021) publicaron una investigación donde se propusieron evaluar la sobre carga laboral de la enfermera en las unidades de cuidados intensivos. Esta investigación fue cuantitativa, no experimental, transversal, de tipo descriptivo. La muestra fue de 326 registros y la sobre carga se estimó a partir del instrumento NAS. El análisis realizado fue descriptivo y representativo para cada UCI, con aplicación de un modelo de regresión lineal robusto para evaluar los factores asociados a esta sobrecarga. Los resultados mostraron una mediana de 68 para el NAS y se encontró que el tiempo de internamiento, la procedencia del servicio de cirugía y la categoría diagnóstica de traumatología y urgencias fueron los factores asociados a la sobre carga laboral. En conclusión, se determinó que la enfermera usa el 70% de su tiempo para dedicárselo a un solo paciente, mientras que el 30% restante para temas administrativos, mostrando una alta carga de trabajo.

Oliveira et al. (2020) realizaron una investigación prospectiva y de cohorte con el objetivo de conocer la sobrecarga del trabajo de la enfermera de una UCI, en relación con el desenlace clínico. La muestra fue de 53 pacientes internados en UCI los tres últimos meses. Se utilizó la Escala NAS para evaluar la sobre carga y de los resultados se pudo conocer que su media fue de 52 puntos, lo que seguiría un equivalente a 13 horas de atención en un turno de 24 horas. Se encontró también que la carga de la enfermera es mayor al momento de la hospitalización que cuando se dio de alta al

paciente (desenlace). En conclusión, la sobrecarga de enfermería varió durante el periodo de hospitalización, siendo mayor en el primer día y en pacientes con previo pronóstico de muerte.

Molina et al. (2019) publicaron un artículo donde reflejaban el objetivo de conocer los niveles de estrés laboral en enfermeras de unidades críticas. El estudio fue gestado a partir de un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo con una muestra de 37 enfermeras a las que se les aplicó la escala de estrés de enfermería de *Gray Toft y Anderson*, la misma que analiza la dimensión carga laboral, ambiente social y psicológico. Los resultados avalan la presencia de estresores (48%) debido a ciertas actividades que no corresponden a la enfermera, causándoles estrés por no cumplir con los tiempos adecuados para apoyar emocionalmente a sus pacientes. En el ambiente psicológico, el estrés es ocasionado mayormente por procedimientos invasivos mientras que socialmente, el principal causante de estrés es la ausencia del especialista cuando el paciente está en sus horas finales de vida (70%). En conclusión, el principal factor causante de estrés se debe a la sobrecarga de trabajo que conduce a la pérdida de control en el cuidado de enfermería, el sufrimiento y el dolor del paciente son estresores socio ambientales están presentes en menor medida.

Saltos et al. (2018) en su investigación transversal y descriptiva tuvieron por objetivo conocer la carga laboral de la enfermera en relación a la gravedad de la enfermedad del paciente. La muestra fue de 25 pacientes hospitalizados en UCI por un periodo de tres meses y se empleó la escala Score TISS para evaluar la carga laboral y la gravedad de la enfermedad. Los resultados mostraron que los pacientes con una enfermedad en estadio 3 necesitaron más tiempo de atención (201 minutos), de los cuales la interacción enfermera paciente se dio en 1.13 minutos. Los pacientes con enfermedades en el grupo dos, solo requirieron de 53 minutos de atención de la enfermera con una interacción enfermera paciente de 1,4 minutos. En conclusión, los investigadores señalaron que la existencia de una sobre carga laboral, hecho que estaría poniendo en riesgo la calidad de atención al paciente.

En el contexto nacional, Becerra (2021) publicó un estudio donde se tuvo como objetivo evaluar la relación entre la sobre carga laboral y el estrés de las enfermeras de un hospital estatal. El estudio fue gestado a partir de un enfoque cuantitativo, transversal y relacional con una muestra de 66 enfermeras. Para la medición de las variables se empleó una escala de 36 ítems para la carga laboral y una escala de 16 ítems para medir el estrés. Los resultados de la evaluación de la carga laboral mostraron niveles medios (43%) y altos (39%). Por otro lado, los niveles de estrés en la gran mayoría de esta población de enfermeras ha sido alto (71%) y medio (18%). En conclusión, la investigadora señala que pudo determinar una relación significativa entre los niveles de estrés y la carga laboral de la enfermera.

Valeriano (2022) realizó un estudio con la finalidad de evaluar el grado de relación entre la carga laboral y el estrés de la enfermera de una UCI de un hospital de EsSalud. El estudio fue enmarcado bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y transversal además de tipo descriptivo correlacional. La evaluación de estas variables se realizó en una muestra poblacional de 23 enfermeras a las cuales se les aplicó un cuestionario para medir la carga laboral y la *Escala de estrés de la Enfermera*. Los resultados mostraron que el 53% de las enfermeras experimentaron altos niveles de estrés; otro grupo significativo del 43% evidencian estrés en niveles medios. En relación a la carga laboral, estos profesionales de la salud presentaron mayormente altos niveles de carga laboral (56%) siendo la carga física lo más complejo y comprometido para ellos (60%) mientras que para el 40% la carga mental es lo que más les produce sobrecarga. En conclusión, se determinó que el estrés de las enfermeras se relaciona de forma directa y moderada con la carga laboral.

Garma y Sánchez (2019) en su estudio cuantitativo, transversal y descriptivo correlacional buscaron evaluar la relación entre la sobre carga laboral y el estrés en enfermeras de un departamento neonatal de un hospital del estado. La muestra estuvo conformada por 62 enfermeras a quienes en un primer momento se les midió el estrés por medio del *inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)* y posteriormente un cuestionario elaborado por el Instituto de seguridad e higiene en el trabajo de España, dimensionado en carga física, mental, turnos y organización de servicio. Los resultados

determinaron niveles de estrés medio y bajo en el 80% y 20% respectivamente, mientras que la carga laboral, los niveles fueron elevados principalmente en la sobrecarga física (69%), mientras que, para la carga mental y turnos de trabajo, el 69% y 67% presentó niveles alto de sobrecarga laboral. En conclusión, las investigadoras pudieron evidenciar que estas variables en este contexto no guardan relación alguna. Es decir, el nivel de estrés de este grupo de enfermeras no guarda dependencia de la sobrecarga laboral.

León (2018) investigó como se relacionaba la sobrecarga laboral de la enfermera con el estrés de la enfermera en los servicios de hospitalización de un hospital público. El estudio fue enmarcado bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y transversal además de tipo descriptivo correlacional. La evaluación de estas variables se realizó en una muestra poblacional de 32 enfermeras a las cuales se les aplicó dos instrumentos que midieron ambas variables. Los resultados evidenciaron que la gran mayoría de estos profesionales presentaron niveles de estrés leve (72%) y un (9%) evidenció niveles altos de estrés laboral. En relación a la carga laboral, se determinó que la mitad de estos profesionales tienen una carga laboral leve y otro 28% alto; esto mayormente debido a la realización de actividades distintas a la de su profesión. En conclusión, se pudo determinar que estas dos variables se encontraron relacionadas de manera directa y en grado muy fuerte.

Tras el análisis del comportamiento de las variables en diferentes contextos, es oportuno conceptualizarlas. En relación a la carga laboral podríamos definirla como el exceso de actividades que se le encomienda a un trabajador, e incluso cuando se le asigna labores que no acostumbra a realizar (Cornejo & Tito, 2019). O' Donnell y Eggemeir definen este término como la limitación de una persona para realizar una tarea en particular, es decir, que la capacidad de un operario se reduce cuando se realizan tareas que no guardan relación con sus asignaciones (Tello, 2017).

