



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Carga laboral, predictor de la calidad de atención ejercida por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud, Bolívar-Ecuador 2023

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

AUTORA:

Solano Vargas, Lina Marcela (orcid.org/0009-0007-9943-3453)

ASESORAS:

Dra. Luján Johnson, Gladys Lola (orcid.org/0000-0002-4727-6931)

MBA. García Parilla, Joyce Daniela (orcid.org/000-0002-0622-8079)

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

PIURA- PERÚ

2023

DEDICATORIA

Este logro significativo, lo dedico a mi padre Dios, a mi ángel que desde el cielo y mi corazón me acompaña, mamá, a mi esposo Fernando Lascano, quien junto a mi hemos alcanzado esta meta y a mi hija que me acompañó desde el vientre, en cada devalo estuvo con más energías que yo, pero fue mi motivación para culminar esta etapa de mi formación profesional, esperándola para seguir cosechando lo que hoy sembramos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a papá Dios por infundirme aliento y sabiduría, a mi Papá Tomas Solano, a mi suegro Rodrigo Lascano por contribuir en este sueño, a la Universidad Cesar Vallejo por generar la oportunidad de ser formada como Magister y a la Dra. Gladys Lola Luján Johnson, mi docente y asesora por su amor a la investigación, paciencia, apoyo incondicional sin esperar más que el cumplimiento y finalización de la tesis, aplicando sus conocimientos impartidos a tiempo y con calidad.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA , LUJAN JOHNSON GLADYS LOLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "CARGA LABORAL, PREDICTOR DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EJERCIDA POR PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, BOLIVAR-ECUADOR 2023", cuyo autor es SOLANO VARGAS LINA MARCELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 10 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA DNI: 72222645 ORCID: 000-0002-0622-8079	Firmado electrónicamente por: JGARCIAPA el 11- 08-2023 08:50:04
LUJAN JOHNSON GLADYS LOLA DNI: 06252885 ORCID: 0000-0002-4727-6931	Firmado electrónicamente por: LJOHNSONGL el 11- 08-2023 14:17:25

Código documento Trilce: TRI - 0647237

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, SOLANO VARGAS LINA MARCELA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CARGA LABORAL, PREDICTOR DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EJERCIDA POR PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, BOLIVAR-ECUADOR 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
SOLANO VARGAS LINA MARCELA PASAPORTE: AO823601 ORCID: 0009-0007-9943-3453	Firmado electrónicamente por: LSOLANOVA el 14-08- 2023 21:45:02

Código documento Trilce: INV - 1542771

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Tipo y diseño de investigación	21
3.1.1. Tipo de investigación	21
3.1.2. Diseño de investigación	21
3.2. Variables y operacionalización.....	22
3.3. Población, muestra y muestreo.....	24
3.3.1. Población	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.5. Procedimientos	25
3.6. Método de análisis de datos.....	26
3.7. Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS.....	27
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS.....	48
ANEXOS	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de valoración de carga laboral en el personal de enfermería de un establecimiento de salud de la Provincia Bolívar de Ecuador, según sus dimensiones y los indicadores.....	27
Tabla 2 Nivel de valoración de la calidad de atención brindada por el personal de enfermería de un establecimiento de salud de la Provincia Bolívar de Ecuador, según sus dimensiones y los indicadores.....	30
Tabla 3 Prueba de hipótesis de ajuste al modelo global.....	32
Tabla 4 Prueba de hipótesis de bondad de ajuste de modelo.....	33
Tabla 5 Prueba Pseudo R cuadrado del modelo.....	34
Tabla 6 Estimación de parámetros del modelo explicativo.....	34

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo, Explicar la influencia de la carga laboral en la calidad del servicio brindado por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud, de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023, el tipo de investigación fue básica, enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional causal (predictivo). Se aplicó un cuestionario por dimensión, con autoría propia, se aplicó a 100 enfermero/as de un hospital de la Provincia de Bolívar, Ecuador. Se obtiene como resultado que la carga laboral se encuentra en nivel medio (90,00%) y alto (10,00%), mientras la calidad de atención se encuentra en un nivel medio con (90,00%. Se aprueba la hipótesis de investigación con una significancia de datos ($p=0.014$), el valor chi-cuadrado Pearson (0,323), el chi-cuadrado de desviación (0,467) concluyendo que los datos respecto al modelo de regresión logística ordinal se ajustan adecuadamente. El comportamiento de la variable carga laboral, se explica con un 71% ante la calidad de atención. Se concluye que la carga laboral es predictora de la calidad de atención y el modelo obtenido permite explicar de manera significativa la relación entre ambas.

Palabras clave: Carga laboral, Calidad de atención, Personal de enfermería.

ABSTRACT

The objective of this investigation was to explain the influence of the workload on the quality of the service provided by nursing professionals from a health establishment, from Ecuador, Bolívar Province, Guaranda city in 2023, and the type of investigation was It is a basic, quantitative, non-experimental, causal correlational (predictive) approach. The result is that the workload is at a medium level (90.00%) and high (10.00%), while the quality of care is at a medium level with (90.00%). The hypothesis is approved of investigation with a significance of data ($p=0.014$), the Pearson chi-square value (0.323), the deviation chi-square (0.467) concluding that the data regarding the ordinal logistic regression model fit adequately. 71% of the workload variable is explained by the quality of care. It is concluded that the workload is a predictor of the quality of care and the model obtained allows us to significantly explain the relationship between the two.

Keywords: Workload, Quality of care, Nursing staff

I. INTRODUCCIÓN

Un establecimiento de salud, resulta ser un lugar indispensable en medio de una sociedad cada vez más desobligada con respecto al cuidado de su salud. Es por esto por lo que se evidencian enfermedades de alta complejidad, enfermedades catastróficas no solo en adultos sino también en la población juvenil. Se genera entonces una necesidad de atención emergente, lo cual puede provocar en el personal asistencial sentimientos de angustia, fatiga mental y física al enfrentarse a jornadas largas de labores para cumplir con su deber, salvar vidas; esta situación se puede convertir en un problema real cuando no hay ajustes en el personal que permita brindar el servicio de calidad que todo gestor de los servicios de salud se propone lograr dentro del establecimiento de salud a su cargo.

A nivel internacional, en Perú, en las instituciones públicas de salud, la satisfacción o insatisfacción no solo se mide en el usuario sino también en el personal de salud, ambos demuestran un nivel de insatisfacción desde la confiabilidad del centro hospitalario como de los aspectos tangibles, lo cual se refleja en el servicio que presta Essalud y MINSA evidenciando un 60.8% en las dos entidades, demostrando que los profesionales de salud y también los pacientes, se muestran insatisfechos dando como resultado un índice bajo de satisfacción (Custodio, Roja, & Hernández, 2017)

En Colombia, por su parte, el personal de enfermería durante sus turnos, está sujeto a cumplir otras funciones diferentes a su rol, lo que produce que, su desempeño al pasar las horas decaiga, una de las causas es por la falta de personal y la demanda de pacientes, que la mayor parte del tiempo sobrepasa el cupo de camillas y el personal de enfermería debe cumplir con procedimientos que requieren precisión y concentración en un tiempo insuficiente (Solórzano, 2021).

En Ecuador, es alentador conocer que hay normativas vigentes que garantizan a los empleados de los sectores públicos y privados, el cumplimiento de sus

derechos (Ministerio de Trabajo, 2018), por ejemplo la Ley Orgánica del Servidor Público, contempla que es un derecho inevitable de los y las servidoras/es públicos/as, que desempeñen sus labores en un espacio apropiado y adecuado, certificando su excelente estado de salud además de su seguridad personal, higiene, integridad física, y bienestar social (Ley Orgánica del Servidor Público, 2017).

Se evidencia entonces a nivel nacional, que la sobrecarga de trabajo interfiere en el cuidado con calidad y de calidad, por todos los componentes que se evidencian y el sin número de actividades que lleva a cabo el personal de enfermería, agregando un aporte muy importante, para que se considere calidad del servicio, se debe también abordar las necesidades humanitarias y morales, creando con el paciente y familiar un ambiente de confianza y seguridad, y esto se logra socializando en todo momento con ellos (Santana, Bauer, Minamisava, & otros, 2016).

En Ecuador, provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda, en un establecimiento de salud que funciona como prestador externo dentro de la red privada complementaria del Ministerio de Salud Pública, prestan servicios de salud a la población de la provincia y sus alrededores, son clínicas u hospitales privados dotados de la mejor tecnología e infraestructura para cumplir con la prestación de servicios solicitados a través de convenios, que permitan cerrar brechas dentro del servicio de salud que promete ofrecer el estado (Ministerio de Salud Pública, 2017).

En el hospital objeto de estudio, se evidencia desde la gerencia del hospital afectaciones por altos niveles de estrés, presentando fallas de eficiencia y no cumple correctamente ninguna de las actividades que se propone, creando insatisfacción en el cliente, evidenciando secuelas sicosomáticas en la salud del líder, brindando mal trato a los colaboradores (Hospenbec, 2022).

La gerencia, no se siente satisfecha con el trabajo de la mayoría de sus empleados, principalmente el personal de enfermería, no se les brinda la confianza necesaria para que desempeñen su rol a cabalidad, así mismo se les asigna

funciones que no les corresponde según su profesión y capacidades, esto ha generado que el personal de enfermería desvíe sus esfuerzos para tratar de afrontar cargas en su rol y se están reduciendo sus capacidades para ejecutar las funciones, para las cuales se ha preparado y fue contratado (Hospenbec, 2023).

La atención que se brinda a los pacientes no está siendo de satisfacción para ellos y sus familiares, porque se evidencia ausencia del personal en horarios laborales, por lo que el paciente recibe una atención a medias, no le son respetados sus derechos porque el profesional está dedicado a otras actividades asignadas y se reducen las horas de atención al paciente que padece una enfermedad y acude al servicio, dicha enfermedad afecta al paciente no solo físicamente, sino también emocional y su desarrollo social, pero esto se debe combatir porque de lo contrario se está reduciendo la capacidad del profesional para ejecutar y realizar sus funciones dentro del hospital (Hospenbec, 2023).

Por lo que se ha planteado el siguiente interrogante: ¿La carga laboral, es predictor de la calidad de atención ejercida por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud, Bolívar-Ecuador 2023? Siendo una investigación cuantitativa, de tipo descriptiva, correlacional causal, donde se describe la relación entre las dos variables, la variable independiente siendo la sobrecarga laboral y la variable dependiente, la calidad de los servicios asistenciales.

En cuanto a la justificación del estudio, cabe mencionar que cuenta con implicaciones prácticas, pues teniendo este conocimiento, entendiendo el término de sobrecarga laboral y cómo puede afectar a los empleados, y como consecuente a los pacientes directamente en sus áreas psicológica, emocional y salud física, cooperando en la resolución de un problema evidente, sensibilizando a la líder de la empresa. Aportando de esta forma valor teórico como (Arquer et al., 2017) refiere, al tener como base este estudio dentro de una organización, se pueden anticipar a este tipo de situaciones, sabiendo que es muy probable que se den, y proporcionar mecanismos preventivos que puedan ayudar a eliminar las posibles manifestaciones de sobrecarga laboral.

Se espera tenga utilidad metodológica, a partir del instrumento de recolección de datos y las técnicas usadas para abordar a la población objeto de estudio, que ha permitido explicar lo predicho entre las dos variables en estudio. En ese mismo orden de ideas, en el ámbito profesional ha generado un nuevo conocimiento científico, aportando la necesidad de continuar realizando proyectos de investigación e intervención que generen un cambio real y significativo.

Finalmente dentro de la línea de investigación, calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud, brinda una oportunidad de tener claridad ante la realidad que se vive dentro de la institución de salud, en relación al cliente externo quien es la razón de ser y cuentan con el derecho de ser atendidos con calidad, pero se está viendo afectada por la denominada, sobrecarga laboral. Así mismo genera un aporte a la línea de responsabilidad social universitaria, promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria, promoviendo una verdadera atención de calidad que promueve la salud, generando en el paciente la confianza de acudir a tiempo al establecimiento de salud, siendo atendido de forma oportuna.

Es entonces cuando se plantean objetivos de investigación que demarcan el para qué del estudio, iniciando con el objetivo general: Explicar la influencia de la carga laboral en la calidad del servicio brindado por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud, de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023.

Continuando con los objetivos específicos que permiten alcanzar este propósito general: (1) Determinar los niveles de valoración sobre la carga laboral ejercida por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud, de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023; (2) Determinar los niveles de valoración sobre la calidad de atención ejercida por profesionales de enfermería de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023; (3) Explicar la influencia de la carga laboral a través de las dimensiones ambiente laboral, la organización, la persona, aumento de la tarea, aumento del ritmo de trabajo y extensión de horas extras, en la calidad del servicio brindado por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud de Ecuador,

Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023.

Finalmente se plantea la hipótesis del presente trabajo donde se afirma que: la carga laboral por medio de sus dimensiones ambiente laboral, la organización, la persona, aumento de la tarea, aumento del ritmo de trabajo y extensión de horas extras permitirá explicar su influencia en la calidad del servicio brindado por el personal de enfermería de un establecimiento de salud de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Las siguientes investigaciones, obtenidas a partir de una revisión minuciosa en bases de datos reconocidas por postear información confiable como el caso de Scopus, Scielo, Web of Science y Latindex, dichas bases de datos permiten tener una visión sobre las variables en estudio.

En el ámbito internacional, en Perú, desarrolló un estudio cuyo propósito estuvo dirigido a identificar la influencia de la sobrecarga y presión laboral en el personal de enfermería dentro de la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un Hospital, investigación no experimental, correlacionar, usando como técnica de recolección de datos, una encuesta. Sus resultados demuestran que la fatiga es la manifestación corporal más frecuente; en cuanto a lo cognitivo se destaca la falta de conciencia; en el área emocional es la irritabilidad y la incapacidad de relajación se desarrolla en el área conductual (López Shapiama et al., 2019).

En ese mismo orden de ideas, el estudio mencionado refiere a la carga laboral con relación indirecta pero significativamente en relación a la satisfacción laboral del personal de enfermería presentando la siguiente relación, $\rho = -0.289$ y $p = 0.004$; por su parte la carga mental presenta una satisfacción de $\rho = -0.366$ y $p = 0.000$; por su parte la organización resulta con $\rho = -0.230$ y $p = 0.021$. Obteniendo como conclusión que si existe relación significativa e indirecta entre carga laboral y satisfacción laboral $p = 0.004$ y $\rho = -0.289$ en los enfermeros y enfermeras del área de emergencia de este hospital de Essalud; quiere decir, que en cuanto mayor sea la carga laboral media o alta, menor será la satisfacción laboral media (López Shapiama et al., 2019).

En Perú, otro estudio investigativo cuyo propósito fue determinar la relación entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del personal de salud de un hospital, su estudio cuantitativo no experimental se desarrolló con 120 miembros del personal de salud obteniendo como resultado descriptivo a partir del cuestionario utilizado como técnica, en cuanto al nivel de sobrecarga predomina el 72,5% del nivel medio de sobrecarga laboral, continuando con el

nivel alto que presenta el 17,5%, finalizando con el bajo nivel que presenta en 10%. En las dimensiones establecidas para medir los niveles de la sobrecarga, obtienen que el 78.3% de enfermeros presentan presión del tiempo, continuando la carga física con un 75,0%; posterior la carga mental con el 70,0% y finaliza la organización de la empresa con el 68,3% (Navarro, 2022).

En cuanto a la calidad de atención que ofrece Hospital de Sullana, como segunda variable de dicho estudio, es evidente el predominio de un 84.2% de una calidad en nivel medio, continuando el nivel alto que presenta un 13,3%, finalizando con el nivel bajo a partir del 2,5%. Concluyendo que la sobrecarga laboral no tiene relación directa con la calidad de la atención, aunque los profesionales se encuentren con sobrecarga laboral pueden garantizar un nivel medio de satisfacción (Navarro, 2022).

Es importante mencionar lo investigado en otro estudio realizado en Perú, el cual tuvo como objetivo primordial demostrar la relación que existe entre la carga laboral y la calidad de vida de los enfermeros que laboran en un Hospital II, llamado Vitarte perteneciente a Essalud, de la ciudad de Lima. Dicha investigación fue aplicada, con enfoque cuantitativo, de un nivel correlacional-transversal. Presentaron una muestra de 80 profesionales en enfermería, utilizando como técnica un cuestionario. Dentro de los resultados obtenidos un 58,8% del personal de enfermería muestran un alto nivel de carga laboral. Mirando las dimensiones, se aprecia a la carga mental fue alta con un 63,7%, por su parte la carga física presento un nivel medio con el 63,7%.

El resultado obtenido ante la segunda variable se puede apreciar que el 61,3% del personal de enfermería presenta buena calidad de vida en su área profesional, (0) enfermeros reportan calidad de vida en su nivel óptimo y así mismo en cuanto a la mala calidad de vida profesional. Como conclusión refiere la autora que no hay relación estadística significativa, entre carga laboral y calidad de vida profesional de los enfermeros del hospital Vitarte de Essalud en Lima $p = 0,134$; $p = 0,138$ (Chuquichampi, 2022).

En Zimbabwe, África, el estudio relacionado a la accesibilidad de la atención

médica en las zonas rurales, tomando en cuenta la perspectiva de los enfermeros y los usuarios del establecimiento de salud, Fue un estudio de tipo cuantitativo transversal, participaron 90 enfermeras y 445 usuarios. Dentro del resultado obtenido, las enfermeras reportan desafíos a partir de la sobrecarga laboral, por escasez de personal de enfermería esto con el 55%; refieren los profesionales que no hay suministro de medicinas necesarias con un porcentaje de 46,7%.

Por su parte, los usuarios enfrentan desafíos como larga distancia desde sus viviendas, a los centros de salud reportando el 86%, no pueden acceder a los costos del transporte y a la medicación, mostrando un 59,95%, prefiriendo ayuda de médicos tradicionales o curanderos 59,95%. Se concluye entonces que así como los enfermeros, los usuarios viven desafíos graves en cuanto al acceso al servicio de salud, lo cual genera un impacto negativo en la salud de los habitantes de aldeas en Zimbabue (Mangundi, et al., 2020).

En ese mismo orden de ideas a nivel nacional, en la ciudad de Ibarra Ecuador, el estudio realizado con el objetivo principal de, determinar la relación que existe entre la carga laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería en un hospital General, dicho estudio se llevó a cabo con 115 profesionales en enfermería, donde fue aplicada la escala denominada Nursinh Actives Score que le permitió medir la carga laboral y por otra parte la escala de percepción para la evaluación de la calidad en la atención; el grupo que predomina según la edad, se encuentra entre los 30 a 34 años con un porcentaje de 28,17 %, en su mayoría con un 88,73 % son mujeres, cumplen funciones asistenciales, además el 97,18% de ellas, cumple jornadas de 12 horas.