Según la Organización mundial de Trabajo, esta sobre carga está a una variedad de efectos en los trabajadores, conllevando a situaciones de estrés físico y psicológico, sentimientos de amenaza e incomodidad, reducción de la motivación laboral y satisfacción laboral, abandono del trabajo e incluso a incrementar las probabilidades de padecer enfermedades (Santos et al., 2020)

Dentro del plano hospitalario, específicamente, desde la atención de la enfermera, el tema de la carga laboral ha sido revisada por mucho tiempo y es que diversas investigaciones señalan que guarda una estrecha relación con la calidad de atención, situación que se agudiza en unidades especializadas en cuidados intensivos (Simonetti et al., 2021); esta valoración se destaca en relación con el impacto de la adopción de nuevas tecnologías en la atención, la evolución del perfil del paciente crítico o de riesgo y la necesidad de recursos humanos especializados (Acosta & Maya , 2020)

La sobrecarga laboral en enfermería, ha sido considerada como un factor estresor en los profesionales, y consecuentemente una amenaza para el beneficio y seguridad del paciente, pues el factor asociado más importante recaería sobre la falta de tiempo, hecho que repercute directamente en dejar de realizar tareas importantes del cuidado, causando paulatinamente complicaciones y malos resultados en la salud de paciente e incluso generando aumento en la tasa de mortalidad (Tello, 2017).

Es preciso señalar que la carga laboral en si constituye una agrupación de factores o dimensiones que se relacionan con los aspectos físicos, emocionales y mentales hechos que al juntarse generan fatiga, es decir el deterioro de la capacidad física y psíquica de un individuo después de realizar un trabajo por un tiempo determinado, ya sea este físico, psíquico y/o psicoemocional (Santos et al., 2020). Según el *Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSHT)*, la carga de trabajo puede ser vista como la "suma" de cargas teóricamente diferentes, pero estrechamente relacionadas con el trabajo y son divididas en: Carga física, carga mental y carga emocional". (Valeriano, 2021).

La sobrecarga mental, está referida a las exigencias de los procesos intelectuales resultantes de la práctica de enfermería (Sigampa et al., 2017); representa el nivel de actividad cognitiva, y esta es necesaria para el desarrollo de sus funciones de acuerdo con el nivel de complejidad de la información para realizar sus tareas, del mismo modo, se dice que es el efecto directo del estrés mental (Del Valle, 2021); esta definición considera aspectos, tales como la atención de la persona, la importancia de los principios objetivos y subjetivos de actuación, tanto limitados por orígenes externos como internos, y las exigencias del trabajo (Valdez & Valencia, 2022).

La sobrecarga física; representa la capacidad y las formas concretas de trabajo de cada individuo para realizar un conjunto de actividades que requieren un esfuerzo físico constante durante la jornada laboral, que inciden directamente en las actividades realizadas por los empleados y que exigen una intensa concentración y precisión (Del Valle, 2021). De manera específica, está referida a la acción mecánica para trasladar peso, la realización de movimientos a realizar, gestos repetitivos, la fuerza que se debe ejercer, posturas, empleo de equipos y el ambiente laboral con competentes de ruido, eliminación, temperatura, presión atmosférica, etc. (Tello, 2017).

La sobrecarga emocional o afectiva, es la que resulta del efecto que proviene de la exposición al dolor y sufrimiento del paciente y la capacidad emocional del practicante para hacer frente a la práctica (Acosta & Maya, 2020), estas son características personales que cada persona tiene, al sobrecargar, lo que lleva a la creación de problemas conductuales y emocionales. Este concepto se relaciona principalmente con el aspecto emocional de la actividad y que puede a su vez ser causante de ansiedad, depresión, poca concentración, irritabilidad y estrés (Sigampa et al., 2017).

El análisis de la literatura de la carga laboral en enfermería, señala que la medición de esta variable ha sido realizada por diversos instrumentos, como el NASA TLX, El NAS, el TISS-28 y el cuestionario de Hart y Stavenlat. (De Oliveira et al., 2020) La *Simplified Therapeutic Intervention Scoring System (TISS)* es una escala diseñada por Cullen; específicamente para analizar el gasto sanitario de forma directa, sin embargo hoy en día se emplea para la medición de la intensidad de la labor terapéutica cuantificando el número de atenciones que el personal de enfermería realiza, de esta manera, otorga una clara estimación de la sobrecarga laboral (Pérez, 2018).

Otra escala y la más común en las mediciones de la carga laboral es el *Nursing Activities Score* también conocida como *NAS* y que es generada a partir de la escala TISS. Es más, de tres veces más preciso que el TISS-28 porque incluye actividades asistenciales no relacionadas con el estado del paciente, por lo que actualmente se considera el más adecuado para representar el uso del tiempo asistencial en función de la duración estimada de la intervención, es decir, un 81 % del tiempo de atención (Santos et al., 2020).

Cabe destacar que, a lo largo de tiempo, diversos estudios han demostrado que uno de los factores relacionados a la carga laboral es el estrés, pues la enfermera, posee una alta efectividad y responsabilidad para realizar el cuidado independientemente a qué tipo de paciente tenga que intervenir; por lo tanto, es importante prestar atención al estrés porque este síndrome afecta no solo a las enfermeras, sino también a los pacientes y al desempeño general de los establecimientos de atención médica. (Brown, 2021) a pesar de que las exposiciones del estrés son diversas, teóricos como Maslach señala que los principales componentes se reflejan en el agotamiento físico y psicológico, hecho que genera una fría y automatizada actitud distinta a la de los demás, por lo tanto, origina una actitud de disconformidad e inadecuación para realizar las tareas (Simonetti et al., 2021)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el estrés laboral día con día va ganando terreno en la vida cotidiana de cada ser humano, por lo tanto, las probabilidades de afectar tanto los profesionales de la salud y a los pacientes cada día son más reales, por lo tanto, esta patología se ha convertido en la más negativa en estos profesionales. (“El Estrés Laboral En La Profesión de Enfermería,” 2019) desde su definición, el estrés refiere a la respuesta de un sujeto frente a las presiones y exigencias en el trabajo y que desencajan de sus actitudes y conocimientos y que prueban la capacidad de afrontamiento ante esta situación (Brown, 2021).

Existen diversos factores relacionados al estrés de la enfermera dentro del ámbito hospitalario, uno de ellos está relacionado relativamente al paciente y su proceso de la enfermedad, también son estresores las condiciones laborales que enfrenta diariamente, afectando negativamente su salud, su rendimiento laboral, y con manifestaciones de hábitos disfuncionales (Gómez et al., 2021)

### III. METODOLOGÍA

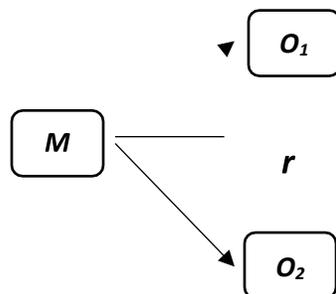
#### 3.1. Tipo de estudio y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo básico, y se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, toda vez que se tuvo la necesidad de cuantificar las variables a estudiar para posteriormente someterlas a pruebas estadísticas que aseguren el desarrollo del objetivo de estudio. (Pimienta & De la Orden, 2017). Por otro lado, el estudio fue de tipo descriptivo y correlacional, toda vez siguiendo la consigna del objetivo de investigación, en una primera instancia se tuvo la necesidad de describir las variables por medio de niveles para posteriormente medir el grado de correlación de las mismas (Baena, 2017).

##### 3.1.2. Diseño de investigación

Asimismo, esta investigación adoptó un diseño no experimental porque no fue necesario realizar manipulación alguna en las variables analizadas, solo se estudiaron en su estado natural. Fue también transversal puesto que para la medición de las variables se recogió información en un único momento. (Hernández & Mendoza, 2018)



Dónde:

**M:** Muestra

**O<sub>1</sub>:** Observación de la variable carga laboral

**O<sub>2</sub>:** Observación de la variable estrés

**r:** Correlación entre las variables observadas

#### 3.2. Operacionalización de variables

##### Variable 1:

Carga laboral: exceso de actividades que se le encomienda a un trabajador, e incluso cuando se le asigna labores que no acostumbra a realizar. (Cornejo y Tito, 2019)

**Definición operacional:** Medición de la sobrecarga de trabajo de la enfermera por medio de la *Nursing Activities Score (NAS)*

Dimensiones: Monitorización y sueroterapia, procedimiento de higiene, movilización y posición, apoyo y cuidado a los familiares de paciente, tareas administrativas, soporte ventilatorio, soporte cardiovascular, soporte renal, soporte metabólico.

## **Variable 2**

Estrés: respuesta de un sujeto frente a las presiones y exigencias en el trabajo y que desencajen de sus actitudes y conocimientos y que prueban la capacidad de afrontamiento ante esta situación. (Brown, 2021)

**Definición operacional:** Medición del estrés laboral de la enfermera a partir de *The Nursing Stress Scale (NSS)*

Dimensiones: Carga de trabajo, muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento

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

#### **3.3.1. Población**

La población para una investigación, está definida como la totalidad de personas, conglomerados, objetos, cosas y otros fenómenos que poseen iguales características y que son susceptibles a alguna medición (García, 2016). En esta investigación, la población estuvo constituida por 48 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque.

#### **3.3.2. La muestra**

Representa una proporción de la población a estudiar y esta se extrae cuando se tiene una población infinita y difícil de ubicar por motivos demográficos, costos u otra incidencia que impida su análisis en la totalidad. Es importante acotar que no todos los estudios cuentan con una muestra dado que la población es pequeña y accesible (Arias, 2016). Tal es el caso de la presente investigación, pues la población de enfermeras es finita y accesible, por lo tanto, fue oportuno analizar las 48 enfermeras para tener resultados más precisos.

#### **3.3.3. Muestreo**

Considerando que la población fue accesible en su totalidad, la selección de la muestra se respaldó bajo la teoría del muestro no probabilístico intencional.

### **3.4. Técnicas de recolección de información**

La técnica que se empleó fue la encuesta, y representó el modo en que se abordó a la enfermera para extraer la información sobre las variables a analizar. Respecto al instrumento, se utilizó el cuestionario, aquel documento que contiene una serie de ítems o preguntas que miden el concepto de las variables estudiadas. (Pimienta & De la Orden, 2017)

En este estudio se emplearon dos instrumentos. Un primer instrumento fue el Cuestionario del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España, que consta de 58 ítems agrupados en carga física, Mental, carga a turnos y la organización del servicio y evaluó la carga laboral de la enfermera. Su medición está dada en escala dicotómica (Si y No) y la variable se resumen en niveles altos, medios y bajos (Garma & Sánchez, 2019).

Un segundo instrumento fue *The Nursing Stress Scale (NSS)*, diseñada por Gray P y James G. y validada en el español por Escribá y Mas en 1998. Consta de 34 ítems agrupados en cinco dimensiones medias en escala de Likert con puntuaciones desde 0 (nunca) hasta 3 (Muy frecuente). (Valdez y Valencia, 2022)

Cabe señalar que estos instrumentos fueron sometidos a la validez por expertos, los mismo que mediante sus opiniones calificadas otorgaron el permiso para su aplicación bajo el concepto de que estos instrumentos miden verdaderamente el modelo teórico de las variables carga laboral y el estrés en enfermeras. Asimismo, se evaluó la consistencia interna de los instrumentos (Confiabilidad) empleando el coeficiente Alfa de Cronbach toda vez que las variables fueron medidas en escala de Likert. Los resultados de este análisis arrojaron valores de 0,88 y 0,79 para el estrés y la carga laboral respectivamente, lo que demuestra que estos instrumentos son confiables, es decir que su aplicación en repetidas oportunidades a los mismos sujetos, se obtendrán iguales resultados. (Hernández & Mendoza, 2018)

### **3.5. Procedimiento**

Para el recojo de la información en un primer momento la escuela de posgrado de la Universidad Cesar Vallejo Filial Chiclayo cuenta con un comité de investigación

quien aprobó los títulos de investigación para lo cual emitió una Resolución Jefatural N° 0274-2022-UCV-VA-EPG-F02/J, aprobando el registro de los proyectos de tesis, posteriormente la investigadora solicitó a la jefa de la Escuela de Posgrado emita una carta dirigida a la Directora de Investigación del hospital con la finalidad de que autorice la recolección de datos, para posteriormente presentar un ejemplar del proyecto a la oficina de investigación del hospital. Una vez obtenida la aprobación del comité interno se procedió a realizar la coordinación respectiva con la jefa de enfermeras para detallarle el motivo del estudio y coordinar los tiempos para una previa indicación a las enfermeras cual es el objeto del estudio.

Como parte final, se procedió a la ejecución propia de la recolección de datos, la misma que fue realizada al fin del turno de cada una de las participantes seleccionadas a este estudio. Es importante resaltar que, como parte de la ética en la investigación, fue oportuno entregar un consentimiento informado a cada una de las participantes en el estudio, asegurando así su participación voluntaria.

### **3.6. Métodos de análisis**

Para el análisis de los datos se emplearon dos softwares. La hoja de cálculo Excel, permitió organizar, depurar y verificar la consistencia de los datos. Luego se procedió a modelar los datos en el software IBM SPSS Statistics 25, donde se realizó la aplicación de técnicas de estadística descriptivas e inferenciales. La técnica inferencial fue usada para la verificación de la correlación entre dos variables, la misma que fue analizada empleado en coeficiente correlación Rho de Spearman para variables con mediciones en escala ordinal.

### **3.7. Aspectos éticos**

Para fines de esta investigación se empleó el principio de la beneficencia, el mismo que se direccionó para brindar a los participantes un beneficio físico o psicológico durante el estudio, tratando de brindar algún beneficio de tal manera que se comprometan a participar motivados por el deseo sin dejar de garantizarles que la información que proporcione nunca será utilizada en su contra (Inguillay et al., 2020).

Asimismo, se consideró el principio de respeto a la dignidad humana, el mismo que Incluye la libre determinación, es decir, en la que las personas son tratadas como

individuos autónomos, con libertad para decidir si participan o no y sin ser objeto de coerción alguna. Este principio se sustenta en el hecho de que, a los participantes en el estudio, se les proporcionó un consentimiento informado, otorgándoles el derecho de participar voluntariamente (Vidal, 2017).

Finalmente se tomó en cuenta el principio de justicia, que incluye el derecho del participante a un trato justo y no discriminatorio, asegurando que sea tratado sin prejuicios, y el cumplimiento de todos los contratos celebrados entre el investigador y los participantes (Álvarez, 2018).

#### IV.RESULTADOS

**Tabla 1.**

*Características sociodemográficas de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque*

Características sociodemográficas	Ni	(%)
<b>Sexo</b>		
Femenino	42	87.5
Masculino	6	12.5
Total	48	100
<b>Condición laboral</b>		
Contrato	14	29.1
Nombramiento	34	70.2
Total	48	100
<b>Edad</b>		
	Estadísticas de resumen (Años)	
Mediana	38	
Media	38,46	
Desviación estándar	6,4	
Edad Mínima	27	
Edad Máxima	55	
<b>Tiempo de servicio</b>		
Mediana	10	
Moda	10	
Desviación estándar		
Tiempo Mínimo	2	
Tiempo Máximo	16	

Los resultados mostraron que la casi en su totalidad, en este hospital, solo existen un 12.5% de hombres profesionales de enfermería. El 50% tiene entre 27 y 38 años de edad. La gran mayoría tiene 10 años de tiempo de servicio y la condición laboral con mayor frecuencia fue el nombramiento (70.2%)

**Tabla 2.**

*Niveles de carga laboral y sus dimensiones en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque*

Variable		Bajo	Medio	Alto	Total
Carga Laboral	Ni	19	17	12	48
	%	39.6	35.4	25	100
Carga física	Ni	24	12	12	48
	%	50	25	25	100
Carga mental	Ni	19	21	8	48
	%	39.6	43.8	16.7	100
Trabajo a turnos	Ni	20	10	14	48
	%	50	20.8	29.2	100
Organización del servicio	Ni	16	18	14	48
	%	33.3	37.5	29.2	100

*Nota:* Estadísticas descriptivas en niveles de la carga laboral y sus dimensiones en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque.