Revisando los resultados de dicho estudio, se obtiene que la carga laboral que vive el personal de enfermería del hospital es alta, debido a que el 71,83 % experimenta una carga laboral sin embargo la calidad del servicio que prestan desde el punto de vista de las enfermeras es buena con un 96,08%, en el análisis chi – cuadrado el resultado que se obtuvo fue de 2,9 representando que no existe una relación significativa entre ambas variables. Sin embargo la atención que brinda los profesionales en enfermería se percibe como buena.

Cabe resaltar que este estudio se realiza en tiempos de pandemia donde el personal de enfermería trascendió de forma notable (Valles, 2021).

Después de revisar aportes empíricos como evidencia, se procede a conceptualizar la variable independiente de la presente investigación, carga laboral, a lo que Calderon et al., (2018) se refiere como una carga de labores o trabajo que resulta de exigencia emocional, cognitiva y física, a partir de las tareas que se exigen realizar durante el trabajo, puede prevalecer la exigencia física sobre la cognitiva, o la emocional sobre la física, esto puede variar exclusivamente de acuerdo al trabajo que lleve a cabo el empleado.

Orozco (2020) al definir carga laboral hace mención a una variedad de exigencias fisiológicas y psicológicas que deben soportar los funcionarios en el transcurrir de su jornada de trabajo. Y se identifica en su mayoría por la actividad muscular o física que realiza. Debido a la atención que brinda a una gran cantidad de pacientes y las actividades o funciones que realiza que no tienen relación con el cuidado del paciente, por lo que el personal de enfermería está expuesto a exigencias en el ritmo laboral, demandas emocionales y doble presencia. Afectando negativamente la salud mental y física, del mismo modo la calidad en el cuidado a los pacientes.

Por su parte Veloutsou & Panigyrakis (2004) infieren que la sobrecarga laboral se da cuando el trabajador siente que las demandas de trabajo sobrepasan sus recursos y habilidades para cumplir con las obligaciones laborales de forma exitosa de acuerdo al tiempo establecido.

García et al., (2002) lo define como el grupo de requerimientos físicos y psicológicos a los cuales es sometido un trabajador que se somete al trabajador durante la jornada laboral. No hay trabajos totalmente físicos y totalmente mentales, sino que siempre están incluidos los dos aspectos. Para diferenciar el uno del otro, teóricamente si la actividad que predomina es física o muscular se habla de carga de trabajo físico y mientras la actividad requiera un gran esfuerzo intelectual, se habla de carga laboral mental.

Posteriormente se lleva a cabo la mención de algunas teorías relacionadas al tema de estudio, las cuales se definen a continuación, La teoría o Modelo de trabajo Equilibrado para la Seguridad Ocupacional y Promoción de la salud de Smith & Carayon (1989) la idea primordial de este modelo refiere que varios componentes en el lugar de trabajo interactúan para aumentar o disminuir riesgos en la seguridad y en la salud del trabajador, ese cuidadoso "equilibrio" de los componentes puede reducir el riesgo, logrando la seguridad así como promover la salud en el lugar de trabajo para el empleado.

Otro modelo es el de recurso único de Kahneman (1973) el cual hace mención a que existe un único recurso que es indiferenciado, que se utiliza para todas las tareas, así como en las actividades mentales. El individuo pudo realizar varias tareas a la vez, sin exceder las capacidades de este, sin provocar demasiada excitación. Por la debilidad del anterior modelo, Navon & Gfphnr (1979) proponen el modelo de recursos múltiples, el cual garantiza el rendimiento cuando existe la capacidad de realizar tareas simultáneas con los recursos disponibles, pero será mejor si las tareas demandan recursos distintos, que aquellas tareas que necesitan recursos parecidos.

Por su parte Sanders & McCormick (1993) se refiere a la carga mental de trabajo, haciendo referencia a toda la información que un trabajador debe interpretar al percibir cuando desempeña su labor. Mientras la carga física se refiere al incremento de actividades que exigen esfuerzo físico. Burke et al., (2003) concuerdan en lo expuesto por Sanders y McCormick, agregando además que el trabajo se puede convertir en una carga cuando hay complejidad y dificultad en las actividades que debe cumplir en un tiempo establecido.

Solorzano (2021) afirma que la exigencia mental como la física son predictivos importantes de la sobrecarga laboral, produciéndose cuando los profesionales en enfermería repiten muchas actividades con un número considerable de pacientes en un mismo tiempo. Generando frustración, fatiga, lo cual se ve reflejado en el desempeño del turno, influyendo directamente en la calidad de atención durante el servicio. La carga laboral según Pascual (1997) se puede manifestar con ansiedad, si esta es analizada patológicamente, se destaca por

una relativa autonomía, hay ausencia de causas externas e internas; lo referente a la duración del episodio, el nivel o intensidad, los comportamientos se explican de forma clínica. Por tanto, se puede ver cognitivamente las alteraciones, como en el ámbito neurológico, conductual y físico.

En cuanto a las dimensiones de la variable carga laboral, cabe resaltar los siguientes aportes, Smith & Carayon (2010) Incluyen en su sistema de trabajo propuesto los siguientes elementos: ambiente laboral, que se relaciona con el medio físico, la calidad del aire y la limpieza, ruido, puede ser motivo de excitación o aumento de la presión arterial, afectando el estado de ánimo y todo este conjunto pueden convertirse en motivo para el aumento de la tensión e irritación emocional, dificultando la realización de las tareas. Así mismo menciona la tarea, que incluye la atención y evaluación continua del paciente, administración de medicamentos, llevar a cabo procedimientos, etc., que pueden generar carga mental, física y social, lo que puede producir alteraciones emocionales, riesgo de enfermedades, como la cardiovascular.

El mismo autor Smith & Carayon (2010) agrega también la organización, aspectos como el horario laboral y las horas extras, demuestran que se ha generado consecuencias en la salud mental y física afectando negativamente. Incluyendo también la ambigüedad de rol; las personas, donde se incluye la personalidad del profesional, su estado de salud, habilidades o destrezas, también su experiencia, los motivos y las necesidades por las cuales desempeña su labor.

En ese mismo orden de ideas Smith & Carayon (2010) incluye dentro del sistema de trabajo, personas, herramientas, tareas, técnicas, organización y entorno físico. Las relaciones entre estas pueden producir estrés o tener un efecto positivo o ¿la profesión de enfermería es negativa? Dicha interacción puede crear factores que generan tensión tanto físico como psicosocial, creando efectos psicológicos y fisiológicos. Además del estado personal, motivación, salud, entre otros, cabe mencionar que el ámbito psicológico se determina por la personalidad, el entorno social donde se desarrolla profesionalmente y las experiencias.

Otras dimensiones de la carga laboral, mencionadas por el compendio de enfermería (2015), son: El aumento de la tarea, el cual se refiere al tiempo que el personal de enfermería invierte en el cuidado que brinda, por lo que se requiere profesionales altamente cualificados para garantizar una atención con estándares de calidad. El tiempo que se brinda en la atención a los pacientes y lo complejo que resulta, se requiere entonces de organizar el tiempo con el cual se dispone y el requerido, porque se debe brindar un cuidado prolongado e intensivo, exigiendo responsabilidad, concentración, trayendo como consecuencia un desgaste mental y físico.

Por consiguiente, compendio de enfermería (2015) menciona también el aumento del ritmo de trabajo, haciendo referencia al transporte y manipulación de pacientes como una de las causas que requiere esfuerzo y producen la aparición de fatiga en los profesionales de enfermería, debido a que se realizan movimientos, cambios posturales por el levantamiento o movilización del paciente. El 80% de la labor de enfermería se realiza en una misma postura, de pie, acompañándose de manera frecuente de la realización de fuerza muscular y carga, lo cual produce lesiones en el área lumbar, fatiga, que generalmente conlleva a la necesidad de disminuir o cesar la intensidad del ritmo laboral y el esfuerzo, lo cual se refleja en el servicio que presta el profesional y la calidad de este.

Finaliza el compendio de enfermería (2015) con la extensión de horas de trabajo, este ámbito es voluntario y se recurre a esto para que se reduzcan las consecuencias de la escasez de profesionales de enfermería. Sin embargo, al llevar a cabo este aumento de horas extras, es amenazada la capacidad que tiene la enfermera para atender a los pacientes por medio de una atención individualizada y segura.

En este orden de ideas Tobajas et al., (2017) aportan sobre las consecuencias de la carga laboral excesiva, e infieren que se ha convertido en rutina dedicar la mayor parte del tiempo al trabajo, acumulando largas jornadas laborales conllevando a la baja calidad de vida y a la baja productividad. Lo cual está

causando graves consecuencias en el profesional, entre ellos el síndrome de burnout, ansiedad, estrés, afectando directamente a la salud del profesional, sus relaciones interpersonales, laborales. La ansiedad por ejemplo se evidencia con una sensación de taquicardia, opresión en el pecho, creando incertidumbre y mostrando inseguridad, desconcentración ante la atención al paciente.

Para el estudio, se toma el concepto de carga laboral, definido por Orozco (2020) quien lo define como una variedad de exigencias fisiológicas y psicológicas que deben soportar los funcionarios en el transcurrir de su jornada de trabajo. Y se identifica en su mayoría por la actividad muscular o física que realiza. Debido a la atención que brinda a una gran cantidad de pacientes y las actividades o funciones que realiza que no tienen relación con el cuidado del paciente, por lo que el personal de enfermería está expuesto a exigencias en el ritmo laboral, demandas emocionales y doble presencia. Afectando negativamente la salud mental y física, del mismo modo la calidad en el cuidado a los pacientes.

Así mismo para el estudio, las dimensiones que evalúan la anterior definición son tomadas según los aportes teóricos brindados por Smith & Carayon (2010) de quien se toman tres dimensiones, la primera es ambiente laboral: que se relaciona con el medio físico, la calidad del aire y la limpieza, ruido, puede ser motivo de excitación o aumento de la presión arterial, afectando el estado de ánimo y todo este conjunto pueden convertirse en motivo para el aumento de la tensión e irritación emocional, dificultando la realización de las tareas y sus indicadores: el primero es la limpieza: Molina & García (2013) lo define como remoción de material extraño que se encuentran adheridos en objetos hospitalarios, la limpieza se lleva cabo con productos tipo detergente agua y algún producto enzimático permite que se remuevan microorganismos, también llamada desinfección y el indicador dos, el ruido, Miyara (2001) infiere que éste se convierte en un sonido que hace interferencia con las actividades que se desarrollan, así mismo interfiere con el descanso. Por lo tanto es no deseado.

En la segunda dimensión, organización, Smith & Carayon (2010) agregan que aspectos como el horario laboral y las horas extras, demuestran que se ha generado consecuencias en la salud mental y física afectando negativamente,

incluyendo también la ambigüedad de rol. A continuación los indicadores que permiten medir esta dimensión, en primer lugar la salud mental: La Organización Mundial de la Salud (2004) la define como el bienestar que le caracteriza a un individuo, quien es consciente de sus capacidades, es capaz de afrontar tensiones que le presenta la vida, es capaz de trabajar de manera fructífera y productiva; como segundo indicador la salud física, donde Velasquez (2020) lo define como el funcionamiento óptimo del ámbito fisiológico de nuestro organismo.

Finalmente, el tercer indicador ambigüedad de rol, Yun et al., (2007) lo define como ausencia de una clara información sobre las obligaciones, perspectivas del desempeño, metas, la autoridad, deberes, responsabilidades u obligaciones con respecto al desempeño de su rol, esto se da cuando no hay claridad en las actividades asignadas para su desempeño. Mientras Rizzo et al., (1970) agrega que según lo investigado, cuando existe en el ámbito laboral altos niveles de ambigüedad de roles, una de las tantas consecuencias es la disminución del desempeño por parte del trabajador.

Como tercera dimensión Smith & Carayon (2010) agrega la dimensión persona: donde se incluye la personalidad del profesional, su estado de salud, habilidades o destrezas, también su experiencia, los motivos y las necesidades por las cuales desempeña su labor. Su primer indicador es el estado de salud, ante el cual la Organización Internacional del Trabajo (2003) refiere que es indispensable garantizar un alto grado del bienestar social, físico y mental de los empleados, que se encuentren protegidos de riesgos por causa de trabajo, las actividades asignadas deben ser de acuerdo a sus capacidades psicológicas y fisiológicas. El segundo indicador es la motivación en el desempeño de su labor, a lo que García et al., (2002) alega que el desempeño de una tarea puede minimizarse cuando un trabajador no está motivado debido a que aparece la fatiga, por el contrario, si hay motivación desaparece la fatiga.

El Compendio de Enfermería (2015) permite definir la cuarta dimensión del estudio, siendo esta el aumento de la tarea: tiempo que el personal de enfermería invierte en el cuidado que brinda, por lo que se requiere profesionales altamente

cualificados para garantizar una atención con estándares de calidad. El tiempo que se brinda en la atención a los pacientes y lo complejo que resulta, se requiere entonces de organizar el tiempo con el cual se dispone y el requerido, porque se debe brindar un cuidado prolongado e intensivo, exigiendo responsabilidad, concentración, trayendo como consecuencia un desgaste mental y físico.

Por lo que la dimensión antes mencionada, se medirá por medio del primer indicador: tiempo de atención, Marqués (2021) aporta que el tiempo que se invierte en la atención incluye una comunicación con los usuarios de acuerdo a sus necesidades. Recordando que los usuarios o pacientes son seres humanos y necesitan un trato con respeto y compasión; el segundo indicador es la cualificación profesional: el Ministerio de Educación y Formación Profesional (2022) lo define como determinados estándares en competencias significativas para ser empleados dentro de una empresa, las cuales se pueden adquirir por medio de la formación o por la experiencia laboral; el tercer indicador de la dimensión aumento de la tarea, es la concentración: para Joao (2009) es una habilidad con la que cuenta una persona que le permite focalizar su atención durante un periodo prolongado.

En la quinta dimensión de la variable independiente, aumento del ritmo de trabajo: el Compendio de Enfermería (2015) se refiere al transporte y manipulación de pacientes como una de las causas que requiere esfuerzo y producen la aparición de fatiga en los profesionales de enfermería, debido a que se realizan movimientos, cambios posturales por el levantamiento o movilización del paciente, que generalmente conlleva a la necesidad de disminuir o cesar la intensidad del ritmo laboral y el esfuerzo. Para medir esta dimensión se cuenta con el primer indicador, esfuerzo muscular: en palabras del Compendio de Enfermería (2015) El 80% de la labor de enfermería se realiza en una misma postura, de pie, acompañándose de manera frecuente de la realización de fuerza muscular y carga, lo cual produce lesiones en el área lumbar, fatiga y el segundo indicador, disminución del ritmo de trabajo: Compendio de Enfermería (2015) comenta que se refleja en el servicio que presta el profesional y la calidad de este.

Finalizando para el estudio con la sexta dimensión de la carga laboral, se toma en cuenta la extensión de horas de trabajo: el Compendio de Enfermería (2015) expresa que este ámbito es voluntario, al llevar a cabo este aumento de horas extras, es amenazada la capacidad que tiene la enfermera para atender a los pacientes por medio de una atención individualizada y segura. Primer indicador, aumento de horas extras voluntarias: el Compendio de Enfermería (2015) infiere que se recurre a esto para que se reduzcan las consecuencias de la escasez de profesionales de enfermería y el segundo indicador amenaza en la atención segura: La organización Mundial de la Salud (2020) comparte acerca de la seguridad del paciente, la que implica ausencia de perjuicios o daños que pueden ser prevenibles durante la atención al paciente, por lo menos a un mínimo tolerable, lo que puede aumentar cuando el profesional se encuentra con fatiga laboral.

Si mencionamos la segunda variable en estudio, calidad de atención, que se brinda a los pacientes de un establecimiento de salud, en palabras de la Organización Mundial de la Salud OMS (2018) plantea que esta se da a medida que los servicios de salud ofrecidos a individuos y poblaciones de pacientes brindan mejorías en sus resultados. Para que esto sea posible, la atención en salud debe ser segura, efectiva, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en las personas.

Al mencionar teorías respecto a la variable dependiente, la calidad de atención, Torres (2018) infiere que la calidad del servicio de salud, va más allá de lo técnico y que la calidad está compuesta por un componente objetivo y un componente subjetivo, la primera tiene que ver con el cumplimiento de los estándares que ya están determinados y la subjetiva, hace referencia a la percepción que tiene el paciente, en cuanto a su grado de satisfacción y si considera que fue bien atendido.

De Arco (2013), afirmó que la calidad en la atención que se brinda a los pacientes, se ve afectada por la sobrecarga laboral, debido a que en temas cuantitativos y cualitativos generan un estresor importante, que puede relacionarse a excesos de tareas o deberes, excesivas demandas de

habilidades, deterioro psicológico, conocimientos y destrezas que pueden llegar a incrementar el agotamiento físico y emocional de los profesionales, obstaculizando la anhelada atención de calidad.

Es importante mencionar el modelo propuesto por Grönroos (1984) para la evaluación de la calidad de atención, menciona la percepción ante la calidad, indicando que es un modelo de tipo teórico, el cual infiere que la calidad en el servicio resulta de combinar la calidad funcional, calidad técnica y la imagen que ofrece la empresa.

Donabedian (2005) indica que la calidad es uno de los mejores logros que se pueden alcanzar por medio de la atención en salud, con riesgos mínimos, el autor también agrega dos características como son la técnica, que hace referencia a implementar la ciencia y la tecnológica que busca el máximo rendimiento en los beneficios para la salud, midiendo las aspiraciones de la entidad prestadora de servicios médicos.

En cuanto a las dimensiones de la variable dependiente, la OMS (2018) plantea 6 dimensiones por medio de las cuales es expresada la calidad asistencial: Seguridad, refiriéndose a brindar servicios de salud que disminuyan el riesgo actual de producir perjuicio a los usuarios; efectividad, requiere brindar servicios médicos basados en la evidencia pacientes recuperados, quiere decir que se evidencian los resultados deseados en los casos y comunidades; eficacia, implica maximizar el aprovechamiento de los recursos, evitando así un mal uso de ellos; accesibilidad, hace referencia a la manera fácil de acceder al servicio de salud, resaltando incluso la geo referencia, los horarios, recursos económicos, el ámbito cultural; también debe estar centrado en la persona, brindando servicios que tomen en cuenta deseos, preferencias y cultura de los usuarios; finalmente equidad, donde se prestan servicios de salud de forma igualitaria, sin distinciones por género, etnia, estatus socioeconómico, raza o localización geográfica.