La carga laboral de las enfermeras en este nosocomio se ponderó mayormente en niveles medios y bajos; así fue manifestado por casi la totalidad de esto profesionales. De manera específica, se pudo conocer que el trabajo a turno y la organización de servicio ha generado una carga laboral alta en poco más de la cuarta parte de este grupo de enfermeras. Finalmente cabe destacar que el trabajo mental fue el que menos carga laboral generó en esta muestra poblacional estudiada.

**Tabla 3.**

*Nivel de estrés y sus dimensiones en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque*

Variable		Bajo	Medio	Alto	Total
Estrés laboral	Ni	16	18	14	48
	%	33.3	37.5	29.2	100,0
Carga de trabajo	Ni	21	16	11	48
	%	43.8	33.3	22.9	100,0
Muerte y sufrimiento	Ni	20	17	11	48
	%	41.7	35.4	22.9	100,0
Preparación insuficiente	Ni	29	15	4	48
	%	60.0	31.3	8.3	100,0
Falta de apoyo	Ni	21	14	13	48
	%	43.8	29.2	27.1	100,0
Incertidumbre	Ni	21	13	14	48
	%	43.8	27.1	29.2	100,0
Problema con los médicos	Ni	19	23	6	48
	%	39.6	47.9	12.5	100,0
Problemas con otros miembros	Ni	18	20	10	48
	%	37.5	41.7	20.8	100,0

*Nota:* Estadísticas descriptivas en niveles de estrés y sus dimensiones en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque.

Según lo analizado, se pudo conocer que una muy significativa proporción de enfermeras de este servicio sientes estrés en niveles medios altos. En su gran mayoría, este estrés se ha visto generado por situaciones como la incertidumbre, el problema con los médicos y con otros profesionales de enfermería. Cabe señalar que la carga de trabajo, la muerte y sufrimiento, la preparación insuficiente y la falta de apoyo representan la presencia de estrés laboral en niveles mayormente bajo.

**Tabla 4.**

*Correlación entre las dimensiones de la carga laboral y el nivel de estrés en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque*

Estadístico de Prueba	Variables	Nivel de estrés	
		<b>Carga física</b>	
		Coeficiente de correlación	0,21
		Sig. (bilateral)	0,152
		N	48
		<b>Carga mental</b>	
		Coeficiente de correlación	.065
		Sig. (bilateral)	0.659
		N	48
		<b>Trabajos a turnos</b>	
		Coeficiente de correlación	-.115
		Sig. (bilateral)	0.435
		N	48
		<b>Organización del servicio</b>	
		Coeficiente de correlación	0.032
		Sig. (bilateral)	0.828
		N	48

Para dar respuesta a este objetivo específico, fue oportuno plantearse la hipótesis a prueba de que. alguna de las dimensiones que conforman la carga laboral, está relacionada directamente con el estrés que padecen las enfermeras. Para ello se ha considerado el 95% de confianza. Del análisis, con suficiente evidencia estadística se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) (independencia); por lo tanto, se concluye el nivel de estrés laboral que sufren las enfermeras, no depende del nivel de las dimensiones de la carga laboral ( $p$ -valor > 0,05)

**Tabla 5.**

Correlación entre el nivel carga laboral y el estrés en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque

			Nivel de estrés	Nivel de carga laboral
Rho de Spearman	Nivel de estrés	Coeficiente de correlación	1,000	,007
		Sig. (bilateral)	.	,965
	Nivel de carga laboral	N	48	48
		Coeficiente de correlación	,007	1,000
		Sig. (bilateral)	,965	.
		N	48	48

Para dar respuesta a este objetivo general de esta investigación, fue necesario la hipótesis de que. la carga laboral no es independiente a los niveles de estrés que padecen las enfermeras. Para ello se ha considerado el 95% de confianza y una significancia del 0.05. Del análisis y con suficiente evidencia estadística se tomó la decisión de no rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) (independencia); por lo tanto, se concluye el nivel de estrés laboral que sufren las enfermeras no está relacionado al nivel de la carga laboral que puedan experimentar las enfermeras ( $p\text{-valor} > 0,05$ )

## V. DISCUSIÓN

Como es de conocimiento, la enfermería es una profesión especializada que engloba el cuidado de personas, familias y colectivos (Daniel y Tarqui, 2019), esta labor se intensifica en la UCI, pues la carga laboral se intensifica por tratarse de un área de mayor complejidad. (Rodríguez, 2019), por lo tanto, este trabajo del cuidado suele ser agotador y tiene una alta incidencia de problemas psicológicos en la enfermera que pueden estar relacionados con el cansancio y al estrés (Acosta & Maya, 2020).

Desde esta perspectiva de asociación es que se plantea de medir el comportamiento de estas dos variables en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque, más aún cuando diversos estudios a nivel internacional, han puesto en evidencia que la carga laboral está definida muchas veces por patrones ajenos al cuidado, por ejemplo, por la falta de personal y la deficiente infraestructura. situación que produce estrés en el personal, deteriorando su capacidad física y psíquica después de realizar un trabajo por un tiempo determinado (Santos et al., 2020).

Esta relación teórica anunciada con anterioridad, no se pudo demostrar con los resultados de esta investigación, pues según el análisis de estas enfermeras se pudo concluir estadísticamente que estas dos variables son independientes, es decir que el nivel de estrés que padecen las enfermeras no podrían ser consecuencia de la carga laboral, a pesar de que el trabajo del cuidado suele ser agotador y el impacto psicológico es el más afectado ya que la enfermera a través del cuidado es quien interactúa constantemente con el paciente y la familia García et al. (2020)

Sin embargo, esta particularidad ocurrida en el contexto de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque, es distinta a los resultados presentados en la investigación de Becerra (2021), quien al evaluar la relación de estas dos variables en 66 enfermeras a partir de un estudio gestado desde un enfoque cuantitativo, transversal y relacional pudo determinar la

existencia de una relación significativa entre los niveles de estrés y la carga laboral de la enfermera. Esta relación fue sustentada por los niveles medios y altos de la carga laboral al igual que los niveles de estrés que padecieron las enfermeras de esta unidad.

Es importante señalar que uno de los factores determinantes para los elevados niveles de estrés, fue la presión ocasionada por la pandemia y considerando también que la carga laboral en si constituye una agrupación de factores o dimensiones que se relacionan con los aspectos físicos, emocionales y mentales hechos que al juntarse generan fatiga, es decir el deterioro de la capacidad física y psíquica de un individuo después de realizar un trabajo por un tiempo determinado, ya sea este físico, psíquico y/o psicoemocional Santos et al. (2020)

Efectivamente, este último resultado concuerda con la relación anunciada por las teorías, y desde el plano de la deducción, y a simple vista se podría anunciar esta relación, independientemente del área donde labora la enfermera, así lo demostró Valeriano (2022) quien realizó enmarcado bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y transversal además de tipo descriptivo correlacional con la finalidad de evaluar el grado de relación entre la carga laboral y el estrés de la enfermera de una UCI de un hospital de EsSalud, se determinó que el estrés de las enfermeras se relaciona de forma directa y moderada con la carga laboral.