Autores como Pariente & Rojas (2003) aporta algunas dimensiones acerca de la calidad iniciando por la calidad de atención técnica, que se refiere a aplicar los

conocimientos científicos y tecnológicos que se han adquirido como procedimientos clínicos y se aplican según la carencia del paciente; otra dimensión es la interpersonal, que hace referencia a las relaciones sociales siendo esto lo que sucede entre el usuario y el personal de salud que lo atiende, donde se incluye el mutuo respeto; finalmente la dimensión del entorno, que incluye a la infraestructura la limpieza, ambiente ventilado, iluminación el ambiente físico que brinda el confort al usuario y no lo pone en peligro.

Por su parte Hita (2010) en su libro hace referencia a los impedimentos para una atención de calidad, los cuales son difíciles de resolver, las soluciones no están al alcance debido a que se debe recurrir a los superiores, donde se tiene la potestad y el deber de realizar cambios necesarios en el sistema. Dentro de estos obstáculos se encuentra la escases de insumos y de profesionales cualificados, más aún en las zonas dispersas o rurales, lo que conlleva a recibir en la ciudad, un alto número de enfermos, colapsando los hospitales de tercer nivel. Se sum a esta situación problema la desmotivación por la remuneración del trabajo, el cual no es reconocido y esto genera bajas en la autoestima de los trabajadores. Refiere la autora que ningún profesional entrevistado se considera con una buena remuneración

Para el estudio el concepto de la calidad de atención se toma de la OMS (2018), en sus palabras, esta se da a medida que los servicios de salud ofrecidos a individuos y poblaciones de pacientes brindan mejorías en sus resultados. Para que esto sea posible, la atención en salud debe ser segura, efectiva, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en las personas.

Así mismo para el estudio, se consideran dimensiones e indicadores definidas a continuación según La OMS (2018) en la primera dimensión, seguridad: refiriéndose a brindar servicios de salud que disminuyan el riesgo actual de producir perjuicio a los usuarios y sus indicadores el primero atención segura, la cual se define según la Organización Mundial de la Salud (2011) como la disminución del riesgo de afectación o daño relacionado con la atención sanitaria esto a un nivel mínimo considerado aceptable y el segundo indicador, riesgos en la atención ante esta la

La segunda dimensión, efectividad: OMS (2018) requiere brindar servicios médicos basados en la evidencia pacientes recuperados, quiere decir que se evidencian los resultados deseados en los casos y comunidades. Se medirá por medio de los indicadores, el primero pacientes recuperados, a lo que Recovery (1988) se refiere como una experiencia vivida al superar un desafío que es mantuvo incapacitados, de tal manera recuperan su estado de salud, estar sanos; el segundo indicador pacientes no recuperados según Gaviria et al., (2013) se puede evidenciar a través reingreso al hospital después de haber recibido el alta médica por estar un tiempo determinado, este indicador mide de manera indirecta la calidad y la eficiencia del servicio permitiendo identificar fallas y generando gastos al sistema de salud..

En la tercera dimensión, eficacia: para la OMS (2018) implica maximizar el aprovechamiento de los recursos, evitando así un mal uso de ellos; por lo que se detalla el primer indicador aprovechamiento de los insumos, según la OMS (2017) este indicador se puede confundir con ahorrar o economizar costos, pero va centrado a la manera en la que una organización puede lograr sus resultados. Refiriéndose a los insumos como productos que afectan e impactan al paciente y la comunidad, permitiendo que la organización vaya por buen camino. El segundo indicador es el mal uso de los insumos, donde Londoño (1996) menciona la importancia de hacer seguimiento y planificar las compras, para así tener el mejor proceso de abastecimiento y entrega a los servicios, con objetivos y metas institucionales para cierto tiempo.

Procediendo con la cuarta dimensión accesibilidad: la OMS (2018) hace referencia a la manera fácil de acceder al servicio de salud, resaltando incluso la geo referencia, los horarios, recursos económicos, el ámbito cultural. El primer indicador, acceso al servicio de salud, en palabras de la Organización Mundial de la Salud (2010) todos los seres humanos deben ejercer su derecho a acceder a los servicios de salud sin ser discriminados y el segundo indicador, medio de transporte Mohamed (2022) parahace referencia el transporte de los usuarios o pacientes del hospital que permite movilizarlos, para garantizar su atención oportuna y no se convierta el desplazamiento en una barrera para la atención.

Por su parte la OMS (2018) aporta la quinta dimensión que permite comprobar la variable en estudio, dimensión centrado en la persona: brindando servicios que tomen en cuenta deseos, preferencias y cultura de los usuarios. El primer indicador de dimensión es la atención igualitaria, la Organización Panamericana de la Salud (2023) le llama "equidad" que permite concientizar sobre la Lucha de la justicia y la imparcialidad, a través de la eliminación de diferencias evitables e innecesarias. Enfatiza que la mayor parte de las diferencias en la salud no son biológicos, sino económicos y sociales que el mismo Estado propone; el segundo indicador de esta dimensión es la atención preferencial la Constitución de la Republica del Ecuador (2008) menciona en el artículo 35 que los adultos mayores, las niñas, los niños, adolescentes, las mujeres en estado de embarazo así como las personas en estado de discapacidad, privados de la libertad y personas con enfermedad catastrófica, reciban atención preferencial tanto en el sector público como el privado.

La sexta dimensión de acuerdo al aporte de Torres (2018) es la atención objetiva: cumplimiento de los estándares que ya están determinados, por esto se establece el primer indicador, atención estandarizada, según Arenas et al., (2018) son criterios descriptivos para el desempeño profesional, donde se explica cómo debe ser la enfermería en el servicio de emergencias en el país, siendo una guía para ofrecer un servicio con los estándares mínimos de calidad que una enfermera brinda al paciente. El segundo indicador es la atención limitada, a lo que Zamora & Morales (1981) llaman la atención diciendo que el patient de hoy espera mas de una atencion ritualista limitada, la atención que brinda el enfermero debe incluir no solo actuar sino también el interactuar por medio del contacto personal y físico.

Finalmente, la séptima dimensión atención subjetiva: percepción que tiene el paciente, en cuanto a su grado de satisfacción y si considera que fue bien atendido. Dentro de esta se encuentra el primer indicador satisfacción del paciente, Donabedian (1992) infiere que la satisfacción del usuario consiste en un resultado humanistico, donde el prestador del servicio cumple las necesidades del paciente. Como consecuencia el usuario seguirá usando el

servicio, cumpliendo las recomendaciones médicas cooperando con el suministro de información necesaria a los profesionales que le atienden.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

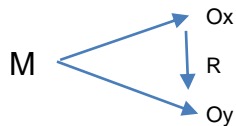
3.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación del presente estudio, es básica, debido a que busca generar un conocimiento científico sin llegar al ámbito práctico. Teniendo en cuenta el aporte de CONCYTEC (2018) la investigación básica permite un conocimiento aún más completo al comprender lo fundamental de los fenómenos, así como de hechos que son observables; es entonces un estudio de las leyes naturales por sí solas, aparte de la aplicación práctica de forma inmediata.

3.1.2. Diseño de investigación

La naturaleza del estudio es no experimental, para Hernández et al., (2006) la investigación no experimental es aquella en que la variable independiente ya ocurrió y no pueden manipularse, entonces el investigador no puede manipularla porque ya sucedió así como sus efectos; descriptivo, Según Hernández et al., (2014) este estudio tiene el objetivo de especificar características, propiedades de personas, comunidades, objetos.

Es transversal, para Hernández et al., (2014) permitiendo obtener datos que permanecen por un solo momento, describe las variables y los efectos durante su interrelación y es correlacional causal (predictivo), el mismo autor expresa que tiene un objetivo predictivo y asocia variables para responder a una población.



M: Personal de enfermería en un establecimiento de salud Bolívar-Ecuador, 2023.

Ox: variable independiente, carga laboral

Oy: variable dependiente, calidad de atención

R: Relación causal confirmada (predictivo)

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Carga laboral

- **Definición conceptual**

La sobrecarga laboral según Arco (2013) se comprende como la responsabilidad que en temas cuantitativos y cualitativos generan un estresor importante, que puede relacionarse a excesos de tareas o deberes, excesivas demandas de habilidades, deterioro psicológico, conocimientos y destrezas que pueden llegar a incrementar el agotamiento físico y emocional de los profesionales.

- **Definición operacional**

Para comprobar la sobrecarga laboral se evaluarán las siguientes dimensiones: según Smith & Carayon (2010) el ambiente laboral, la organización y la persona y El Compendio de Enfermería (2015) agrega el aumento de la tarea, aumento del ritmo de trabajo y extensión de horas de trabajo.

- **Indicadores**

Según Smith & Carayon (2010) en la dimensión ambiente laboral: limpieza y ruido; en la dimensión organización: salud mental, salud física y ambigüedad de rol; en la dimensión persona: estado de salud y motivaciones en el desempeño de su labor y El Compendio de Enfermería (2015) agrega según la dimensión aumento de la tarea: tiempo de atención, cualificación profesional y

concentración; en la dimension aumento del ritmo de trabajo: esfuerzo muscular, disminucion del ritmo de trabajo; en la dimensión extension de horas de trabajo: aumento de horas extras voluntarias y amenaza en la atención segura.

- **Escala de medición**

Se utiliza una escala cualitativa de tipo ordinal, Hernandez, Fernandez, & Baptista, (2014) refieren que en este nivel de medición las categorías tienen un orden, jerarquía, que se organizan de mayor a menor.

Porcentajes de logro:

0 – 50 bajo

51 - 75 Regular

76 – 100 Alto

Variable dependiente: Calidad de atención

- **Definición conceptual**

Según la definicion de la OMS (2018) se da a medida de que los servicios de salud ofrecidos a individuos y poblaciones de pacientes brindan mejorías en sus resultados. Para que esto sea posible, la atención en salud debe ser segura, efectiva, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en las personas.

- **Definición operacional**

Para comprobar la calidad de servicios asistenciales se evaluarán las siguientes dimensiones de acuerdo al aporte de la OMS (2018): seguridad, efectividad, eficacia, accesibilidad, centrado en la persona y según Torres (2018) las dimensiones: atención objetiva y atención subjetiva.

- **Indicadores**

La OMS (2018) en la dimension seguridad: el indicador atención segura , riesgos en la atención; en la dimension efectividad: pacientes recuperados, pacientes no recuperados; en la dimensión eficacia: aprovechamiento de los insumos, Mal uso de los insumos; según la dimension accesibilidad: acceso al servicio de

salud, Medio de transporte; la dimension centrado en la persona: atencion igualitaria, atención preferencial y de acuerdo al aporte de Torres (2018) la dimensión atención objetiva: atención estandarizada, atención limitada y la dimension atención subjetiva: satisfaccion del paciente, preferencia del usuario.

- **Escala de medición**

Se utiliza una escala cualitativa de tipo ordinal, Hernandez, Fernandez, & Baptista, (2014) refieren que en este nivel de medición las categorías tienen un orden o jerarquía, que se organizan de mayor a menor.

0 – 50 bajo

51 - 75 Regular

76 – 100 Alto

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

La población está conformada por todo el personal de enfermería que labora en un hospital de la ciudad de Guaranda, provincia de Bolívar, Ecuador. Compuesta por una cantidad de 100 enfermero/as distribuidos entre los servicios de consulta externa, hospitalización, hemodiálisis y emergencia del hospital objeto de estudio. Para Hernandez, Fernandez , & Baptista (2014) la población es el conjunto de casos que coinciden con ciertas especificaciones requeridas. Por lo que a continuación se especifican los criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de inclusión**

Se lleva a cabo el estudio con todo el personal del hospital que cumple con las funciones de enfermería tanto auxiliares, licenciadas, técnicos o tecnólogos en enfermería, hombres y mujeres de los servicios de consulta externa, hospitalización, emergencia y hemodiálisis, del hospital en estudio. Trabajadores que están en el cuidado directo y constante del paciente.

- **Criterios de exclusión**

Se excluyen a los médicos generales, médicos especialistas debido a que dentro del hospital objeto de estudio, este grupo de profesionales valoran al paciente para emitir un diagnóstico y tratamiento pero el personal de enfermería permanece en contacto con el usuario. Se excluye también al personal administrativo del hospital porque no tiene relación directa con el paciente y no ofrece un servicio asistencial.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó como técnica una encuesta con preguntas cerradas; dos cuestionarios, uno por cada variable en estudio, ambos instrumentos elaborados por la investigadora Solano (2023), el primer instrumento consta de 43 ítems permitió medir la carga laboral en el personal de enfermería, con seis dimensiones, con opciones de respuesta en escala Likert 1= nunca, 2= casi nunca, 3= a veces, 4= casi siempre, 5= siempre.

El segundo cuestionario cuenta con 24 ítems que permitió medir la calidad de atención según la percepción de los enfermeros del hospital, con siete dimensiones, así mismo se utiliza la escala Likert con opciones de respuesta en escala Likert 1=nunca, 2= casi nunca, 3 = a veces, 4= casi siempre, 5= siempre.

3.5. Procedimientos

Para llevar a cabo la aplicación de las encuestas se realizaron las siguientes actividades: se solicita la autorización a la gerente del hospital para aplicar el cuestionario al personal de enfermería de la institución, expresando la necesidad de llevar a cabo este estudio; posterior a este paso se recibe la autorización correspondiente para proceder a la aplicación del cuestionario que fue sometido al proceso necesario para evaluar su validez, para su respectiva aprobación. Seguidamente se coordinó la fecha y hora en que se enviará el cuestionario a cada profesional de enfermería para ser respondido.

3.6. Método de análisis de datos

Para procesar la información se utilizará el software descriptivo SPSS, en su versión 25, a partir de los datos obtenidos del programa Excel, que permitió ejecutar el análisis inferencial y estadístico de ambas variables objeto de estudio, las cuales estuvieron alineadas a cada objetivo del estudio. Fue aplicada la prueba Kolmogorov – Smirnov como una prueba de normalidad, igualmente r Pearson, la regresión ordinal logística Pseudo R Nagelkerke, el Chi cuadrado y el Wald. Estos resultados se presentaron por medio de tablas que permiten analizarlos adecuadamente, continuando con el cruce de datos y presentación de conclusiones pertinentes.

3.7. Aspectos éticos

Los aspectos éticos que rigen este estudio, son derivados del código de ética de la Universidad César Vallejo (2017) de donde resalto los siguientes:

Autonomía, los profesionales que participarán no recibirán influencia por parte del investigador, en este caso encuestador; la no maleficencia, se hace necesario respetar el derecho de cada participante para ser sometido a esta indagación si siente que no puede responder algún ítem, porque este le resulta incómodo, puede dejar de hacerlo; siguiendo con la beneficencia, no recibirá beneficio económico ni de ningún otro tipo, pero los resultados de la investigación pueden beneficiar la salud pública; la justicia, donde los resultados son puestos a disposición de los participantes, que conlleva a informarle a los participantes en que consiste la investigación, detallando que sus respuestas son anónimas y se usará la información únicamente para la elaboración de la tesis y tienen la libertad de aceptar o denegar su participación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de valoración de carga laboral en el personal de enfermería de un establecimiento de salud de la Provincia Bolívar de Ecuador, según sus dimensiones y los indicadores.

Dimensión/Indicador	Bajo	Medio	Alto
	%	%	%
Ambiente Laboral	0,00%	85,00%	15,00%
Limpieza	4,00%	28,00%	68,00%
Ruido	15,00%	84,00%	1,00%
Organización	0,00%	22,00%	78,00%
Salud mental	0,00%	5,00%	95,00%
Salud física	16,00%	84,00%	0,00%
Ambigüedad rol	0,00%	13,00%	87,00%
Personas	17,00%	83,00%	0,00%
Motivaciones en el desempeño de su labor	17,00%	75,00%	8,00%
Estado de salud	7,00%	93,00%	0,00%
Aumento de tarea	0,00%	100,00%	0,00%
Cualificación profesional	4,00%	28,00%	68,00%
Tiempo de atención	15,00%	84,00%	1,00%
Concentración	0,00%	8,00%	92,00%
Aumento del ritmo de trabajo	0,00%	39,00%	61,00%
Esfuerzo muscular	0,00%	79,00%	21,00%
Disminución de ritmo de trabajo	0,00%	25,00%	75,00%
Extensión de horas de trabajo	0,00%	54,00%	46,00%
Aumento de horas extras voluntarias	0,00%	18,00%	82,00%
Amenaza en la atención segura	23,00%	75,00%	2,00%
Carga Laboral	0,00%	90,00%	10,00%

Nota: Resultado obtenido de la aplicación del cuestionario que midió la carga laboral en el personal de enfermería de un establecimiento de salud de la provincia de Bolívar, Ecuador, 2023.

En la tabla 1 se presentan las dimensiones e indicadores que ofrecen una visión sobre la carga laboral en el hospital. Al analizar los valores más altos que reflejan una sobrecarga laboral, se revelan áreas preocupantes que podrían estar afectando la salud y bienestar de los empleados. El ambiente laboral es uno de los aspectos donde se destacan problemas, ya que el 15% de los encuestados perciben un nivel alto de carga laboral y el 85% un nivel medio. Además, la limpieza del entorno también es un factor relevante, con un 68% de los encuestados experimentando una sobrecarga en esta área. El ruido en el

ambiente laboral es una inquietud importante, ya que el 1% de los encuestados indica que esta es una fuente de sobrecarga, considerando a su vez una gran proporción en un nivel medio del 84%.

La organización se convierte en otro factor crítico, con un 78% de los encuestados que reportan una alta carga laboral en esta dimensión. Es preocupante que el 95% de los encuestados indique una alta sobrecarga en su salud mental. Este resultado es especialmente relevante, ya que la salud mental afecta directamente el bienestar general de los empleados y puede impactar negativamente en su rendimiento laboral. La salud física también es un factor importante, con un 84% de los encuestados reportando una alta carga en este aspecto. Esto sugiere que el trabajo está impactando negativamente la salud física del personal; así mismo la ambigüedad de rol se manifiesta en alto nivel con un 87%.

Otro aspecto crítico es la carga laboral en relación con la persona, donde el 83% de los encuestados manifiestan una sobrecarga. Esto puede indicar que las interacciones con otros colegas, pacientes o familiares pueden estar contribuyendo a la sensación de agotamiento y presión laboral. En cuanto a las motivaciones para el desempeño laboral, el 8% de los encuestados informan una alta carga y el 75% en nivel medio. Esto sugiere que algunos empleados pueden estar enfrentando dificultades para mantenerse motivados en su trabajo debido a la sobrecarga laboral que experimentan. El estado de salud del profesional, con un 93% de los encuestados reportando una alta influencia en la carga en este aspecto. Es evidente que el estado de salud del profesional afecta e influye para que el trabajo se convierta en una carga.

Por su parte el Aumento del ritmo de trabajo se manifiesta en un alto nivel con el 61,00%, ubicándose el esfuerzo muscular con un nivel alto en el 21,00 y como consecuencia la disminución de ritmo de trabajo en un nivel alto del 75,00%.

En la dimensión extensión de horas de trabajo se evidencia una influencia en nivel alto sobre la carga laboral según la respuesta de los empleados en un 46,00%, en los indicadores aumento de horas extras voluntarias se obtiene un alto nivel con el 82,00% y la amenaza en la atención segura se ubica un

preocupante porcentaje de nivel medio con 75,00%.

Por último, la carga laboral en general es un tema crítico, con el 10% de los encuestados percibiéndola como alta. Esto indica que una parte sustancial del personal considera que enfrenta una carga de trabajo excesiva en diversas áreas de sus responsabilidades así como el 90,00% del personal de enfermería se ubica en el nivel medio.

Tabla 2

Nivel de valoración de la calidad de atención brindada por el personal de enfermería de un establecimiento de salud de la Provincia Bolívar de Ecuador, según sus dimensiones y los indicadores.

	Bajo	Medio	Alto
	%	%	%
Seguridad	62,00%	38,00%	0,00%
Atención Segura	87,00%	13,00%	0,00%
Riesgos en la atención	70,00%	30,00%	0,00%
Efectividad	0,00%	14,00%	86,00%
Pacientes recuperados	2,00%	83,00%	15,00%
Pacientes no recuperados	14,00%	0,00%	86,00%
Eficacia	0,00%	100,00%	0,00%
Aprovechamiento de insumos	8,00%	92,00%	0,00%
Mal uso de los insumos	0,00%	0,00%	100,00%
Accesibilidad	0,00%	8,00%	92,00%
Acceso al servicio de salud	0,00%	6,00%	94,00%
Medio de transporte	0,00%	0,00%	100,00%
Centrado en la persona	0,00%	99,00%	1,00%
Atención igualitaria	0,00%	0,00%	100,00%
Atención preferencial	99,00%	1,00%	0,00%
Atención Objetiva	0,00%	100,00%	0,00%
Atención estandarizada	0,00%	1,00%	99,00%
Atención limitada	0,00%	0,00%	100,00%
Atención subjetiva	0,00%	100,00%	0,00%
Satisfacción del paciente	0,00%	99,00%	1,00%
Preferencia del usuario	0,00%	100,00%	0,00%
Calidad de atención	10,00%	90,00%	0,00%

Nota: Resultado obtenido de la aplicación del cuestionario que midió la calidad de atención en el personal de enfermería de un establecimiento de salud de la provincia de Bolívar, Ecuador, 2023.

En el análisis de la tabla sobre el "Nivel de valoración de la calidad de atención", se destacan numerosos aspectos que muestran una preocupante baja calidad en diferentes áreas relacionadas con la atención en el hospital. En primer lugar, la seguridad es una de las principales inquietudes, ya que el 62% de los encuestados perciben un nivel bajo en este aspecto. Esto indica que existe una preocupación significativa sobre la seguridad de los pacientes y la prevención de riesgos durante la atención médica.

La atención segura también es una gran preocupación, con un 87% de los

encuestados considerando que su calidad es baja. Esto sugiere que los pacientes pueden sentir que no reciben una atención segura y confiable durante su tratamiento y estadía en el hospital.

La efectividad de los tratamientos y procedimientos también es motivo de inquietud, ya que el 14% de los encuestados indica una valoración media en este aspecto. Esto implica que algunos pacientes pueden no experimentar mejoras notables en su salud debido a la atención recibida.

La atención centrada en la persona, desde la atención preferencial también muestra una gran proporción de nivel bajo de valoración. Esto indica que puede haber una percepción de trato desigual o preferencial hacia ciertos pacientes, lo que podría afectar negativamente la experiencia y la confianza en la atención médica.

Asimismo, la calidad de atención presenta solo un 10% de pacientes que señalan haber tenido un nivel bajo de calidad atención, sin embargo, un gran número aún se ubica en un nivel medio, lo que pueda implicar que existen mejoras evidentes para resolver ciertas inquietudes y necesidades de los pacientes.

Tabla 3*Prueba de hipótesis de ajuste al modelo global*

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	31,363			
Final	30,385	,978	5	,014

Función de enlace: Logit.

Hi: La carga laboral por medio de sus dimensiones ambiente laboral, la organización, la persona, aumento de la tarea, aumento del ritmo de trabajo y extensión de horas extras permitirá explicar su influencia en la calidad del servicio brindado por el personal de enfermería de un establecimiento de salud de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023.

Ho: La carga laboral por medio de sus dimensiones ambiente laboral, la organización, la persona, aumento de la tarea, aumento del ritmo de trabajo y extensión de horas extras no permitirá explicar su influencia en la calidad del servicio brindado por el personal de enfermería de un establecimiento de salud de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023.

La tabla muestra que el modelo de regresión logística ordinal se ajusta estadísticamente al conjunto de datos ($p=0.014$), ya que la significancia es menor que el nivel de significancia típico de 0.05. Por tanto, se acepta la hipótesis de investigación, donde la carga laboral permitirá explicar su influencia en la calidad del servicio brindado por el personal de enfermería de un establecimiento de salud de Ecuador de que los datos se ajustan solo con la constante (modelo con solo intersección). La inclusión de variables adicionales en el modelo (modelo final) mejora significativamente el ajuste en comparación con el modelo con tan solo la constante ($\chi^2 = 0.978$).

Tabla 4

Prueba de hipótesis de bondad de ajuste de modelo

Bondad de ajuste			
	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	18,019	16	,323
Desviianza	15,797	16	,467

Función de enlace: Logit.

Según la interpretación, los resultados indican que no hay evidencia estadística significativa para rechazar la hipótesis de investigación, porque los datos se ajustan adecuadamente al modelo de regresión logística ordinal. Tanto el valor de p para el chi-cuadrado de Pearson (0,323) como para el chi-cuadrado de desviianza (0,467) son mayores que el nivel de significancia típico de 0,05. Por lo tanto, se concluye que los datos respecto al modelo de regresión logística ordinal se ajustan adecuadamente, y no se requiere una mejora significativa en el ajuste del modelo.

Tabla 5*Prueba Pseudo R cuadrado del modelo*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,630
Nagelkerke	,710
McFadden	,553

Función de enlace: Logit.

El modelo de regresión logística tiene una capacidad de 71% para explicar el comportamiento de la variable independiente carga laboral, sobre la dependiente calidad de atención. Proporcionando información sobre la capacidad del modelo.

Tabla 6*Estimación de parámetros del modelo explicativo*

		-1,935			Intervalo de confianza al 95%			
		Estimació			Límite inferior	Límite superior		
		n	Wald	gl	Sig.			
Umbral	[Calidad de atención = Bajo]	,950	4,149	1	,042	-3,796	-,073	
Ubicació	[Ambiente Laboral=Medio]	,239	,870	,076	1	,783	-1,466	1,945
n	[Organización=Medio]	-,436	,751	,338	1	,006	-1,908	1,035
	[Personas=Bajo]	,648	1,110	,341	1	,005	-1,528	2,825
	[Aumento de ritmo trabajo =Medio]	-,024	,686	,001	1	,972	-1,369	1,321
	[Extensión de horas de trabajo =Medio]	,185	,675	,075	1	,038	-1,138	1,507

Función de enlace: Logit.

En base a las estimaciones de parámetros proporcionadas, se pueden hacer las siguientes interpretaciones: Umbral [Calidad de atención = Baja]: La variable "Calidad de atención" con una valoración de "Baja" tiene una estimación de -1,935. Esto sugiere que cuando la calidad de atención se percibe como baja, existe una influencia negativa en el resultado analizado (umbral).

Ubicación [Ambiente Laboral=Medio]: La dimensión "Ambiente Laboral" con una valoración de "Medio" tiene una estimación de 0,239. Sin embargo, dado que el valor de p es mayor que 0,05 (0,783), no se puede considerar significativa la influencia del ambiente laboral en el resultado analizado (ubicación).

[Organización=Medio]: La dimensión "Organización" con una valoración de "Medio" tiene una estimación de -0,436. El valor de p es menor que 0,05 (0,006), lo que sugiere que cuando la organización se percibe como de nivel medio, existe una influencia negativa significativa en el resultado analizado.

[Personas=Bajo]: La dimensión "Personas" con una valoración de "Bajo" tiene una estimación de 0,648. El valor de p es menor que 0,05 (0,005), lo que sugiere que cuando la percepción de las personas en la organización es baja, existe una influencia positiva significativa en el resultado analizado.

[Aumento de ritmo trabajo =Medio]: La dimensión "aumento del ritmo de trabajo" con una valoración de "Medio" tiene una estimación de -0,024 Sin embargo, dado que el valor de p es mayor que 0,05 (0,972), no se puede considerar significativa la influencia del ambiente laboral en el resultado analizado (ubicación).

[Extensión de horas de trabajo =Medio]: La dimensión "Extensión de horas de trabajo" con una valoración de "Medio" tiene una estimación de 0,185. El valor de p es menor que 0,05 (0,038), lo que sugiere que cuando hay una percepción de extensión de horas de trabajo en un nivel medio, existe una influencia positiva significativa en el resultado analizado.

V. DISCUSIÓN

La variable independiente, carga laboral a partir de los resultados obtenidos, es calificada en un nivel medio (90,00%) y alto (10,00%) es posible explicar este resultado por fallas en el ambiente laboral (85,00%) a un nivel medio, pero el 15,00% alto; por dificultad en la organización (78,00%) en nivel alto; en la persona (83,00%) nivel medio; así mismo en el aumento de la tarea (100%) nivel medio; aumento en el ritmo de trabajo (61,00%) en nivel alto y finalmente por la extensión de horas de trabajo (46,00%) en un nivel alto.

Los anteriores resultados se pueden evidenciar en la tabla 1 se presentan las dimensiones e indicadores que ofrecen una visión sobre la carga laboral en el hospital.

Contrastado con el estudio de Navarro (2022) En Perú, cuyo propósito fue determinar la relación entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del personal de salud de un hospital, en su estudio se obteniendo como resultado descriptivo a partir del cuestionario utilizado como técnica, en cuanto al nivel de sobrecarga predomina el 72,5% del nivel medio de sobrecarga laboral, continuando con el nivel alto que presenta el 17,5%. Mientras en la investigación en discusión se obtiene el mismo nivel medio de carga laboral con un 90% y se aproxima al nivel alto con un 10%.

Al analizar los valores más altos que reflejan una sobrecarga laboral, se revelan áreas preocupantes que podrían estar afectando la salud y bienestar de los empleados. El ambiente laboral es uno de los aspectos donde se destacan problemas, ya que el 15% de los encuestados perciben un nivel alto de carga laboral y el 85% un nivel medio, esto por carencia de limpieza del área de trabajo, lo que afecta en nivel alto (68,00%) el estado de ánimo del personal de enfermería cuando no encuentran aseado su espacio de trabajo, afectando en la realización de sus tareas, cuándo hay ruidos elevados en su ambiente laboral sienten aumento de la presión arterial así mismo su estado de ánimo se ve afectado cuando hay excesivo ruido con una alta proporción de (84,00%) en nivel medio.

Por lo tanto se aprueba el aporte de Smith & Carayon (2010) cuando mencionan el ambiente laboral como causa de carga laboral influenciada por el medio físico, cuando afirman que la calidad del aire y la limpieza, ruido, puede ser motivo de excitación o aumento de la presión arterial, afectando el estado de ánimo y todo este conjunto pueden convertirse en motivo para el aumento de la tensión e irritación emocional, dificultando la realización de las tareas. Miyara (2001) infiere que el ruido se convierte en un sonido que hace interferencia con las actividades que se desarrollan, así mismo interfiere con el descanso. Por lo tanto es no deseado. Lo que el personal de enfermería expresa en las respuestas al cuestionario con respecto a este indicador.

En cuanto a la dimensión la organización, esta es un causante relevante de sobre carga que afecta la salud mental en un nivel extremadamente alto (95,00%) concordando con el estudio de Navarro (2022) donde evidenció en el personal de enfermería carga mental con el 70,0% La Organización Mundial de la Salud (2004) la define como el bienestar que le caracteriza a un individuo, quien es consciente de sus capacidades, es capaz de afrontar tensiones que le presenta la vida, es capaz de trabajar de manera fructífera y productiva; por lo tanto los y las enfermeras de un hospital de la Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda no gozan de salud mental lo cual afecta el nivel de atención que requiere para ejecutar sus funciones porque es elevado, hay desconcentración cuando deben atender más pacientes de lo normal, generando desgaste mental.

Así mismo afecta la Salud física del personal de enfermería con el (16,00%) en rango alto y un elevado número del personal en nivel medio (84,00%) Navarro (2022) supera el presente estudio con una carga física alta del (75,0%); por su parte Velasquez (2020) infiere que la salud física tiene que ver con el funcionamiento óptimo del ámbito fisiológico de nuestro organismo; demostrando los resultados de la encuesta que en los profesionales del hospital persisten tensiones musculares, debido a que no han recibido capacitación sobre la manera correcta de realizar esfuerzo físico y han presentado atrofiaciones traumatólogicas diagnosticadas, entonces su salud física está afectada significativamente.

En ese mismo orden de ideas se resalta el alto nivel de ambigüedad rol (87,00%) Yun et al., (2007) lo define como ausencia de una clara información sobre las obligaciones, perspectivas del desempeño, metas, la autoridad, deberes, responsabilidades u obligaciones con respecto al desempeño de su rol, esto se da cuando no hay claridad en las actividades asignadas para su desempeño. Por lo tanto se puede inferir que las y los enfermeros tienen confusión relacionada a sus verdaderas funciones dentro del hospital, cubren áreas diferentes al área asistencial para el cual fue contratado, le asignan funciones ajenas a su profesión y Rizzo et al., (1970) agrega que cuando existe en el ámbito laboral altos niveles de ambigüedad de roles, una de las tantas consecuencias es la disminución del desempeño por parte del trabajador, siendo el riesgo evidente en la calidad de atención que se tiene como propósito ofrecer al usuario.

En la dimensión personas, relacionada a la motivación personal que tiene cada profesional para el desempeño de su labor, se presenta un porcentaje elevado en nivel medio (75,00%) y nivel alto (8,00 %) lo cual quiere decir que lo intrínseco del profesional interfiere de manera considerable en la carga laboral. García et al., (2002) alega que el desempeño de una tarea puede minimizarse cuando un trabajador no está motivado debido a que aparece la fatiga, por el contrario, si hay motivación esta desaparece. Una causa de la demotivación personal es porque solo desempeña su labor por la necesidad de solventarse económicamente, tal vez no fue su decisión estudiar enfermería y a pocos le apasiona.

Así mismo otra causa de la sobrecarga, es el estado de salud del profesional en un nivel medio (93,00%) ante el cual la Organización Internacional del Trabajo (2003) refiere que es indispensable garantizar un alto grado del bienestar social, físico y mental de los empleados, que se encuentren protegidos de riesgos por causa del trabajo, las actividades asignadas deben ser de acuerdo a sus capacidades psicológicas y fisiológicas, pero según sus respuestas, un excesivo número de enfermeros no cuentan con buen estado de salud, esta se ha visto afectada a partir de su labor como enfermera/o y no visitan periódicamente al médico para seguimiento y control de su salud.

Siguiendo con la dimensión aumento de la tarea el compendio de enfermería (2015) afirma que se requiere profesionales altamente cualificados para garantizar una atención con estándares de calidad pero el personal encuestado se ha limitado en el proceso de cualificación profesional con un nivel alto (68,00%) el Ministerio de Educación y Formación Profesional (2022) lo define como determinados estándares en competencias significativas para ser empleados dentro de una empresa, las cuales se pueden adquirir por medio de la formación o por la experiencia laboral. Sin embargo los enfermeros/as del hospital, de acuerdo a sus respuestas reconocen que su profesión a diferencia de otras, exige responsabilidad y concentración, pero no cuentan con estudios adicionales aparte de su título en enfermería y tienen menos de 5 años en el desempeño de su profesión.

Se obtiene limitación en el tiempo de atención en nivel medio (84,00%) y en nivel alto (1,00%) Marqués (2021) aporta que el tiempo que se invierte en la atención incluye una comunicación con los usuarios de acuerdo a sus necesidades. Recordando que los usuarios o pacientes son seres humanos y necesitan un trato con respeto y compasión. Entonces se infiere que los enfermeros/as tienen falencias significativas en este aspecto, carecen del tiempo por la carga laboral, regularmente conocen el tiempo requerido para la atención individualizada al paciente, el tiempo que disponen para la atención al paciente le es suficiente para brindar un cuidado prolongado e intenso e incluso el tiempo de atención que requiere el paciente le ha producido desgaste mental y físico.

Por su parte hay un alto nivel de desconcentración (92,00%) este porcentaje es alarmante, para Joao (2009) es una habilidad con la que cuenta una persona que le permite focalizar su atención durante un periodo prolongado. Sin embargo Tobajas et al., (2017) aportan que la ansiedad por ejemplo se evidencia con una sensación de taquicardia, opresión en el pecho, creando incertidumbre y mostrando inseguridad y desconcentración ante la atención al paciente. Las causas de la desconcentración en los profesionales están encaminadas al ámbito personal, a otras actividades delegadas distintas a su rol, existiendo

distractores frecuentes que le roban la atención para brindar un buen servicio.

Prosiguiendo con la dimensión aumento del ritmo de trabajo, se obtiene un esfuerzo muscular en nivel medio (79,00%) y (21,00%) en nivel alto, siendo un valor que requiere atención y que interviene en la carga aboral del enfermero, el compendio de enfermería (2015) refiere que el transporte y manipulación de pacientes es una de las causas que requiere esfuerzo y producen la aparición de fatiga en los profesionales de enfermería, debido a que se realizan movimientos, cambios posturales por el levantamiento o movilización del paciente. Por lo tanto durante el cuidado del paciente los profesionales si realizan levantamiento de peso para la movilización del paciente y a partir de estos movimientos y cambios posturales han presentado lesiones físicas, más aún porque la posición en la cual realizan su trabajo es de pie, movilizándose por todo el servicio.