Esta relación se explica de manera puntual pues dentro del plano hospitalario, específicamente, desde la atención de la enfermera, el tema de la carga laboral ha sido revisada por mucho tiempo y es que diversas investigaciones señalan que guarda una estrecha relación con la calidad de atención, la misma que se verá afectada si el personal incrementa los niveles de estrés Simonetti et al. (2021)

En el estudio de León (2018) también se pudieron visualizar estos resultados, pues al investigar cómo se relacionaba la sobrecarga laboral de la enfermera con el estrés de la enfermera en los servicios de hospitalización de un hospital público. Este investigador evaluó a 32 enfermeras a las cuales se les aplicó dos

instrumentos válidos y confiables que midieron ambas variables. Los resultados evidenciaron que la gran mayoría de estos profesionales presentaron niveles de estrés leve; tan solo una proporción muy pequeña evidenció niveles altos de estrés laboral.

En relación a la carga laboral, se determinó que la mitad de estos profesionales tienen una carga laboral leve y alto; esto mayormente debido a la realización de actividades distintas a la de su profesión. Estos hechos son el reflejo de los estudios y teorías expuestas a nivel mundial. Recordemos que la enfermería ha sido y es considerada como un factor estresor en los profesionales, y consecuentemente una amenaza para el beneficio y seguridad del paciente, pues el factor asociado más importante recaería sobre la falta de tiempo, hecho que repercute directamente en dejar de realizar tareas importantes del cuidado, causando paulatinamente complicaciones y malos resultados en la salud de paciente e incluso generando aumento en la tasa de mortalidad (Tello, 2017).

Cabe destacar que Garma y Sánchez (2019) contradijeron estos resultados referentes a que la carga laboral es un factor estresor en cualquier área donde se labore ya que al analizar a un grupo de enfermeras de un área neonatal de un hospital del estado; por medio de un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo correlacional concluyeron que en esta área las variables carga laboral y estrés eran totalmente independientes.

Estos resultados ponen en evidencia las particularidades ocurrida en diversos contextos, por lo tanto, es oportuno recordar lo señalado por Gray T y otros: “en el ámbito hospitalario, la enfermera se sujeta a siete estresores durante su labor; uno de ellos es la muerte y sufrimiento, desentendimiento y conflicto con los médicos, ausencia de preparación continua, conflicto entre colegas, carencia de apoyo social incertidumbre por el tratamiento y sobre carga laboral” Carrillo et al. (2018)

Sin embargo otro estudio, como el realizado por Oliveira et al. (2020) confirman este resultado asociado a la propia teoría y es que desde una investigación prospectiva y de cohorte con el objetivo de conocer la sobrecarga del

trabajo de la enfermera de una UCI, en relación con el desenlace clínico encontramos también que la carga de la enfermera es mayor al momento de la hospitalización que cuando se dio de alta al paciente (desenlace). En conclusión, y de manera puntual, se determinó que la sobrecarga de enfermería tuvo cierto punto de variación durante el periodo de hospitalización, siendo mayor en el primer día y en pacientes con previo pronóstico de muerte.

Asimismo, León (2018) lo determinó en su estudio cuantitativo, ya que, al investigar la sobrecarga laboral en 32 enfermeras, se pudo evidenciar que presentaban una carga laboral leve y alto; esto mayormente debido a la realización de actividades distintas a la de su profesión. Esto último representa lo señalado por (Cornejo & Tito, 2019). O' Donell y Eggemeir quienes señalan que la carga laboral es la limitación de una persona para realizar una tarea en particular, es decir, que la capacidad de un operario se reduce cuando se realizan tareas que no guardan relación con sus asignaciones (Tello, 2017).

Considerando esta afectación natural que tiene la enfermera, en la presente investigación se necesitó evaluar el estrés laboral de las mimas. Los resultados indicaron que una muy significativa proporción de enfermeras en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque sienten estrés en niveles medios altos. En su gran mayoría, este estrés se ha visto generado por situaciones como la incertidumbre, el problema con los médicos y con otros profesionales de enfermería. Cabe señalar que la carga de trabajo, la muerte y sufrimiento, la preparación insuficiente y la falta de apoyo representan la presencia de estrés laboral en niveles mayormente bajo.

Esos resultados son tal cual los hallados por Molina et al. (2019) en Chile, pues en su investigación cuantitativa, transversal y descriptiva aplicada a una muestra de 37 enfermeras mediante la aplicación de la escala de estrés *Gray Toft* y *Anderson*, pudo determinar la presencia de estrés debido a ciertas actividades que no corresponden a la enfermera, principalmente debido a la sobrecarga de trabajo que conduce a la pérdida de control en el cuidado de enfermería.

Molina et al. (2019) publicaron un artículo donde reflejaban el objetivo de conocer los niveles de estrés laboral en enfermeras de unidades críticas y al estudiar a una muestra de 37 enfermeras por medio de la escala de estrés de enfermería de *Gray Toft y Anderson*, encontraron una significativa presencia de estresores debido a ciertas actividades que no corresponden a la enfermera, causándoles estrés por no cumplir con los tiempos adecuados para apoyar emocionalmente a sus pacientes. Cabe señalar que, en el contexto psicológico, el estrés es ocasionado mayormente por procedimientos invasivos mientras que socialmente, el principal causante de estrés es la ausencia del especialista cuando el paciente está en sus horas finales de vida.

El sufrimiento y el dolor del paciente son estresores, y los estresores socio ambientales están presentes en menor medida. Asimismo, en ámbito nacional, (Cornejo & Tito, 2019) publicaron una investigación donde evaluaron el estrés laboral en 17 enfermeras por medio de la escala *de estrés percibido (EEP)* determinaron que las puntuaciones referentes al estrés fueron superiores al promedio, por lo tanto, señalaron la existencia de niveles altos de estrés en este grupo de enfermeras.

Efectivamente, los resultados en el ámbito nacional e internacional, señalan la afectación psicológica que sufren las enfermeras, pues esta profesión por naturaleza, representa acciones de angustia y sentimientos de pena, pues lidiar día a día con pacientes y familiares luchando por una oportunidad de vida, hace vulnerable el sentimiento humano por sobre los cánones a seguir de la profesión propiamente dicha (García et al., 2020).

En esencia, como anteriormente se ha venido señalando, uno de los principales estresores de la enfermera es la sobre carga de trabajo, ya que la acción profesional del cuidado suele ser agotador y tiene una alta incidencia de problemas psicológicos en la enfermera (Acosta & Maya, 2020). En esta investigación, los resultados evidenciaron que las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque presentaron niveles medios y bajos de sobre carga laboral; específicamente, se pudo conocer que el trabajo a turno y la organización de servicio ha generado una carga laboral alta en poco más de la

cuarta parte de este grupo de enfermeras, por su parte, el trabajo mental fue el que menos carga laboral generó en esta muestra poblacional estudiada.

Estos hallazgos, se reflejaron en la investigación de Oliveira et al. (2020) quienes en España, evaluaron la sobrecarga laboral encontraron una carga alta en las enfermeras, acotando que la carga de la enfermera es mayor al momento de la hospitalización que cuando se dio de alta al paciente, concluyendo esta sobrecarga varia en el periodo de hospitalización, siendo mayor en el primer día y en pacientes con previo pronóstico de muerte. Saltos et al. (2018) también lo reafirmó en su estudio realizado en 25 pacientes hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos, pues evidenciaron la existencia de una sobre carga laboral (niveles altos), hecho que estaría poniendo en riesgo la calidad de atención al paciente.