Por consiguiente se obtiene como consecuencia la disminución del ritmo de trabajo este indicador se ve altamente afectado (75,00%) es lo que el Compendio de enfermería (2015) aporta que se refleja en el servicio que presta el profesional y la calidad de este, además que el 80% de la labor de enfermería se realiza en una misma postura, de pie, acompañándose de manera frecuente de la realización de fuerza muscular y carga, lo cual produce lesiones en el área lumbar, fatiga, que generalmente conlleva a la necesidad de disminuir o cesar la intensidad del ritmo laboral o el esfuerzo. Siendo preocupante este resultado porque el enfermero/a siente la necesidad de disminuir la intensidad con la cual realiza su trabajo por cansancio físico, disminuyendo la calidad de atención que brinda al paciente para su cuidado.

Finalmente en la dimensión extensión de horas de trabajo, en cuanto a la variable carga laboral, si influye en el nivel de carga en un alto nivel (82,00%) por el aumento de horas extras voluntarias, el Compendio de Enfermería (2015) infiere que se recurre a esto para que se reduzcan las consecuencias de la escasez de profesionales de enfermería, lo que se comprueba al aplicar el instrumento de recolección de datos, obteniendo que el personal de enfermería trabaja horas extras de manera frecuente por escases de personal y la mayor parte del tiempo

son por decisión voluntaria, porque son recíprocos en el apoyo para el desarrollo de los turnos.

Sin embargo estas actividades amenazan la atención segura en nivel medio (75,00%) y alto (2,00%) La organización Mundial de la Salud (2020) comparte acerca de la seguridad del paciente, la que implica ausencia de perjuicios o daños que pueden ser prevenibles durante la atención al paciente, por lo menos a un mínimo tolerable, lo que puede aumentar cuando el profesional se encuentra con fatiga laboral, se comprueba este aporte porque la fatiga o carga laboral que maneja el profesional, está amenazando la atención segura y los enfermeros/as consideran que el aumento de horas extras es una amenaza a su capacidad de atención al usuario y a partir de su atención se han presentado eventos adversos.

Pasando a la segunda variable del estudio, calidad de atención, a partir de los resultados obtenidos, es calificada en un nivel medio (90,00%) y bajo (10,00%) es posible explicar este resultado por fallas en Seguridad con un bajo nivel (62,00%), por la falta de Eficacia en un nivel medio (100,00%), por falencias en la atención Centrada en la persona con un nivel medio (99,00%), por la atención objetiva de igual manera en un nivel medio (100,00%) y por la percepción de atención subjetiva nivel medio (100,00%).

A partir de los resultados antes mencionados Navarro (2022) obtuvo como resultados en su estudio que en el Hospital de Sullana es evidente el predominio de un 84.2% de una calidad en nivel medio, concluyendo que aunque los profesionales se encuentren con sobrecarga laboral pueden garantizar un nivel medio de satisfacción en los usuarios. Se obtiene entonces similitud con el aporte del investigador al alcanzar un nivel medio del (90,00%) en la calidad de atención, pero existe un (10,00%) en nivel bajo que puede seguir aumentando si no se atiende los resultados alarmantes con respecto a esta variable.

De Arco (2013), afirmó que la calidad en la atención que se brinda a los pacientes, se ve afectada por la sobrecarga laboral, debido a que en temas cuantitativos y cualitativos generan un estresor importante, que puede

relacionarse a excesos de tareas o deberes, excesivas demandas de habilidades, deterioro psicológico, conocimientos y destrezas que pueden llegar a incrementar el agotamiento físico y emocional de los profesionales, obstaculizando la anhelada atención de calidad.

Por lo que al detallar las dimensiones afectadas se evidencia en la seguridad, que la atención segura se encuentra en un preocupante bajo nivel (87,00%) y riesgo en la atención con bajo nivel (70,00%), la Organización Mundial de la Salud (2011) la define como la disminución del riesgo de afectación o daño relacionado con la atención sanitaria esto a un nivel mínimo considerado aceptable. Por lo tanto está fallando la disminución del riesgo en la atención, porque para obtener el puntaje indicado quiere decir según la respuesta de los profesionales que se han presentado casos de error en la aplicación de medicamentos a los pacientes, se han evidenciado casos de infección en los pacientes a raíz de la atención brindada y casos de complicaciones graves después de procedimientos quirúrgicos e incluso casos de transmisión de infecciones o virus por el uso inadecuado de jeringas.

Por su parte la dimensión eficacia, se ve afectada por un nivel medio en el aprovechamiento de insumos (92,00%) y un bajo nivel de este (8,00%), según la OMS (2017) este se puede confundir con ahorrar o economizar costos, pero va centrado a la manera en la que una organización puede lograr sus resultados. Refiriéndose a los insumos como productos que afectan e impactan al paciente y la comunidad, permitiendo que la organización vaya por buen camino. Lo que quiere decir que en el hospital hay personal de enfermería que tiene un regular aprovechamiento de los insumos, así como en el control de los insumos entregados a su área de trabajo, a medias conocen la cantidad semanal de material que requieren dentro de la atención al paciente y han cesado los insumos en el hospital dificultando la atención al paciente, concordando con la sugerencia de Londoño (1996) menciona la importancia de hacer seguimiento y planificar las compras, para así tener el mejor proceso de abastecimiento y entrega a los servicios, con objetivos y metas institucionales para cierto tiempo.

Si revisamos la dimensión centrado en la persona, esta no alcanza las

expectativas por un bajo nivel en la atención preferencial (99,00%) la Constitución de la República del Ecuador (2008) menciona en el artículo 35 que los adultos mayores, las niñas, los niños, adolescentes, las mujeres en estado de embarazo así como las personas en estado de discapacidad, privados de la libertad y personas con enfermedad catastrófica, reciban atención preferencial tanto en el sector público como el privado. Dentro del hospital objeto de estudio, se hace caso omiso a esta ordenanza constitucional, no se toma en cuenta la población vulnerable para brindar atención preferencial, lo cual está afectando la calidad del servicio y puede generar consecuencias graves al dejar en espera a una usuaria embarazada, un adulto mayor con enfermedad catastrófica, entre otros.

Mientras tanto la dimensión atención objetiva donde Torres (2018) se refiere es a la atención que cumple los estándares que ya están determinados, la cual se ve determinada por una atención estandarizada en alto nivel con (99,00%) según Arenas et al., (2018) son criterios descriptivos para el desempeño profesional, donde se explica cómo debe ser la enfermería en el servicio de emergencias en el país, siendo una guía para ofrecer un servicio con los estándares mínimos de calidad que una enfermera brinda al paciente. Entonces si se cumple esos estándares ofreciendo una atención estandarizada, considerando según la respuesta del personal de enfermería que el desempeño de su labor se rige únicamente a las funciones estandarizadas para su profesión en el manual de procesos de enfermería institucional.

Por lo tanto se obtiene como resultado una atención limitada en un alto nivel (100,00%) Zamora & Morales (1981) llaman la atención diciendo que el paciente de hoy espera mas de una atención ritualista limitada, la atención que brinda el enfermero debe incluir no solo actuar sino también el interactuar por medio del contacto personal y físico. Es desalentador obtener este resultado, quiere decir que los enfermeros/as han perdido la interacción con el usuario y responden que se limitan en la atención, esto por lo analizado en a variable independiente, la carga laboral a través del tiempo limitado, falta de personal de enfermería, por lo que las relaciones interpersonales son pauperrimas, Pariente & Rojas (2003) infieren que hace referencia a las relaciones sociales siendo esto lo que sucede

entre el usuario y el personal de salud que lo atiende, donde se incluye el mutuo respeto, comunicación. Lo que no está sucediendo en el hospital.

Finalmente la dimensión, atención subjetiva Torres (2018) le define como la percepción que tiene el paciente, en cuanto a su grado de satisfacción y si considera que fue bien atendido. Por lo tanto la Satisfacción del paciente se ve marcada en nivel medio (99,00%), Donabedian (1992) infiere que la satisfacción del usuario consiste en un resultado humanístico, donde el prestador del servicio cumple las necesidades del paciente. Sin embargo por el resultado obtenido se infiere que el personal de enfermería recibe pocas felicitaciones por parte del usuario, pueden prevalecer las quejas. Como consecuencia del nivel medio de satisfacción, se obtiene el (100,00%) en nivel medio con respecto a la preferencia de usuario, es poco probable que el paciente use el servicio y si lo hace, no es seguro que cumpla las recomendaciones médicas cooperando con el suministro de información necesaria a los profesionales que le atienden, esto según el aporte del autor mencionado.

VI. CONCLUSIONES

Al culminar la investigación, es pertinente concluir que:

1. Para el estudio Carga laboral, predictor de la calidad de atención ejercida por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud, Bolívar-Ecuador 2023, La variable independiente, carga laboral a partir de los resultados obtenidos, es calificada en un nivel medio (90,00%) y alto (10,00%) es posible explicar este resultado por fallas en el ambiente laboral (85,00%) a un nivel medio, pero el 15,00% alto; por dificultad en la organización (78,00%) en nivel alto; en la persona (83,00%) nivel medio; así mismo en el aumento de la tarea (100%) nivel medio; aumento en el ritmo de trabajo (61,00%) en nivel alto y finalmente por la extensión de horas de trabajo (46,00%) en un nivel alto.

2. La segunda variable del estudio, calidad de atención, a partir de los resultados obtenidos, es calificada en un nivel medio (90,00%) y bajo (10,00%), es posible explicar este resultado por fallas en Seguridad con un bajo nivel (62,00%), por la falta de Eficacia en un nivel medio (100,00%), por falencias en la atención Centrada en la persona con un nivel medio (99,00%), por la atención objetiva de igual manera en un nivel medio (100,00%) y por la percepción de atención subjetiva nivel medio (100,00%).

3. Se acepta la hipótesis de investigación, donde la carga laboral permitirá explicar su influencia en la calidad del servicio brindado por el personal de enfermería de un establecimiento de salud de Ecuador, donde los datos se ajustan solo con la constante obteniendo una significancia ($p=0.014$), siendo menor que el nivel de significancia típico de 0.05.

4. Tanto el valor de p para el chi-cuadrado de Pearson (0,323) como para el chi-cuadrado de desviación (0,467) son mayores que el nivel de significancia típico de 0,05. Por lo tanto, se concluye que los datos respecto al modelo de regresión logística ordinal se ajustan adecuadamente, y no se requiere una mejora significativa en el ajuste del modelo.

5. Se pudo comprobar estadísticamente a partir del coeficiente Nagelkerke con un 71% que el modelo tiene la capacidad de explicar el comportamiento de la variable independiente, carga laboral.

6. En cuanto a la estimación de parámetros del modelo explicativo la variable calidad de atención, se evidencian significancias medias y bajas en las cuales se debe trabajar y prestar una mayor atención, específicamente en las dimensiones de carga laboral, para garantizar calidad en la atención, el ambiente Laboral se encuentra en nivel medio y seguirá siendo medio si no se trabaja en mejorar la limpieza y disminuir el ruido en el área de trabajo; en cuanto a la organización, se ha mantenido en nivel medio porque no se ha promovido la salud mental y física de los enfermeros, así mismo no se ha erradicado la ambigüedad de rol; en cuanto a la persona, el área intrínseca al enfermero/a siempre será bajo si no se trabaja en los indicadores motivación en el desarrollo de su labor y el estado de salud del personal de enfermería.

7. Así mismo el aumento del ritmo de trabajo seguirá fortaleciendo en un nivel medio la generación de carga laboral si no se cualifica al profesional, si no se mejora el tiempo de atención que requiere el paciente complementando con aumento de personal y si no se fortalece la concentración del profesional; finalmente la extensión de horas continuará propiciando en nivel medio la generación de carga laboral si no se atiende el aumento de horas extras voluntarias y la amenaza en la atención segura.

VII. RECOMENDACIONES

- A las autoridades distritales de salud, se sugiere realizar una propuesta que pueda ser desarrollada con el fin de evidenciar la sobrecarga laboral que experimenta el personal de enfermería del Hospital Provincial de la ciudad de Guaranda, creando conciencia del problema principalmente en el profesional, atendiendo su necesidad y que fomente servicios de salud de calidad.
- A la gerencia del hospital, realizar seguimiento a las tareas asignadas al personal de enfermería, así como a la distribución de turnos, considerando la necesidad de contratar personal en esta área para satisfacer las necesidades del usuario; así mismo realizar valoración con medicina ocupacional a cada uno de los y las enfermeras el hospital.
- A la coordinadora de enfermería de cada servicio o área del hospital, socializar, enseñar y evaluar el manual de funciones del enfermero/a, con la finalidad de iniciar la erradicación de ambigüedad de rol. Programar pausas activas en los servicios, realizando planificación por medio de cronogramas, para que estos se cumplan.
- Al personal de enfermería del hospital, fortalecer su formación profesional, prepararse o cualificarse que les permita actualizar sus conocimientos, además de no fomentar las horas extras voluntarias porque es una amenaza en la atención segura, deben comprender que el doblar jornadas genera fatiga, agotamiento, en conclusión sobrecarga laboral, entorpece la concentración del profesional y quien padece es el paciente.

REFERENCIAS

- Arco, D. (2013). *Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería de unidades de cuidado intensivo en instituciones hospitalarias de Cartagena de Indias*. Bogota, Colombia Universidad Nacional de Colombia: Tesis Doctoral.
- Arenas Fernández, J., Hernández Rodríguez, J., Herrero Rico, J., López Díaz, M., Romero Nieva , L., Rovira Gil, E., & Valenzuela Rodríguez, A. (2018). *Estándares para la práctica de enfermería de urgencias y emergencias*. España <http://www.enfermeriadeurgencias.com/images/archivos/estandares.pdf>: Sociedad española de enfermería de urgencias y emergencias.
- Burke , R., Greenglass , E., & Moore , K. (2003). *Reactions to increased workload: Effects on professional efficacy of nurses*. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00152>: 52(4), 580–597 .
- Calderon, G., Merino, C., Juarez, A., & Jimenez, M. (2018). *Validación de la Escala de Carga de Trabajo en Trabajadores Peruanos*. Perú: Revista de Archivos de Prevención de Riesgos.
- Campos, E. B. (2016). *sobrecarga laboral y rendimiento profesional del personal de enfermería de los servicios asistenciales del hospital hugo pesce pescetto de andahuaylas*. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/935/T_MAESTRIA%20EN%20GERENCIA%20DE%20SERVICIOS%20DE%20SALUD_31187150_AQUIJE_CAMPOS_EMMA%20BERTHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y: Lima, Perú.
- Carrasco, M. I. (2018). *Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada*. 2019: publicado en http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3544/Chumpitaz%20Carrasco_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Chuquichampi, C. (2022). *Carga laboral y calidad de vida profesional de los enfermeros que trabaja en el hospital ii vitarte ESSALUD*.

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6019/T061_44302275_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y: Lima.

CONCYTEC. (2018). *Guía para la recopilación y presentación de información sobre la investigación y el desarrollo experimental*. manual de frascati .

custodio, j., roja, c. d., & hernández, l. (2017). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del hospital agosto hernández mendoza essalud - ica en febrero-marzo del 2017. *Revista medica Panacea*.

Donabedian. (1992). *Evaluación de la calidad de la atención médica*. En: OPS/OMS. Washington D.C: Publicación Científica 534.

Donabedian, A. (2005). *Evaluating the Quality of Medical Care*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>.

Ecuador, C. d. (2008). *Artículo 35*. Ecuador.

Ecuador, M. d. (2018). "Política Nacional de Empleo". *Obtenido del presidente Lenín Moreno presenta* , Ministerio de Trabajo. .

enfermería, S. d. (2015). *Compendio de enfermería*. Perú: Compendio de Enfermería.

García , O., de Nuevas Tecnologías, C., & e Higiene en el Trabajo , l. (2002). *LA CARGA MENTAL DE TRABAJO*. Madrid: INSHT Madrid .

García, Lemus, & Luna. (2013). *Acciones para controlar el reingreso hospitalario y disminuir el costo por evento de Coomeva eps en el municipio de Tuluá*. Tuluá.

Grönroos, C. (1984). *A Service Quality Model and its Marketing Implications*. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000004784>: Copyright © 1984, MCB UP Limited.

Hernandez, R., Fernandez , C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico.

- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación 4ta edición*. México: https://drive.google.com/file/d/0B7gC0vup46j2TUh2T2FjR1V2WVv/view?pli=1&resourcekey=0-D7WWUB9D_0ffpl-FZjUqyw.
- Hita, S. R. (2010). *Calidad de atención en salud*. Boliva: OPS/OMS.
- Hospenbec. (09 de 03 de 2023). Compendio de Psicología. *Informe mensual del estado psicosocial del trabajador*. Guaranda, Ecuador, Bolívar .
- Hospenbec, D. d. (2022). *consolidado mensual de satisfaccion del paciente*. Guaranda.
- Jex, S. (2000). *Claridad y sobrecarga de roles asignados*. Ginebra <https://iloencyclopaedia.org/es/part-v-77965/psychosocial-and-organizational-factors/factors-intrinsic-to-the-job/item/21-role-clarity-and-role-overload>: OIT Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo: Factores psicosociales y de organización.
- Joao, O. (2009). *Diccionario Pedagógico*. San Salvador: Centro de Investigación Educativa.
- Kahneman, D. (1973). *Attention and Effort*. Jerusalem: <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=eeb97f210404ca6758c6cfe41cbe552feed5f59e>.
- Londoño, M. (1996). *Administración Hospitalaria 1a Edición. ed.* Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- Lopez Shapiama, C., & Moreno Nuñez, E. (2019). *Carga laboral y satisfacción laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia. hospital nacional guillermo almenara irigoyen – essalud*. Lima-Perù <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3222>: repositorio.
- Mangundi, M., Roet, L., & Janse Van Renserg, E. (2020). *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*. Zimbabwe

https://www.researchgate.net/publication/341388757_Accessibility_of_healthcare_in_rural_Zimbabwe_The_perspective_of_nurses_and_healthcare_users.

Marqués, F. L. (2021). *Atención al paciente*. Barcelona: Copyright.

Maslach, Jackson, & Leiter. (1997). *The truth about burnout*. San Francisco.

Miyara, F. (2001). *El sonido, la música y el ruido*. Tecnopolitan
<https://www.fceia.unr.edu.ar/acustica/biblio/sonmurui.pdf>.

Mohamed, M. M. (2022). *Medios de transporte sanitarios*.

Molina, R., & García, O. (2013). *Manual de limpieza y desinfección hospitalaria*.
Comité de infecciones intrahospitalarias:
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/62425808/Protocolo_de_desinfeccion_en_consultorios20200320-107607-5wz9yj-libre.pdf?1584808759=&response-contentdisposition=inline%3B+filename%3DMANUAL_DE_LIMPIEZA_Y_DE_SINFECCION_HOSPIT.pdf&Expires=1690830297&Signatur.

Navarro, V. L. (2022). *Relación entre sobrecarga laboral y calidad de atención del personal*. Piura-Perú.

Navon, & Gopher. (1979). *Modelo de Navon y Gopher*.
<https://es.scribd.com/document/584753695/MODELO-DE-NAVON-Y-GOPHER#>.

OIT, O. I. (2003). *Actividades normativas de la OIT en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo: estudio detallado para la discusión con miras a la elaboración de un plan de acción sobre dichas actividades*. Suiza
<http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc91/pdf/rep-vi.pdf>.

OMS. (2011-272.). *Guía Curricular de Seguridad del Paciente. Edición multiprofesional*. Organización Mundial de la Salud: Catalogación de la biblioteca de la OMS en datos de publicación.

OMS. (2018). *Calidad asistencial, concepto y dimensiones*. Organización Mundial de la salud.

- OMS, A. M. (2017). *Buen aprovechamiento de los recursos, mejor salud. Elaboración de una estrategia y un plan sobre el buen aprovechamiento de los recursos en la OMS . A70/INF./6.*
- OPS, O. P. (2023). *Equidad en Salud. Día mundial de la salud para todos.*
- Orozco, M., Zuluaga, Y., & Pulido, G. (2020). *Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería.* Colombia: Revista Colombiana de Enfermería, 2346-2000-1909-1621, Vol 18 Nro 1, 2019 <http://hdl.handle.net/20.500.12495/4361>.
- Pariante, M., & Rojas, A. (2003). *Calidad de atención en servicios de salud .* Perú.
- Pascual, R. S. (1997). *Bases bioquímicas y farmacológicas de la neuropsiquiatría.* Mexico: McGraw-Hill Interamericana <https://www.worldcat.org/es/title/bases-bioquimicas-y-farmacologicas-de-la-neuropsiquiatria/oclc/54799847>.
- Profesional, M. d. (2022). *La Cualificación Profesional.* España: : Real Decreto 1128/2003, de 5 de septiembre, por el que se regula el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales.
- Pública, M. d. (17 de enero de 2017). *Acuerdo Ministerial 137-2016.* Quito https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac_0137_2016%2008%20dic.pdf. Obtenido de Registro Oficial No. 835 .
- Público, L. O. (2017). *Derecho de los trabajadores.* Ecuador: artículo 23, literal 1.
- Puga, D. A. (2021). *Relación de la sobrecarga de trabajo y el estrés laboral en una institución pública de la ciudad de Quito.* Quito.
- Recovery, D. (1988). *The lived experience of rehabilitation. Psychosocial Rehabilitation Journal .*
- Rizzo , j., House, R., & Lirtzman, S. (1970). *ole Conflict and Ambiguity in Complex Organizations.* <http://dx.doi.org/10.2307/2391486>: Administrative Science Quarterly, 15, 150-163.

- Salud, L. O. (2004). *Promoción de la Salud Mental: Conceptos, Evidencia Emergente, Práctica*. Ginebra.
- Salud, O. M. (2020). *Seguridad del paciente*. Privacy Legal Notice.
- Sanders, M., & McCormick, E. (1993). *Human Factors in Engineering and Design*. Nueva York: McGraw Hill.
- Santana, Bauer, Minamisava, & otros, y. (2016). *Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza*. Rev. Latino-Am. Enfermagem.
- Selye, H. (2007). *La investigación básica*. <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v67n6/v67n6a19.pdf>: MEDICINA (Buenos Aires) 2007; 67: 767-770.
- Smith, M., & Carayon, P. (2010). *Using the "Balance Model" for Occupational Safety and Health Promotion*. USA file:///C:/Users/FERNANDO/Downloads/978-3-642-02731-4_13.pdf: Ergonomics and Health Aspects.
- Solorzano, K. S. (2021). *La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes*. Manabí Ecuador.
- Solórzano, K. S. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Revista San Gregorio vol.1 no.47 Portoviejo sep./nov. 2021*, http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2528-79072021000400165&script=sci_arttext#BNaN. Obtenido de Revista San Gregorio vol.1 no.47 Portoviejo sep./nov. 2021.
- Tobajas, M. C., Ortiz, N. J., Martínez, B. G., & Gavilán, C. S. (2017). *Estudio de la ansiedad del profesional de enfermería de cuidados intensivos ante el proceso de la muerte*. España.
- Tocto, D. R. (2018). *Sobrecarga laboral del personal de dos establecimientos de salud del distrito de San Juan de Lurigancho 2018*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28265/Rivera_T

D.pdf?seq: Lima-Perú.

Torres, C. (2018). *La calidad del servicio en salud va más allá de lo técnico. Construyendo desde lo cotidiano.*
http://www.catorsesecs.com/instituto/temas_apoyo/TratoAdecuado_aspectos_subjetivos.pdf.: Centro editorial de Catorse.

Vallejo, c. d. (2017). *código de ética en investigación.* Piura.

Valles, C. G. (2021). *Carga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería en el Hospital General Ibarra.* Ibarra
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11541>.

Velasquez, S. (2020). *Salud Fisica y Emocional.* Hidalgo: Universidad Autonoma del Estado de Hidalgo.

Veloutsou, C., & Panigyrakis George . (2004). *Consumer brand manager' job stress, job satisfaction, perceived performance and intention to leave.* Journal of Marketing Management.

Yun, s., Takeuchu, R., & Liu, W. (2007). *Employee Self-Enhancement Motives and Job Performance Behaviors: Investigating the Moderating Effects of Employee Role Ambiguity and Managerial Perceptions of Employee Commitment.*
<http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.92.3.745>: Journal of Applied Psychology, 92, 745-756.

Zamora de Gomez, N., & Morales Bolaño , I. (1981). *Atencion de enfermeria al paciente oportuna, segura, humana y continua.* Grecia: Volumen 13.

ANEXOS

ANEXO 1. Matrices operacionales

Matriz operacional sobre la variable independiente sobrecarga laboral

Título: Carga laboral, predictor de la calidad de atención ejercida por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud, Bolívar-Ecuador 2023					
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Carga laboral	Variedad de exigencias fisiológicas y psicológicas que deben soportar los funcionarios en el transcurrir de su jornada de trabajo. Y se identifica en su mayoría por la actividad muscular o física que realiza. Debido a la atención que brinda a una gran cantidad de pacientes y las actividades o funciones que realiza que no tienen relación con el cuidado del	Para comprobar carga laboral se evaluarán las siguientes dimensiones: según Smith & Carayon (2010) el ambiente laboral, la organización, las personas y El Compendio de Enfermería (2015) agregan el aumento de la tarea, aumento del ritmo de	<p>El ambiente laboral</p> <p>Se relacionan con el medio físico, la calidad del aire y la limpieza, ruido, puede ser motivo de excitación o aumento de la presión arterial, afectando el estado de ánimo y todo este conjunto pueden convertirse en motivo para el aumento de la tensión e irritación emocional,</p>	<p>Limpieza</p> <p>1,2,3</p>	Ordinal

	<p>paciente, por lo que el personal de enfermería está expuesto a exigencias en el ritmo laboral, demandase emocionales, doble presencia. Afectando negativamente la salud mental y física, del mismo modo la calidad del en el cuidado a los pacientes. (Orozco, 2020)</p>	<p>trabajo y extensión de horas de trabajo.</p> <p>Se aplicará al personal de salud un cuestionario con ítems con cinco alternativas de respuestas: siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2), nunca (1).</p>	<p>dificultando la realización de las tareas.</p> <p>Smith y Carayon (2010)</p>	<p>Ruido 4,5,6</p>	
			<p>La organización</p> <p>Aspectos como el horario laboral y las horas extras, demuestran consecuencias negativas en la salud mental y física. Incluyendo también la ambigüedad de rol. Smith y Carayon (2010)</p>	<p>Salud mental 7,8,9</p>	
				<p>Salud física 10,11,12</p>	
				<p>Ambigüedad de rol 13,14,15</p>	

			<p>Las personas</p> <p>Incluye la personalidad del profesional, su estado de salud, habilidades o destrezas, también su experiencia, los motivos y las necesidades por las cuales desempeña su labor. (Smith & Carayon, 2010)</p>	<p>Motivaciones en el desempeño de su labor 16,17,18</p>	
			<p>Aumento de la tarea</p> <p>El tiempo del personal de enfermería está relacionado directamente con el cuidado que brinda, por lo que se requiere profesionales altamente cualificados para garantizar una atención con estándares de calidad. El tiempo que se brinda en la atención a los pacientes</p>	<p>Estado de salud 19,20,21</p>	
				<p>Cualificación profesional 22,23,24</p>	

			<p>y lo complejo que resulta, se requiere entonces de organizar el tiempo con el cual se dispone y el requerido, porque se debe brindar un cuidado prolongado e intensivo, exigiendo responsabilidad, concentración, trayendo como consecuencia un desgaste mental y físico. El compendio de enfermería (2015).</p>	<p>Tiempo de atención 25,26,27</p>	
				<p>Concentración 28,29,30,31</p>	
			<p>Aumento del ritmo de trabajo</p> <p>El trasporte y manipulación de pacientes son unas de las causas que requiere</p>	<p>Esfuerzo muscular 32,33,34,35</p>	

			<p>esfuerzo y producen la aparición de fatiga en los profesionales de enfermería, debido a que se realizan movimientos, cambios posturales por el levantamiento o movilización del paciente. El 80% de la labor de enfermería se realiza en una misma postura, de pie, acompañándose de manera frecuente de la realización de fuerza muscular y caga, lo cual produce lesiones en el área lumbar, fatiga, que generalmente conlleva a la necesidad de disminuir o cesar la intensidad del ritmo laboral o el esfuerzo, lo cual se ve reflejado en la calidad del servicio que se presta.</p> <p>El compendio de enfermería (2015).</p>	<p>Disminución del ritmo de trabajo 36,37,38</p>	
--	--	--	--	---	--

			<p>Extensión de horas de trabajo</p> <p>Este ámbito es voluntario y se recurre a esto para que se reduzcan las consecuencias de los escasos de profesionales de enfermería. Sin embargo, al llevar a cabo este aumento de horas extras, es amenazada la capacidad que tiene la enfermera para atender a los pacientes por medio de una atención individualizada y segura.</p> <p>El compendio de enfermería (2015), citado por Campos (2016).</p>	<p>Aumento de horas extras voluntarias 39,40,41,42</p>	
				<p>Amenaza en la atención segura 43,44</p>	

Matriz operacional sobre la variable dependiente: Calidad de atención

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de atención	Se da a medida de que los servicios de salud ofrecidos a individuos y poblaciones de pacientes brindan mejorías	Para comprobar la calidad de servicios asistenciales se evaluarán las siguientes dimensiones:	<p>Seguridad</p> <p>Refiriéndose a brindar servicios de salud que disminuyan el riesgo actual</p>	<p>Atención segura 1,2</p>	Ordinal

	<p>en sus resultados. Para que esto sea posible, la atención en salud debe ser segura, efectiva, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en las personas OMS (2018).</p>	<p>Seguridad, efectividad, eficacia, accesibilidad, centrado en la persona, atención objetiva, atención subjetiva. Se aplicara un cuestionario al personal de salud de... ítems y un cuestionario con unos ítems a los usuarios del hospital, ambos cuestionarios con cinco alternativas de respuestas: siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2), nunca (1).</p>	<p>de producir perjuicio a los usuarios. OMS (2018)</p>	<p>Riesgos en la atención 3,4</p>	
			<p>Efectividad Requiere brindar servicios médicos basados en la evidencia pacientes recuperados, quiere decir que se evidencias los resultados deseados en los casos y comunidades. OMS (2018)</p>	<p>Pacientes recuperados 5,6</p>	
				<p>Pacientes no recuperados 7</p>	
			<p>Eficacia Implica maximizar el aprovechamiento de los recursos, evitando así un mal uso de ello. OMS (2018)</p>	<p>Mal uso de insumos 8,9</p>	
				<p>Aprovechamiento de insumos 10,11</p>	
		<p>Accesibilidad Hace referencia a la manera fácil de acceder al servicio de salud,</p>	<p>Acceso al servicio de salud 12,13</p>		

			<p>resaltando incluso la geo referencia, los horarios, recursos económicos, el ámbito cultural.</p> <p>OMS (2018)</p>	<p>Medio de transporte 14</p>	
			<p>Centrado en la persona</p> <p>Brindando servicios que tomen en cuenta deseos, preferencias y cultura de los usuarios y finalmente equidad, donde se prestan servicios de salud de forma igualitaria, sin distinciones por género, etnia, estatus socioeconómico, raza o localización geográfica.</p> <p>OMS (2018)</p>	<p>Atención igualitaria 15,16</p>	
			<p>Atención objetiva</p> <p>Cumplimiento de estándares que ya están determinados.</p> <p>Torres (2018) citado por Carrasco (2018)</p>	<p>Atención estandarizada 19,20</p>	

				Atención limitada 21	
			Atención subjetiva Percepción que tiene el paciente, en cuanto a su grado de satisfacción y si considera que fue bien atendido. Torres (2018)	Satisfacción del paciente 22,23	
				Preferencia del usuario 24	

Anexo 2 Instrumento de recolección de datos

Escala valorativa de carga laboral en el personal de enfermería (Solano, 2023)

El presente cuestionario hace parte de una investigación que tiene el propósito de Determinar los niveles de valoración sobre la carga laboral ejercida por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud, de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023. Se le solicita responder con sinceridad cada uno de los interrogantes según su punto de vista, desde el rol que cumple en el hospital como personal de enfermería. La información proporcionada por usted es de carácter anónimo y confidencial.

Marque con una X la opción de respuesta que considere: nunca (1), casi nunca (2) a veces (3), casi siempre (4), siempre (5).

N°	ITEMS	Opciones de respuesta				
		1 nunca	2 Casi nunca	3 A veces	4 Casi siempre	5 Siempr e
1	¿El medio físico donde se desempeña carece de limpieza?					
2	¿Su estado de ánimo se ha visto afectado cuando no encuentra aseado su espacio de trabajo?					
3	¿La realización de sus tareas se ven afectadas cuando el ambiente laboral no está limpio?					
4	¿Cuándo hay ruidos elevados en su ambiente laboral siente aumento de la presión arterial?					
5	¿Su estado de ánimo se ha visto afectado cuando hay excesivo ruido?					
6	¿El ruido le desconcentra y no puede desempeñar su labor?					
7	¿El nivel de atención que se requiere para ejecutar sus funciones es elevado?					
8	Habitualmente ¿siente desgaste mental?					
9	¿En el hospital ha recibido capacitación sobre la manera correcta de realizar esfuerzo físico?					
10	¿Persiste en usted tensiones musculares?					
11	¿Ha presentado atrofias traumatológicas?					

	diagnosticadas?					
12	¿Tiene confusión relacionada a sus verdaderas funciones dentro del hospital?					
13	¿Cubre áreas diferentes al área asistencial para el cual fue contratado?					
14	¿Le asignan funciones ajenas a su profesión?					
15	¿Desempeña su labor por la necesidad de solventarse económicamente?					
16	¿Desempeña su labor porque le apasiona?					
17	¿No fue su decisión estudiar enfermería?					
18	¿Se encuentra en buen estado de salud?					
19	¿Visita periódicamente al médico para chequear su salud?					
20	¿Considera que su salud se ha visto afectada a partir de su labor como enfermera/o?					
21	¿Cuenta usted con estudios adicionales aparte de su título en enfermería?					
22	¿Tiene más de 5 años en el desempeño de su profesión?					
23	¿Su profesión a diferencia de otras, exige responsabilidad y concentración?					
24	¿Conoce el tiempo requerido para la atención individualizada al paciente?					
25	¿El tiempo que dispone para la atención al paciente le es suficiente para brindar un cuidado prolongado e intenso?					
26	¿El tiempo de atención que requiere el paciente le ha producido desgaste mental y físico?					
27	¿Durante el cuidado que usted le brinda al paciente se mantiene concentrado?					
28	¿Existen distractores frecuentes que le roban la atención para brindar un buen servicio?					
29	¿Los distractores son personales?					
30	¿Los distractores tienen que ver con otras actividades delegadas distintas a su rol?					
31	¿Durante el cuidado del paciente, realiza levantamiento de peso para su movilización?					
32	¿La mayor parte de su trabajo lo realiza de pie?					
33	¿La mayor parte de su trabajo lo realiza sentado?					
34	¿A partir de estos movimientos y cambios posturales ha presentado lesiones físicas?					

35	¿En ocasiones siente la necesidad de disminuir la intensidad con la cual realiza su trabajo por cansancio físico?					
36	¿Cuándo se siente cansado disminuye la calidad de atención que brinda al paciente para su cuidado?					
37	¿Cuándo está fatigado por el volumen de trabajo durante su turno, presta igualmente un servicio de calidad?					
38	¿Trabaja horas extras?					
39	¿Sus horas extras de trabajo son frecuentes?					
40	¿Las horas extras son por escases de personal de enfermería?					
41	¿Realiza horas extras por decisión voluntaria?					
42	¿Considera que el aumento de horas extras es una amenaza su capacidad de atención al usuario?					
43	¿A partir de su atención se han presentado eventos adversos?					

Anexo 3. Matriz Evaluación por juicio de expertos

Juez N°1

Evaluación por juicio de expertos

Respetado Doctor: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de la investigación "Carga laboral, predictor de la calidad de atención ejercida por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud, Bolívar-Ecuador 2023. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Julio Cesar Horna Quiñones
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Salud
Institución donde labora:	EE.SS. Salud Primavera
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	
DNI:	17971891

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario con escala valorativa de carga laboral en el personal de enfermería.
Autor (a):	Lina Marcela Solano Vargas
Objetivo:	Determinar los niveles de valoración sobre la carga laboral ejercida por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud, de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023.
Administración:	Presencial
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de salud, Hospital Provincial Bolívar Ecuador
Dimensiones:	Ambiente laboral, la organización, la persona, aumento de la tarea, aumento del ritmo de trabajo, extensión de horas extras.
Escala:	1 a 5

Niveles o rango:	Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre
Cantidad de ítems:	43
Tiempo de aplicación:	45 minutos.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de la variable carga laboral, elaborado por Lina Marcela Solano Vargas en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable independiente: Carga laboral

Definición de la variable carga laboral:

Variedad de exigencias fisiológicas y psicológicas que deben soportar los funcionarios en el transcurrir de su jornada de trabajo. Y se identifica en su mayoría por la actividad muscular o física que realiza. Debido a la atención que brinda a una gran cantidad de pacientes y las actividades o funciones que realiza que no tienen relación con el cuidado del paciente, por lo que el personal de enfermería está expuesto a exigencias en el ritmo laboral, demandase emocionales, doble presencia. Afectando negativamente la salud mental y física, del mismo modo la calidad del en el cuidado a los pacientes (Orozco, 2020).