## VI. CONCLUSIONES

1. Del análisis general se puede señalar que el nivel de estrés laboral que sufren las enfermeras no guarda ninguna relación con el nivel de la carga laboral que puedan experimentar las enfermeras.
2. En este hospital, solo existen una proporción minoritaria de hombres profesionales de enfermería. La mitad de todos los profesionales de enfermería van desde 27 a 57 años de edad. La gran mayoría tiene 10 años de tiempo de servicio y la condición laboral con mayor frecuencia fue el nombramiento.
3. La carga laboral de las enfermeras en este nosocomio se ponderó mayormente en niveles medios y bajos; específicamente causados por el trabajo a turno y la organización de servicio ha generado una carga laboral alta en poco más de la cuarta parte de este grupo de enfermeras.
4. Una muy significativa proporción de enfermeras de este servicio sienten estrés en niveles medios altos, ocasionado frecuentemente por situaciones como la incertidumbre, el problema con los médicos y con otros profesionales de enfermería.
5. Con suficiente evidencia estadística se toma la decisión de no rechazar la hipótesis que connota independencia; por lo tanto, se concluye el nivel de estrés laboral que sufren las enfermeras, no depende del nivel de las dimensiones de la carga laboral.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Introducir un cambio de política de gestión que mejore las condiciones de trabajo y tome en cuenta las circunstancias individuales de la enfermera, en la prestación de los servicios de salud, particularmente en el área de cuidados intensivos, donde es necesario mantener la atención para brindar una atención segura, oportuna y de calidad.
2. Crear programas de atención psicológica en el lugar de trabajo de tal manera que se puedan generar indicadores de gestión que permitan identificar continuamente los niveles de estrés y generar programas de salud para un mejor manejo de las emociones del personal de enfermería.
3. A los directores del hospital se les recomienda la creación de un sistema de gestión que permita identificar la sobre carga laboral, de tal manera que se pueda tener un diagnóstico completo sobre las principales actividades realizada por las enfermeras en cada puesto laboral.
4. Promover actividades recreativas que involucren a las enfermeras para reducir la carga de trabajo y promover relaciones positivas, un ambiente de trabajo positivo y un estado de salud física y mental.
5. Promover el desarrollo de temas de investigación vinculados al nivel de carga laboral con el objetivo de establecer la dependencia sobre algunos factores que impactan en los niveles de estrés en el personal de enfermería.

## REFERENCIAS

- Acosta, M., & Maya, G. (2020). Competencias clínicas y carga laboral del profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo adulto. *Revista Ciencia y Cuidado*, 17(2), 22–32. <https://doi.org/10.22463/17949831.1698>
- Aldazabal, P. Y. (2020). Stress During the Pandemic in Nurses Working First Line At a Covid-19. *Revista de Investigación Científica Ágora*, 19(02). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21679/arc.v7i2.178>
- Alvarez, P. (2018). Ética e Investigación. *Ceide*, 7(2), 28. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6312423.pdf>
- Arias, F. (2016). El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científico.
- Arias, G. J. (2020). Proyecto de tesis: Guía para la elaboración. In Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú (Primera ed, Vol. 1).
- Baena, G. (2017). Metodología de la Investigación (3era ed.). Grupo Editorial Patria S.A. de C.V. <http://www.editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>
- Becerra, M. (2021). Carga laboral y nivel de estrés en enfermeros (as) por COVID-19 en el Hospital Virgen de la Puerta, Trujillo [Universidad Nacional de Trujillo]. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18831/2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Brown, K. (2021). Estrés laboral en el personal de enfermería. *Nure Inv*, 16, 73–99. <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i3.599>
- Bustamante, K. (2021). Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral del profesional de enfermería en los servicios se emergencia [Universidad Cayetano Heredia]. In Facultad de enfermería. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga\\_BustamanteVelazque\\_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga_BustamanteVelazque_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cáceres, D., Torres, C., & López, L. (2021). Nursing workload required by patients during ICU admission: A cohort study. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 55(20),

1–19. <https://doi.org/10.6018/eglobal.400781>

Carrillo, C., Ríos, M., Escudero, L., & Martínez, M. (2018). Factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demandcontrol-support model. *Enfermeria Global*, 17(2), 315–324. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/1695-6141-eg-17-50-304.pdf>

Carrillo, C., Ríos, M., Martínez, R., & Noguera, P. (2016). Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario. *Enfermeria Intensiva*, 27(3), 89–95. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2016.03.001>

Casagrande, C., Soto, J. P., Haedo, M. G., Carámbula, A., & Burghi, G. (2022). Work stress among intensivists in Uruguay. *Revista Medica de Uruguay*, 38(1), 1–7. <https://doi.org/10.29193/RMU.38.1.6>

Cornejo, E., & Tito, J. (2019). Sobrecarga laboral y estres en la enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Regional Honorio Delgado ,Arequipa 2018 [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9832/SEcocomo%26titijv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Daniel, Q., & Tarqui, C. (2019). The performance of the nursing professional in a Social Security hospital in Callao - Peru. *Revista Universidad de Manizales*, 20(1), 123–132. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>

De Arcos, O., & Suarez, Z. (2018). Role of nursing professionals in the Colombian health system. *Universidad y Salud*, 20(2), 171. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>

De Oliveira, P., Januário, C., Vieira, L., Miranda, L., Servió, T., & Tavares, G. (2020). Nursing workload required by patients during ICU admission: a cohort study. *Revista Electrónica Trimestral de Endermería*, 59, 450–460. <https://doi.org/10.6018/eglobal.400781>

Del Valle, S. (2021). The work overload of de nursing staff that influences patient care. *Revista San Gregorio*, 47, 168–183.

<https://doi.org/http:10.36097/rsan.v1i47.1966>.

El estrés laboral en la profesión de enfermería. (2019). *Revista Electrónica Portales Medicos*, 1–24. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/el-estres-laboral-en-la-profesion-de-enfermeria/>

García García, P., Aleyda Jiménez Martínez, A., Hinojosa García, L., Nelly Gracia Castillo, G., Elena Cano Fajardo, L., Ariel Abeldaño Zúñiga, R., Jiménez Martínez, A. A., Gracia Castillo, G. N., Cano Fajardo, L. E., & Ariel Abeldaño Zúñiga, R. (2020). Work stress in nurses in a public hospital in the border area of Mexico, in the context of the covid-19 pandemic. *Revista de Salud Pública*, 12, 65–73. <https://doi>.

García, J. (2016). *Metodología Investigación (Primera)*. Ediciones de la U.

Garma, A., & Sánchez, L. (2019). Nivel de estrés laboral y su relación con la sobrecarga de trabajo en enfermeras del departamento de neonatología del hospital Belén de Trujillo, 2019” [Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34605/garma\\_aa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34605/garma_aa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gloria, L., Gladys, G., Yaneth, H., & Mendinueta, M. (2018). Occupational stress in nursing personnel of intensive care units. *Latinoamericana de Hipertensión*, 13(5), 5–11. [https://www.revhipertension.com/rlh\\_5\\_2018/estresores\\_laborales\\_en\\_el\\_personal.pdf](https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/estresores_laborales_en_el_personal.pdf)

Gómez, C., Murga, L., Bernuy, L., Araujo, J., César, B., & Barzola, M. (2021). Estrés laboral y hábitos parafuncionales en licenciadas de enfermería de la Clínica Ricardo Palma, 2020. *Revista Científica Ágora*, 8(2), 68–73. <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.221>

Hernández, S. R., & Mendoza, T. P. (2018). *Metodología de la investigación: Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (Primera)*. McGraw Hill Interamericana Editores S. A de C.V.

Inguillay, L., Tercero, S., & López, J. (2020). *Ética En Científica La Investigación*.

Imaginario Social, 3, 42–51. <https://www.revista-imaginariosocial.com/index.php/es/article/view/10>

Jiménez, C., Rodríguez, H., & Rodríguez, M. (2021). Sobre carga laboral y calidad del cuidado en pacientes críticos en tres ciudades de Colombia [Pontificia Universidad Javeriana].