Dimensión 1: El ambiente laboral

Definición de la dimensión:

Se relacionan con el medio físico, la calidad del aire y la limpieza, ruido, puede ser motivo de excitación o aumento de la presión arterial, afectando el estado de ánimo y todo este conjunto pueden convertirse en motivo para el aumento de la tensión e irritación emocional, dificultando la realización de las tareas (Smith y Carayon, 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limpieza	1. ¿el medio físico donde se desempeña carece de limpieza?	4	4	4	
	2. ¿Su estado de ánimo se ha visto afectado cuando no encuentra aseado su espacio de trabajo?	3	4	4	
	3. ¿La realización de sus tareas se ven afectadas cuando el ambiente laboral no está limpio?				
Ruido	4. ¿cuándo hay ruidos elevados en su ambiente laboral siente aumento de la presión arterial?	4	4	4	
	5. ¿Su estado de ánimo se ha visto afectado cuando hay excesivo ruido?	3	4	4	

Dimensión 2: La organización

Definición de la dimensión:

Aspectos como el horario laboral y las horas extras, demuestran consecuencias negativas en la salud mental y física. Incluyendo también la ambigüedad de rol (Smith y Carayon, 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Salud mental	6. ¿El nivel de atención que se requiere para ejecutar sus funciones es elevado?	3	4	4	
	7. ¿Se desconcentra cuando debe atender más pacientes de lo normal?	3	3	4	
	8. Habitualmente ¿siente desgaste mental?	3	3	4	

Salud física	9. ¿en el hospital ha recibido capacitación sobre la manera correcta de realizar esfuerzo físico?	3	4	4	
	10. ¿Persiste en usted tensiones musculares?	3	3	4	
	11. ¿Ha presentado atrofias traumatológicas diagnosticadas?	3	3	4	
Ambigüedad de rol	12. ¿Tiene confusión relacionada a sus verdaderas funciones dentro del hospital?	4	3	4	
	13. ¿Cubre áreas diferentes al área asistencial para el cual fue contratado?	3	4	4	
	14. ¿Le asignan funciones ajenas a su profesión?	3	4	4	

Dimensión 3: La persona

Definición de la dimensión:

Incluye la personalidad del profesional, su estado de salud, habilidades o destrezas, también su experiencia, los motivos y las necesidades por las cuales desempeña su labor (Smith y Carayon, 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Motivación en el desempeño de su labor	15. ¿Desempeña su labor por la necesidad de solventarse económicamente?	4	4	4	
	16. ¿Desempeña su labor porque le apasiona?	4	4	4	
	17. ¿No fue su decisión estudiar enfermería?	3	4	4	
	18. ¿Se encuentra	4	4	4	

Estado de salud	en buen estado de salud?				
	19. ¿Visita periódicamente al médico para chequear su salud?	4	4	4	
	20. ¿Considera que su salud se ha visto afectada a partir de su labor como enfermera/o?	4	4	4	

Dimensión 4: Aumento de la tarea

Definición de la dimensión:

El tiempo del personal de enfermería está relacionado directamente con el cuidado que brinda, por lo que se requiere profesionales altamente cualificados para garantizar una atención con estándares de calidad. El tiempo que se brinda en la atención a los pacientes y lo complejo que resulta, se requiere entonces de organizar el tiempo con el cual se dispone y el requerido, porque se debe brindar un cuidado prolongado e intensivo, exigiendo responsabilidad, concentración, trayendo como consecuencia un desgaste mental y físico (El compendio de enfermería, 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cualificación profesional	21. ¿Cuenta usted con estudios adicionales aparte de su título en enfermería?	4	4	4	
	22. ¿Tiene más de 5 años en el desempeño de su profesión?	4	4	4	
	23. ¿Su profesión a diferencia de otras, exige responsabilidad y concentración?	3	4	4	
Tiempo de atención	24. ¿Conoce el tiempo requerido para la atención individualizada al paciente?	4	4	3	

	25. ¿El tiempo que dispone para la atención al paciente le es suficiente para brindar un cuidado prolongado e intenso?	3	4	4	
	26. ¿El tiempo de atención que requiere el paciente le ha producido desgaste mental y físico?	3	4	4	
Concentración	27. ¿Durante el cuidado que usted le brinda a los pacientes se mantiene concentrado?	4	4	4	
	28. ¿Existen distractores frecuentes que le roban la atención para brindar un buen servicio?	4	4	4	
	29. ¿Los distractores son personales?	3	4	4	
	30. ¿Los distractores tienen que ver con otras actividades delegadas distintas a su rol?	3	4	4	

Dimensión 5: Aumento del ritmo de trabajo

Definición de la dimensión:

El transporte y manipulación de pacientes son unas de las causas que requiere esfuerzo y producen la aparición de fatiga en los profesionales de enfermería, debido a que se realizan movimientos, cambios posturales por el levantamiento o movilización del paciente. El 80% de la labor de enfermería se realiza en una misma postura, de pie, acompañándose de manera frecuente de la realización de fuerza muscular y caga, lo cual produce lesiones en el área lumbar, fatiga, que generalmente conlleva a la necesidad de disminuir o cesar la intensidad del ritmo laboral o el esfuerzo, lo cual se ve reflejado en la calidad del servicio que se presta (El compendio de enfermería, 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
--------------------	-------------	-----------------	-------------------	-------------------	---

Esfuerzo muscular	31. ¿Durante el cuidado del paciente, realiza levantamiento de peso para su movilización?	4	4	4	
	32. ¿La mayor parte de su trabajo lo realiza de pie?	4	4	4	
	33. ¿La mayor parte de su trabajo lo realiza sentado?	4	3	4	
	34. ¿A partir de estos movimientos y cambios posturales ha presentado lesiones físicas?	4	3	4	
Disminución del ritmo de trabajo	35. ¿En ocasiones siente la necesidad de disminuir la intensidad con la cual realiza su trabajo por cansancio físico?	4	3	4	
	36. ¿Cuándo se siente cansado disminuye la calidad de atención que brinda al paciente para su cuidado?	3	4	4	
	37. ¿Cuándo está fatigado por el volumen de trabajo durante su turno, presta igualmente un servicio de calidad?	4	3	3	

Dimensión 6: Extensión de horas de trabajo

Definición de la dimensión:

Este ámbito es voluntario y se recurre a esto para que se reduzcan las consecuencias de la escasez de profesionales de enfermería. Sin embargo, al llevar a cabo este aumento de horas extras, es amenazada la capacidad que tiene la enfermera para atender a los pacientes por medio de una atención individualizada y segura (El compendio de enfermería, 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
--------------------	-------------	-----------------	-------------------	-------------------	---------------------------------------

Aumento de horas extras voluntarias	38. ¿Trabaja horas extras?	3	4	4	
	39. ¿Sus horas extras de trabajo son frecuentes?	4	4	4	
	40. ¿Las horas extras son por escases de personal de enfermería?	4	3	4	
	41. ¿Realiza horas extras por decisión voluntaria?	4	4	4	
Amenaza en la atención segura	42. ¿Considera que el aumento de horas extras son una amenaza a su capacidad de atención al usuario?	4	3	4	
	43. ¿A partir de su atención se han presentado eventos adversos?	4	4	4	




 Mg. Lic. Julia César Norma Quiñones
 Nutricionista Clínico
 NP 4528

Firma del evaluador
DNI 17971891

Anexo 4. Matriz Evaluación por juicio de expertos

Juez N°2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado Doctor: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento la variable carga laboral. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

Datos generales del Juez

Nombre del juez:	María Peregrina Cruzado Vallejos
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de los Servicios de la Salud
Institución donde labora:	Gerencia Regional de Salud La Libertad Perú
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Salud Pública
DNI:	17975557

1. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

2. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario con escala valorativa de carga laboral en el personal de enfermería.
Autor (a):	Lina Marcela Solano Vargas
Objetivo:	Determinar los niveles de valoración sobre la carga laboral ejercida por profesionales de enfermería de un establecimiento de salud, de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023.
Administración:	Presencial
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de salud, Hospital Provincial Bolívar Ecuador
Dimensiones:	Ambiente laboral, la organización, la persona, aumento de la tarea, aumento del ritmo de trabajo, extensión de horas extras.
Escala:	1 a 5
Niveles o rango:	Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre
Cantidad de ítems:	43
Tiempo de aplicación:	45 minutos.

Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de la variable carga laboral, elaborado por LinaMarcela Solano Vargas en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<p align="center">CLARIDAD</p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p align="center">COHERENCIA</p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p align="center">RELEVANCIA</p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable independiente: Carga laboral

Definición de la variable carga laboral:

Variedad de exigencias fisiológicas y psicológicas que deben soportar los funcionarios en el transcurrir de su jornada de trabajo. Y se identifica en su mayoría por la actividad muscular o física que realiza. Debido a la atención que brinda a una gran cantidad de pacientes y las actividades o funciones que realiza que no tienen relación con el cuidado del paciente, por lo que el personal de enfermería está expuesto a exigencias en el ritmo laboral, demandase emocionales, doble presencia. Afectando negativamente la salud mental y física, del mismo modo la calidad del en el cuidado a los pacientes (Orozco, 2020).

Dimensión 2: La organización

Definición de la dimensión:

Aspectos como el horario laboral y las horas extras, demuestran consecuencias negativas en la salud mental y física. Incluyendo también la ambigüedad de rol (Smith y Carayon, 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
--------------------	-------------	-----------------	-------------------	-------------------	---

Salud mental	6. ¿El nivel de atención que se requiere para ejecutar sus funciones es elevado?	4	4	4	
	7. ¿Se desconcentra cuando debe atender más pacientes de lo normal?	3	4	3	
	8. Habitualmente ¿siente desgaste mental?	3	3	4	
Salud física	9. ¿En el hospital ha recibido capacitación sobre la manera correcta de realizar esfuerzo físico?	4	4	4	

	10. ¿Persiste en usted tensiones musculares?	3	4	3	
	11. ¿Ha presentado atrofiás traumatológicas diagnosticadas?	4	4	4	
Ambigüedad de rol	12. ¿Tiene confusión relacionada a sus verdaderas funciones dentro del hospital?	4	4	4	
	13. ¿Cubre áreas diferentes al área asistencial para el cual fue contratado?	4	4	4	
	14. ¿Le asignan funciones ajenas a su profesión?	4	4	4	

Dimensión 3: La persona

Definición de la dimensión:

Incluye la personalidad del profesional, su estado de salud, habilidades o destrezas, también su experiencia, los motivos y las necesidades por las cuales desempeña su labor (Smith y Carayon,2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Motivación en el desempeño de su labor	15. ¿Desempeña su labor por la necesidad de solventarse económicamente?	4	4	4	
	16. ¿Desempeña su labor porque le apasiona?	4	4	4	
	17. ¿No fue su decisión estudiar enfermería?	3	4	4	
Estado de salud	18. ¿Se encuentra en buen estado de salud?	4	4	4	
	19. ¿Visita periódicamente al médico para	4	4	4	

	chequear su salud?				
	20. ¿Considera que su salud se ha visto afectada a partir de su labor como enfermera/o?	4	4	4	

Dimensión 4: Aumento de la tarea

Definición de la dimensión:

El tiempo del personal de enfermería está relacionado directamente con el cuidado que brinda, por lo que se requiere profesionales altamente cualificados para garantizar una atención con estándares de calidad. El tiempo que se brinda en la atención a los pacientes y lo complejo que resulta, se requiere entonces de organizar el tiempo con el cual se dispone y el requerido, porque se debe brindar un cuidado prolongado e intensivo, exigiendo responsabilidad, concentración, trayendo como consecuencia un desgaste mental y físico (El compendio de enfermería, 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cualificación profesional	21. ¿Cuenta usted con estudios adicionales aparte de su título en enfermería?	4	4	4	
	22. ¿Tiene más de 5 años en el desempeño de su profesión?	4	4	4	
	23. ¿Su profesión a diferencia de otras, exige responsabilidad y concentración?	3	4	4	
Tiempo de atención	24. ¿Conoce el tiempo requerido para la atención individualizada al paciente?	4	4	3	
	25. ¿El tiempo que dispone para la atención al paciente le es suficiente para brindar un cuidado	3	4	4	

	prolongado e intenso?				
	26. ¿El tiempo de atención que requiere el paciente le ha producido desgaste mental y físico?	3	4	4	
Concentración	27. ¿Durante el cuidado que usted le brinda a los pacientes se mantiene concentrado?	4	4	4	
	28. ¿Existen distractores frecuentes que le roban la atención para brindar un buen servicio?	4	4	4	
	29. ¿Los distractores son personales?	3	4	4	
	30. ¿Los distractores tienen que ver con otras actividades delegadas distintas a su rol?	3	4	4	

Dimensión 5: Aumento del ritmo de trabajo

Definición de la dimensión:

El transporte y manipulación de pacientes son unas de las causas que requiere esfuerzo y producen la aparición de fatiga en los profesionales de enfermería, debido a que se realizan movimientos, cambios posturales por el levantamiento o movilización del paciente. El 80% de la labor de enfermería se realiza en una misma postura, de pie, acompañándose de manera frecuente de la realización de fuerza muscular y carga, lo cual produce lesiones en el área lumbar, fatiga, que generalmente conlleva a la necesidad de disminuir o cesar la intensidad del ritmo laboral o el esfuerzo, lo cual se ve reflejado en la calidad del servicio que se presta (El compendio de enfermería, 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Esfuerzo muscular	31. ¿Durante el cuidado del paciente, realiza levantamiento de peso para su movilización?	3	4	4	

	32. ¿La mayor parte de su trabajo lo realiza de pie?	4	4	4	
	33. ¿La mayor parte de su trabajo lo realiza sentado?	4	4	4	
	34. ¿A partir de estos movimientos y cambios posturales ha presentado lesiones físicas?	4	4	4	
Disminución del ritmo de trabajo	35. ¿En ocasiones siente la necesidad de disminuir la intensidad con la cual realiza su trabajo por cansancio físico?	3	4	4	
	36. ¿Cuándo se siente cansado disminuye la calidad de atención que brinda al paciente para su cuidado?	4	4	4	
	37. ¿Cuándo está fatigado por el volumen de trabajo durante su turno, presta igualmente un servicio de calidad?	3	4	3	

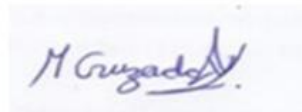
Dimensión 6: Extensión de horas de trabajo

Definición de la dimensión:

Este ámbito es voluntario y se recurre a esto para que se reduzcan las consecuencias de la escasez de profesionales de enfermería. Sin embargo, al llevar a cabo este aumento de horas extras, es amenazada la capacidad que tiene la enfermera para atender a los pacientes por medio de una atención individualizada y segura (El compendio de enfermería, 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aumento de horas extras voluntarias	38. ¿Trabaja horas extras?	4	4	4	
	39. ¿Sus horas extras de trabajo son frecuentes?	4	4	4	

	40. ¿Las horas extras son por escases de personal de enfermería?	4	4	4	
	41. ¿Realiza horas extras por decisión voluntaria?	4	4	4	
Amenaza en la atención segura	42. ¿Considera que el aumento de horas extras son una amenaza a su capacidad de atención al usuario?	4	4	4	
	43. ¿A partir de su atención se han presentado eventos adversos?	3	4	4	



Firma del
evaluador DNI
17975557

Cantidad de ítems:	43
Tiempo de aplicación:	45 minutos.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de la variable carga laboral, elaborado por Lina Marcela Solano Vargas en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable independiente: Carga laboral

Definición de la variable carga laboral:

Variedad de exigencias fisiológicas y psicológicas que deben soportar los funcionarios en el transcurrir de su jornada de trabajo. Y se identifica en su mayoría por la actividad muscular o física que realiza. Debido a la atención que brinda a una gran cantidad de pacientes y las actividades o funciones que realiza que no tienen relación con el cuidado del paciente, por lo que el personal de enfermería está expuesto a exigencias en el ritmo laboral, demandase emocionales, doble presencia. Afectando negativamente la salud mental y física, del mismo modo la calidad del en el cuidado a los pacientes (Orozco, 2020).