[https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/58278/CARGA LABORAL Y CALIDAD DEL CUIDADO.pdf?sequence=1](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/58278/CARGA_LABORAL_Y_CALIDAD_DEL_CUIDADO.pdf?sequence=1)

León, L. (2018). Sobrecarga Laboral y su relación con el Síndrome de Burnout en las enfermeras y enfermeros que laboran en el servicio de Hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. (Vol. 2) [Universidad Nacional Federico Villareal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1791>

León, M., López, J., Posadas, M., Gutiérrez, L., & Sarmiento, S. (2017). Stress and confronting styles of the nurses of a hospital in Veracruz. RICS Revista Iberoamericana de Las Ciencias de La Salud, 6(12), 47–70. <https://doi.org/10.23913/rics.v6i12.56>

Molina, P., Muñoz, M., & Schlegel, G. (2019). Work-Related Stress in Nurses at Critical Care Units. Medicina y Seguridad En El Trabajo, 65(256), 177–185. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v65n256/0465-546X-mesetra-65-256-177.pdf>

Ñaupas, H., Valdivia, R., Palacios, J., & Romero, H. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis (Tercera, Vol. 53, Issue 9). Ediciones de la U. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Pérez, P. (2018). Carga de trabajo de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de adultos. Revisión sistemática. Revista Científica de Enfermería, 15(93), 17. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6442671>

Pimienta, P. J., & De La Orden, H. A. (2017). Metodología de la investigación (Pearson (Ed.)). <https://issuu.com/maiquim.floresm./docs/259310380-metodologia-de-la-investi>

Rodríguez, C. (2019). Carga laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2019 [Universidad

- César Vallejo]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40406>
- Saltos, M., Perez, C., Suarez, R., & Linares, S. (2018). Analysis of the workload of nursing staff, according to the severity of the patient. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2), 1–10. <https://www.researchgate.net/publication/327979491>
- Santos, R., Menezes, H., Santos, F., Dos Santos, A., Gois, R., & Freire, A. (2020). Application of Nursing Activities Score (NAS) in different types of ICUs: an integrating review. *Enfermeria Global*, 19(3), 450–478. <https://doi.org/10.6018/eglobal.400781>
- Sigampa, J., Díaz, E., Romero, M., Fernández, M., Montenegro, F., Cufre, C., Montero, E., Ascuet, D., & Rojo, Z. (2017). Carga De Trabajo. Percepción Y Repercusión En La Salud De Las Enfermeras Y En La Organización De Hospitales Públicos Provinciales De Córdoba. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 18.
- Simonetti, M., Vásquez, A., & Galiano, M. (2021). Ambiente, carga laboral y burnout en enfermeras de hospitales públicos de Chile. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 55, 1–9. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/BGrfgw3jRTcvvRVhYwZC7fG/?lang=es&format=pdf>
- Tello, G. (2017). Carga laboral y calidad de vida profesional de Enfermería del servicio de Cuidados Intensivos Médicos, Quirúrgicos e Intermedios del Centro Médico Naval, 2016 [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21842?locale-attribute=es%0Ahttps://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21842>
- Valdez, L., & Valencia, F. (2022). Estrés laboral y carga mental de trabajo en pandemia Covid 19 en enfermeras centro quirúrgico del hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. [http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13416/SEvavalf\\_vayufm1.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13416/SEvavalf_vayufm1.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Valeriano, K. (2021). Nivel de estrés y su relación con la carga laboral en el Profesional

de enfermería frente a la pandemia covid-19 en los servicios de la unidad de cuidados intensivos (área Covid-19) y emergencia del Hospital III Essalud - Puno 2021 [Universidad Privada San Carlos-Puno]. <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4523>

Vidal, S. (2017). Ética de la investigación en salud. Organización Mundial De La Salud (OMS), 1–9. <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/128>

## ANEXOS

### Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Carga laboral	Exceso de actividades que se le encomienda a un trabajador, e incluso cuando se le asigna labores que no acostumbra a realizar. (Cornejo y Tito, 2019)	Medición de la sobrecarga de trabajo de la enfermera por medio de la Nursing Activities Score (NAS)	Carga física	Posición y manipulación de cargas	Ordinal
				Desplazamiento, esfuerzo muscular.	
				Fuerza de las manos	
			Carga mental	El nivel de atención, la cantidad de información	
				El ritmo del trabajo	
			Trabajo a turnos	Calendario de turnos	
				Estabilidad en equipos de trabajo	
				Turnos nocturnos, el sueño/vigilia	
				Medidas de bioseguridad	
			Organización del servicio	Procedimientos, iniciativa de la enfermera, elección del método del procedimiento	
Trabajo en equipo, ambiente laboral, solicitud de ayuda					

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estrés laboral	respuesta de un sujeto frente a las presiones y exigencias en el trabajo y que desencajan de sus actitudes y conocimientos y que prueban la capacidad de afrontamiento ante esta situación. (Brown, 2021)	Medición del estrés laboral de la enfermera a partir de The Nursing Stress Scale (NSS)	Carga de trabajo	Interrupciones en la realización de tareas	Ordinal
				Realización de tareas que no son de enfermería	
				Tiempo insuficiente para realizar las tareas	
				Falta de personal	
			Muerte y sufrimiento	Muerte de un paciente	
				Ver sufrir a un paciente	
			Preparación insuficiente	Miedo a cometer errores	
				No sentirse preparado para ayudar emocionalmente al paciente o su familia	
				No disponer de respuestas satisfactorias a la pregunta de un paciente	
			Falta de apoyo	Dificultad para hablar con otros sobre problemas de servicio	
				Dificultad para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros del servicio	
			Incertidumbre en el tratamiento	Ausencia del médico durante una urgencia o muerte de un paciente	
				No saber que decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento	
				No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	
			Problemas con los médicos	Recibir críticas de un médico	
				Problemas con los médicos	
				Desacuerdo sobre el tratamiento de un paciente	
				Recibir información insuficiente del médico	
			Problemas con otros miembros del equipo de enfermería	Problemas con su supervisor	
				Pasar temporalmente a otros servicios	
Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros					
Recibir críticas de un supervisor					
Personal y turno imprevisible					

## **Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos**

### ***FICHA SOCIODEMOGRÁFICA***

**Estimada enfermera:** A continuación, se le muestran un cuestionario con tres capítulos correspondientes al estudio sobre carga laboral y estrés. El primer capítulo corresponde a la información propia de Ud., por lo tanto, se solicita completar cada uno de los ítems. En el segundo y tercer apartado, corresponden a la medición del estrés laboral (NSS) y a la carga laboral (NAS) respectivamente. Toda la información que nos facilite será completamente reservada y solo se utilizaran con fines estadísticos, por lo tanto, se le solicita responda cada una de ellas con la mayor sinceridad posible.

#### **I. Características generales**

Edad: \_\_\_ Sexo: Femenino ( ) masculino ( ) Tiempo de Servicio: (en años) \_

Condición laboral: Contratada(o) ( ) Nombrada(o) ( ) terceros ( ) Otros ( )

## II. Estrés laboral (NSS)

### NURSING STRESS SCALE (NSS)

Nunca <sup>1</sup>	Alguna vez <sup>2</sup>	Frecuentemente <sup>3</sup>	Muy Frecuentemente <sup>4</sup>
--------------------	-------------------------	-----------------------------	---------------------------------

Estrés laboral		1	2	3	4
1.-	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2.-	Recibir críticas de un médico				
3.-	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes				
4.-	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
5.-	Problemas con su supervisor				
6.-	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7.-	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio				
8.-	La muerte de un paciente				
9.-	Problemas con uno o varios médicos				
10.-	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11.-	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
12.-	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
13.-	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14.-	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15.-	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16.-	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)				
17.-	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18.-	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19.-	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
20.-	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal				
21.-	Ver a un paciente sufrir				
22.-	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios				
23.-	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
24.-	Recibir críticas de un supervisor				
25.-	Personal y turno imprevisible				
26.-	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27.-	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)				
28.-	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29.-	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
30.-	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31.-	El médico no está presente en una urgencia médica				
32.-	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				
33.-	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34.-	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				

### III. Carga laboral – Escala del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

	Carga Laboral	Si	No
1.-	Los procedimientos/actividades de enfermería permiten combinar la posición de pie – sentado.		
2.-	Mantiene la columna en posición recta a los procedimientos/actividades.		
3.-	Mantiene los brazos por debajo del nivel de los hombros.		
4.-	Los procedimientos/actividades de enfermería exigen desplazamientos.		
5.-	Se realizan desplazamientos con cargas inferiores a 2 kg.		
6.-	Los procedimientos/actividades de enfermería exigen realizar un esfuerzo muscular.		
7.-	Para realizar los procedimientos/actividades de enfermería se utiliza solo la fuerza de las manos.		
8.-	Los procedimientos/actividades de enfermería son superiores a medio minuto.		
9.-	Se manipulan cargas inferiores a 3 kilos.		
10.-	Se manipulan cargas mayores a 3 kilos.		
11.-	La forma y volumen de la carga permiten trabajar con facilidad.		
12.-	El peso y el tamaño de la carga permiten trabajar con facilidad.		
13.-	El entorno se adopta al tipo de esfuerzo que debe realizarse.		
14.-	Se ha formado al trabajador sobre la correcta manipulación de cargas.		
15.-	Se controlan las cargas de manera correcta.		
16.-	El nivel de atención requerido para la ejecución al procedimiento/actividad es elevado.		
17.-	Además de las pausas reglamentarias, los procedimientos/actividades permiten alguna pausa.		
18.-	Se puede cometer algún error cuando realizan dos procedimientos/actividades a la vez.		
19.-	El ritmo de trabajo viene determinado por causas externas.		
20.-	El ritmo de trabajo es fácilmente alcanzable por un trabajador con experiencia.		
21.-	El trabajo se basa en el tratamiento de información (procesos autorizados, informática, etc.)		
22.-	La información que se da a los pacientes se percibe correctamente.		
23.-	Se atiende con facilidad y principios éticos		
24.-	La cantidad de información que se recibe es razonable. Se cuenta con la información necesaria para el desempeño de las actividades.		
25.-	La información es sencilla, se evita la memorización excesiva de datos.		
26.-	El diseño de los mandos o paneles es adecuado a la acción requerida es adecuada.		
27.-	El trabajador tiene la experiencia o conoce el proceso y los equipos		
28.-	El trabajo suele realizarse sin interrupciones		
29.-	El entorno físico facilita el desarrollo de los procedimientos de enfermería.		
30.-	El trabajo que se realiza es a turnos.		
31.-	El calendario de turnos se conoce con antelación.		
32.-	Los trabajadores participan en la determinación de los equipos.		
33.-	Los equipos de trabajo son estables		
34.-	Se facilita la posibilidad de una comida caliente y equilibrada.		
35.-	Se realiza una evaluación de la salud antes de la incorporación al trabajo.		
36.-	<b>El trabajo implica los turnos nocturnos.</b>		
37.-	Se respeta el ciclo sueño/vigilia.		
38.-	Se procura que el número de noches de trabajo consecutivas sea mínimo.		

39.-	La programación continua a un turno de noche es inferior a dos semanas		
40.-	Los servicios y medio de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos que los de día.		
41.-	Existe en la empresa una política de limitación para trabajar en turno nocturno.		
42.-	El trabajo implica la realización continuada de tareas cortas, muy sencillas y repetitivas.		
43.-	El trabajo permite la ejecución de varios procedimientos/actividades.		
44.-	La preparación de los trabajadores está en consonancia con los procedimientos//actividades que realizan.		
45.-	El trabajador conoce la totalidad del proceso a realizar.		
46.-	El trabajador sabe para qué sirve su trabajo en el proceso final		
47.-	El trabajador puede tener iniciativa en la resolución de incidencias.		
48.-	Puede detenerse el procedimiento ausentarse cuando lo necesite.		
49.-	Puede elegir el método procedimiento de enfermería.		
50.-	Tiene posibilidad de controlar la actividad realizada		
51.-	Las consignas de ejecución (ordenes de trabajo, instrucciones, procedimientos...) están claramente definidas y se dan a conocer a los trabajadores.		
52.-	Puede pedir ayuda a su compañero en algún procedimiento/actividades		
53.-	Para la asignación de tareas se tiene en cuenta la opinión de sus colegas		
54.-	Cuando se introducen nuevos métodos o equipos se consultan o discuten con los colegas		
55.-	Por regla general, el ambiente laboral permite una relación amistosa.		
56.-	El ambiente permite una relación amistosa. Cuando existe algún conflicto se asume y se buscan vías de solución, evitándose situaciones de acoso.		
57.-	Si la tarea se realiza en un recinto aislado, cuenta con un sistema de comunicación con el exterior (teléfono, etcétera).		
58.-	En caso de existir riesgo de exposición a conductas violentas de personal externo está establecido un programa de actuación.		

### Anexo 3: Ficha técnica de instrumentos

---

Ficha técnica	
Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir la carga laboral
Autor	Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España
Objetivo	Evaluar los niveles de carga laboral en enfermería
Aplicación	Profesional de enfermería
Tiempo	20 a 25 minutos
Dimensiones	Carga física
	Carga mental
	Trabajo a turnos
	Organización del servicio
Numero de Ítems	58
Escala de medición	Ordinal
Validez	Construcción factorial
Confiabilidad	0.89

---

---

Ficha técnica

---

Nombre del instrumento:	The Nursing Stress Scale (NSS)
Autor	Gray P y James G.
Objetivo	Evaluar los niveles de estrés laboral en enfermería
Aplicación	Profesionales de enfermería
Tiempo	20 minutos
	Carga de trabajo
	Muerte y sufrimiento
Dimensiones	Preparación insuficiente
	Falta de apoyo
	Incertidumbre en el tratamiento
	Problemas con los médicos
	Problemas con otros profesionales
Numero de Ítems	34
Escala de medición	Ordinal
Validez	Juicio de expertos
Confiabilidad	0.96

---

## Anexo 4: Prueba de Normalidad

### Prueba de Hipótesis de normalidad para la variable carga laboral

Ho: Las puntuaciones de la variable carga laboral se ajustan a una distribución normal

Ha: Las puntuaciones de la variable carga laboral no se ajustan a una distribución normal

---

**Pruebas de normalidad de Shapiro- Wilk**

---

	Estadístico	gl	Sig.
Puntuaciones de carga laboral	,904	48	,001

---

Del análisis y con suficiente evidencia estadística ( $p\text{-valor} < 0.05$ ); se tomó la decisión de rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) por lo tanto, se concluye que las puntuaciones de la variable carga laboral que sufren las enfermeras no se ajustan a una distribución normal.

Como consecuencia el tratamiento estadístico de las puntuaciones de la carga laboral se realizó con estadística no paramétrica.

Prueba de Hipótesis de normalidad para la variable estrés laboral

Ho: Las puntuaciones de la variable estrés laboral se ajustan a una distribución normal

Ha: Las puntuaciones de la variable estrés laboral no se ajustan a una distribución normal

---

**Pruebas de normalidad de Shapiro- Wilk**

---

	Estadístico	gl	Sig.
Puntuaciones de estrés laboral	,943	48	,020

---

Del análisis y con suficiente evidencia estadística ( $p\text{-valor} < 0.05$ ); se tomó la decisión de rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) por lo tanto, se concluye que las puntuaciones de la variable estrés laboral que sufren las enfermeras no se ajustan a una distribución normal.

Como consecuencia el tratamiento estadístico de las puntuaciones del estrés laboral se realizó con estadística no paramétrica.





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis Completa titulada: "Carga laboral y estrés de la enfermera de la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lambayeque", cuyo autor es JIMENEZ AREVALO YOLANDA GISSELA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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.

CHICLAYO, 31 de Julio del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN <b>DNI:</b> 17450252 <b>ORCID</b> 0000-0002- 6975- 0972	Firmado digitalmente por: GDIAZNC el 12-08-2022 14:02:28

Código documento Trilce: TRI - 0382875