Dimensión 1: El ambiente laboral

Definición de la dimensión:

Se relacionan con el medio físico, la calidad del aire y la limpieza, ruido, puede ser motivo de excitación o aumento de la presión arterial, afectando el estado de ánimo y todo este conjunto pueden convertirse en motivo para el aumento de la tensión e irritación emocional, dificultando la realización de las tareas (Smith y Carayon, 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limpieza	1. ¿el medio físico donde se desempeña carece de limpieza?	4	4	4	
	2. ¿Su estado de ánimo se ha visto afectado cuando no encuentra aseado su espacio de trabajo?	34	3	4	
	3. ¿La realización de sus tareas se ven afectadas cuando el ambiente laboral no está limpio?				
Ruido	4. ¿cuándo hay ruidos elevados en su ambiente laboral siente aumento de la presión arterial?	4	4	4	
	5. ¿Su estado de ánimo se ha visto afectado cuando hay excesivo ruido?	3	4	4	

Dimensión 2: La organización

Definición de la dimensión:

Aspectos como el horario laboral y las horas extras, demuestran consecuencias negativas en la salud mental y física. Incluyendo también la ambigüedad de rol (Smith y Carayon, 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Salud mental	6. ¿El nivel de atención que se requiere para ejecutar sus funciones es elevado?	3	4	4	
	7. ¿Se desconcentra cuando debe atender más pacientes de lo normal?	3	3	4	
	8. Habitualmente ¿siente desgaste mental?	3	3	4	

Salud física	9. ¿en el hospital ha recibido capacitación sobre la manera correcta de realizar esfuerzo físico?	3	4	4	
	10. ¿Persiste en usted tensiones musculares?	3	3	4	
	11. ¿Ha presentado atrofias traumatológicas diagnosticadas?	3	3	4	
Ambigüedad de rol	12. ¿Tiene confusión relacionada a sus verdaderas funciones dentro del hospital?	3	4	4	
	13. ¿Cubre áreas diferentes al área asistencial para el cual fue contratado?	3	4	4	
	14. ¿Le asignan funciones ajenas a su profesión?	3	4	4	

Dimensión 3: La persona

Definición de la dimensión:

Incluye la personalidad del profesional, su estado de salud, habilidades o destrezas, también su experiencia, los motivos y las necesidades por las cuales desempeña su labor (Smith y Carayon, 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Motivación en el desempeño de su labor	15. ¿Desempeña su labor por la necesidad de solventarse económicamente?	4	4	4	
	16. ¿Desempeña su labor porque le apasiona?	4	4	4	
	17. ¿No fue su decisión estudiar enfermería?	3	4	4	
	18. ¿Se encuentra en buen estado de	4	4	4	

Estado de salud	salud?				
	19. ¿Visita periódicamente al médico para chequear su salud?	4	4	4	
	20. ¿Considera que su salud se ha visto afectada a partir de su labor como enfermera/o?	4	4	4	

Dimensión 4: Aumento de la tarea

Definición de la dimensión:

El tiempo del personal de enfermería está relacionado directamente con el cuidado que brinda, por lo que se requiere profesionales altamente cualificados para garantizar una atención con estándares de calidad. El tiempo que se brinda en la atención a los pacientes y lo complejo que resulta, se requiere entonces de organizar el tiempo con el cual se dispone y el requerido, porque se debe brindar un cuidado prolongado e intensivo, exigiendo responsabilidad, concentración, trayendo como consecuencia un desgaste mental y físico (El compendio de enfermería, 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cualificación profesional	21. ¿Cuenta usted con estudios adicionales aparte de su título en enfermería?	4	4	4	
	22. ¿Tiene más de 5 años en el desempeño de su profesión?	4	4	4	
	23. ¿Su profesión a diferencia de otras, exige responsabilidad y concentración?	3	4	4	
Tiempo de atención	24. ¿Conoce el tiempo requerido para la atención individualizada al paciente?	4	4	3	

	25. ¿El tiempo que dispone para la atención al paciente le es suficiente para brindar un cuidado prolongado e intenso?	3	4	4	
	26. ¿El tiempo de atención que requiere el paciente le ha producido desgaste mental y físico?	3	4	4	
Concentración	27. ¿Durante el cuidado que usted le brinda a los pacientes se mantiene concentrado?	4	4	4	
	28. ¿Existen distractores frecuentes que le roban la atención para brindar un buen servicio?	4	4	4	
	29. ¿Los distractores son personales?	3	4	4	
	30. ¿Los distractores tienen que ver con otras actividades delegadas distintas a su rol?	3	4	4	

Dimensión 5: Aumento del ritmo de trabajo

Definición de la dimensión:

El transporte y manipulación de pacientes son unas de las causas que requiere esfuerzo y producen la aparición de fatiga en los profesionales de enfermería, debido a que se realizan movimientos, cambios posturales por el levantamiento o movilización del paciente. El 80% de la labor de enfermería se realiza en una misma postura, de pie, acompañándose de manera frecuente de la realización de fuerza muscular y caga, lo cual produce lesiones en el área lumbar, fatiga, que generalmente conlleva a la necesidad de disminuir o cesar la intensidad del ritmo laboral o el esfuerzo, lo cual se ve reflejado en la calidad del servicio que se presta (El compendio de enfermería, 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Esfuerzo	31. ¿Durante el cuidado del paciente,	4	4	4	

muscular	realiza levantamiento de peso para su movilización?				
	32. ¿La mayor parte de su trabajo lo realiza de pie?	4	4	4	
	33. ¿La mayor parte de su trabajo lo realiza sentado?	4	3	4	
	34. ¿A partir de estos movimientos y cambios posturales ha presentado lesiones físicas?	4	3	4	
Disminución del ritmo de trabajo	35. ¿En ocasiones siente la necesidad de disminuir la intensidad con la cual realiza su trabajo por cansancio físico?	4	3	4	
	36. ¿Cuándo se siente cansado disminuye la calidad de atención que brinda al paciente para su cuidado?	3	4	4	
	37. ¿Cuándo está fatigado por el volumen de trabajo durante su turno, presta igualmente un servicio de calidad?	4	3	3	

Dimensión 6: Extensión de horas de trabajo

Definición de la dimensión:

Este ámbito es voluntario y se recurre a esto para que se reduzcan las consecuencias de la escasez de profesionales de enfermería. Sin embargo, al llevar a cabo este aumento de horas extras, es amenazada la capacidad que tiene la enfermera para atender a los pacientes por medio de una atención individualizada y segura (El compendio de enfermería, 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aumento de	38. ¿Trabaja horas extras?	3	4	4	

horas extras voluntarias	39. ¿Sus horas extras de trabajo son frecuentes?	4	4	4	
	40. ¿Las horas extras son por escases de personal de enfermería?	4	3	4	
	41. ¿Realiza horas extras por decisión voluntaria?	4	4	4	
Amenaza en la atención segura	42. ¿Considera que el aumento de horas extras son una amenaza a su capacidad de atención al usuario?	4	3	4	
	43. ¿A partir de su atención se han presentado eventos adversos?	4	4	4	



Firmado electrónicamente por:
PAOLA ANDREA ROMERORIAÑO

Firma del evaluador
DNI 131585254

Anexo 6 Instrumento de recolección de datos

Escala valorativa de calidad de atención ejercida por el personal de enfermería (Solano, 2023).

El presente cuestionario hace parte de una investigación que tiene el propósito de determinar los niveles de valoración sobre la calidad de atención ejercida por profesionales de enfermería de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023. Se le solicita responder con sinceridad cada uno de los interrogantes según su punto de vista, desde el rol que cumple en el hospital como personal de enfermería. La información proporcionada por usted es de carácter anónimo y confidencial.

Marque con una X la opción de respuesta que considere: nunca (1), casi nunca (2) a veces (3), casi siempre (4), siempre (5).

N°	ITEMS	PUNTAJE				
		1 nunca	2 Casi nunca	3 A veces	4 Casi siempre	5 Siempre
1	¿Se han presentado casos de error en la aplicación de medicamentos a los pacientes?					
2	¿Se han presentado casos de infección en los pacientes a raíz de la atención brindada?					
3	¿Se han evidenciado casos de complicaciones graves después de procedimientos quirúrgicos?					
4	¿Se han presentado casos de transmisión de infecciones o virus por el uso inadecuado de jeringas?					
5	¿La mayor parte de pacientes que asisten al hospital, se recuperan satisfactoriamente?					

6	¿La mayor parte de pacientes atendidos tienen demoras en su proceso de recuperación?					
7	¿Se evidencian reingresos al centro hospitalario por recaídas diagnosticas en los pacientes?					
8	¿Dentro del hospital, existe adecuado control de los insumos entregados a su área de trabajo para uso del personal de enfermería?					
9	¿Conoce la cantidad semanal de material que requiere dentro de la atención al paciente?					
11	¿Han cesado los insumos dificultando la atención al paciente?					
12	¿Se brindan preferencias a los pacientes que acuden desde zonas rurales dispersas?					
13	¿Los horarios para altas hospitalarias, consultas médicas, entre otros, son tomados en cuenta de acuerdo a la ubicación geográfica del paciente?					
14	¿Los usuarios que no disponen de recursos económicos sustentables cuentan con el apoyo del hospital para que se garantice su transporte a las consultas?					
15	¿Cuentan con personal de enfermería que habla la lengua nativa de la región?					
16	¿Ha presenciado casos de discriminación por parte del personal operativo a usuarios del hospital por raza, sexo, etnia?					
17	¿La atención que se brinda a usuarios del hospital, toma en cuenta las preferencias del paciente?					
18	¿Se toma en cuenta la población vulnerable para brindar atención preferencial (adultos mayores, personas con discapacidad, mujeres embarazadas)?					
19	¿Conoce la normativa nacional relacionada a la correcta atención para velar por la seguridad del paciente?					
20	¿Brinda una atención basada en dicha normativa?					

21	¿Considera que el desempeño de su labor se rige únicamente a las funciones estandarizadas para su profesión en el manual de procesos de enfermería institucional?					
22	¿Reciben constantemente felicitaciones por parte del usuario?					
23	¿Reciben constantemente quejas, por parte del usuario?					
24	¿El mismo paciente, vuelve al hospital porque se siente bien atendido?					

Anexo 7 Matriz Evaluación por juicio de expertos

Juez N°1

Evaluación por juicio de expertos

Respetado Doctor: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de la variable calidad de atención. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Julio Cesar Horna Quiñones
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Salud
Institución donde labora:	EE.SS. Salud Primavera
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	
DNI:	17971891

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario con escala valorativa de atención ejercida por el personal de enfermería.
Autor (a):	Lina Marcela Solano Vargas
Objetivo:	Determinar los niveles de valoración sobre la calidad de atención ejercida por profesionales de enfermería de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023.
Administración:	Presencial
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de salud, Hospital Provincial Bolívar Ecuador
Dimensiones:	Seguridad, efectividad, eficacia, accesibilidad, centrado en la persona, atención objetiva, atención subjetiva.
Escala:	1 a 5
Niveles o rango:	Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre
Cantidad de ítems:	43

Tiempo de aplicación:	45 minutos.
------------------------------	-------------

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de la variable carga laboral, elaborado por Lina Marcela Solano Vargas en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable dependiente: Calidad de atención

Definición de la variable calidad de atención:

Se da a medida de que los servicios de salud ofrecidos a individuos y poblaciones de pacientes brindan mejorías en sus resultados. Para que esto sea posible, la atención en salud debe ser segura, efectiva, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en las personas (OMS, 2018).

1. Dimensión 1: Seguridad

Definición de la dimensión:

Refiriéndose a brindar servicios de salud que disminuyan el riesgo actual de producir perjuicio a los usuarios (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
--------------------	-------------	-----------------	-------------------	-------------------	---------------------------------------

Atención segura	1. ¿Se han presentado casos de error en la aplicación de medicamentos a los pacientes?	4	4	4	
	2. ¿Se han presentado casos de infección en los pacientes a raíz de la atención brindada?	3	4	4	
Riesgos en la atención	3. ¿Se han evidenciado casos de complicaciones graves después de procedimientos quirúrgicos?	4	4	4	
	4. ¿Se han presentado casos de transmisión de infecciones o virus por el uso inadecuado de jeringas?	3	4	4	

2. Dimensión 2: Efectividad

Definición de la dimensión:

Requiere brindar servicios médicos basados en la evidencia pacientes recuperados, quiere decir que se evidencias los resultados deseados en los casos y comunidades (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Pacientes recuperados	5. ¿La mayor parte de pacientes que asisten al hospital, se recuperan satisfactoriamente?	3	4	4	
	6. ¿La mayor parte de pacientes atendidos tienen demoras en su proceso de recuperación?	3	3	4	
Pacientes no recuperados	7. ¿Se evidencian reingresos al centro hospitalario por recaídas diagnosticadas en los pacientes?	3	3	4	

3. Dimensión 3: Eficacia

Definición de la dimensión:

Implica maximizar el aprovechamiento de los recursos, evitando así un mal uso de ellos (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aprovechamiento de los insumos	8. ¿Dentro del hospital, existe adecuado control de los insumos entregados a su área de trabajo para uso del personal de enfermería?	3	3	4	
	9. ¿Conoce la cantidad semanal de material que requiere dentro de la atención al paciente?	3	4	4	
Mal uso de los insumos	10. ¿Considera que existe mal uso de estos insumos?	4	3	4	
	11. ¿Han cesado los insumos dificultando la atención al paciente?	3	4	4	

Dimensión 4: Accesibilidad

Definición de la dimensión:

Hace referencia a la manera fácil de acceder al servicio de salud, resaltando incluso la georeferencia, los horarios, recursos económicos, el ámbito cultural (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Acceso al servicio de salud	12. ¿Se brindan preferencias a los pacientes que acuden desde zonas rurales dispersas?	4	4	3	

		3	4	3	
	13. ¿Los horarios para altas hospitalarias, consultas médicas, entre otros, son tomados en cuenta de acuerdo a la ubicación geográfica del paciente?				
Medio de transporte	14. ¿Los usuarios que no disponen de recursos económicos sustentables cuentan con el apoyo del hospital para que se garantice su transporte a las consultas?	4	4	3	

Dimensión 5: Centrado en la persona

Definición de la dimensión:

Brindando servicios que tomen en cuenta deseos, preferencias y cultura de los usuarios y finalmente equidad, donde se prestan servicios de salud de forma igualitaria, sin distinciones por género, etnia, estatus socioeconómico, raza o localización geográfica (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención igualitaria	15. ¿Cuentan con personal de enfermería que habla la lengua nativa de la región?	3	4	4	
	16. ¿Se han presentado casos de discriminación dentro del hospital por raza, sexo, etnia, religión?	4	3	3	

Atención preferencial	17. ¿La atención que se brinda a usuarios del hospital, toma en cuenta las preferencias del paciente?	4	4	4	
	18. ¿Se toma en cuenta la población vulnerable para brindar atención preferencial (adultos mayores, personas con discapacidad, mujeres embarazadas)?	4	4	4	

Dimensión 6: Atención objetiva

Definición de la dimensión:

Cumplimiento de estándares que ya están determinados (Torres, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención estandarizada	19. ¿Conoce la normativa nacional relacionada a la correcta atención para velar por la seguridad del paciente?	4	3	4	
	20. ¿Brinda una atención basada en dicha normativa?	3	4	4	
Atención limitada	21. ¿Considera que el desempeño de su labor se rige únicamente a las funciones estandarizadas para su profesión en el manual de procesos de enfermería institucional?	4	3	4	

Dimensión 7: Atención subjetiva

Definición de la dimensión:

Percepción que tiene el paciente, en cuanto a su grado de satisfacción y si el considera que fue bien atendido.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción del paciente	22. ¿Reciben constantemente felicitaciones por parte del usuario?	4	4	4	
	23. ¿Reciben constantemente quejas, por parte del usuario?	4	4	4	
Preferencia del usuario	24. ¿El mismo paciente, vuelve al hospital porque se sintió bien atendido?	3	3	4	



Mg. Lic. Julia César Norma Quiñones
Nutricionista Clínico
N° 4528

Firma del evaluador
DNI 17971891

Anexo 8 Matriz Evaluación por juicio de expertos

Juez N°2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado Doctor: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de la variable calidad de atención. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	María Peregrina Cruzado Vallejos
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de los Servicios de la Salud
Institución donde labora:	Gerencia Regional de Salud La Libertad Perú
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Salud Pública
DNI:	17975557

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario con escala valorativa de atención ejercida por el personal de enfermería.
Autor (a):	Lina Marcela Solano Vargas
Objetivo:	Determinar los niveles de valoración sobre la calidad de atención ejercida por profesionales de enfermería de Ecuador, Provincia de Bolívar, ciudad de Guaranda en el año 2023.
Administración:	Presencial
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de salud, Hospital Provincial Bolívar Ecuador
Dimensiones:	Seguridad, efectividad, eficacia, accesibilidad, centrado en la persona, atención objetiva, atención subjetiva.
Escala:	1 a 5
Niveles o rango:	Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre
Cantidad de ítems:	43
Tiempo de aplicación:	45 minutos.

Dimensión 1: El ambiente laboral

Definición de la dimensión:

Se relacionan con el medio físico, la calidad del aire y la limpieza, ruido, puede ser motivo de excitación o aumento de la presión arterial, afectando el estado de ánimo y todo este conjunto pueden convertirse en motivo para el aumento de la tensión e irritación emocional, dificultando la realización de las tareas (Smith y Carayon, 2010).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limpieza	1. ¿El medio físico donde se desempeña carece de limpieza?	3	4	3	
	2. ¿Su estado de ánimo se ha visto afectado cuando no encuentra aseado su espacio de trabajo?	4	4	4	
	3. ¿La realización de sus tareas se ven afectadas cuando el ambiente laboral no está limpio?	3	4	4	
Ruido	4. ¿cuándo hay ruidos elevados en su ambiente laboral siente aumento de la presión arterial?	4	4	3	
	5. ¿Su estado de ánimo se ha visto afectado cuando hay excesivo ruido?	3	4	4	

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de la variable carga laboral, elaborado por Lina Marcela Solano Vargas en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable dependiente: Calidad de atención Definición de

la variable calidad de atención:

Se da a medida de que los servicios de salud ofrecidos a individuos y poblaciones de pacientes brindan mejorías en sus resultados. Para que esto sea posible, la atención en salud debe ser segura, efectiva, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en las personas (OMS, 2018).

1. Dimensión 1: Seguridad

Definición de la dimensión:

Refiriéndose a brindar servicios de salud que disminuyan el riesgo actual de producir perjuicio a los usuarios (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	1. ¿Se han presentado casos de error en la aplicación de	4	4	4	

Atención segura	medicamentos a los pacientes?				
	2. ¿Se han presentado casos de infección en los pacientes a raíz de la atención brindada?	3	4	4	
Riesgos en la atención	3. ¿Se han evidenciado casos de complicaciones graves después de procedimientos quirúrgicos?	4	4	4	
	4. ¿Se han presentado casos de transmisión de infecciones o virus por el uso inadecuado de jeringas?	3	4	4	

2. Dimensión 2: Efectividad

Definición de la dimensión:

Requiere brindar servicios médicos basados en la evidencia pacientes recuperados, quiere decir que se evidencias los resultados deseados en los casos y comunidades (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Pacientes recuperados	5. ¿La mayor parte de pacientes que asisten al hospital, se recuperan satisfactoriamente?	3	4	4	
	6. ¿La mayor parte de pacientes atendidos tienen demoras en su proceso de recuperación?	3	3	4	
Pacientes no recuperados	7. ¿Se evidencian reingresos al centro hospitalario por recaídas diagnosticas en los pacientes?	3	3	4	

3. Dimensión 3: Eficacia

Definición de la dimensión:

Implica maximizar el aprovechamiento de los recursos, evitando así un mal uso de ellos (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aprovechamiento de los insumos	8. ¿Dentro del hospital, existe adecuado control de los insumos entregados a su área de trabajo para uso del personal de enfermería?	3	3	4	
	9. ¿Conoce la cantidad semanal de material que requiere dentro de la atención al paciente?	3	4	4	
Mal uso de los insumos	10. ¿Considera que existe mal uso de estos insumos?	4	3	4	
	11. ¿Han cesado los insumos dificultando la atención al paciente?	3	4	4	

Dimensión 4: Accesibilidad

Definición de la dimensión:

Hace referencia a la manera fácil de acceder al servicio de salud, resaltando incluso la georeferencia, los horarios, recursos económicos, el ámbito cultural (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Acceso al servicio de salud	12. ¿Se brindan preferencias a los pacientes que acuden desde zonas rurales dispersas?	4	4	3	

	13. ¿Los horarios para altas hospitalarias, consultas médicas, entre otros, son tomados en cuenta de acuerdo a la ubicación geográfica del paciente?	3	4	3	
Medio de transporte	14. ¿Los usuarios que no disponen de recursos económicos sustentables cuentan con el apoyo del hospital para que se garantice su trasporte a las consultas?	4	4	3	

Dimensión 5: Centrado en la persona

Definición de la dimensión:

Brindando servicios que tomen en cuenta deseos, preferencias y cultura de los usuarios y finalmente equidad, donde se prestan servicios de salud de forma igualitaria, sin distinciones por género, etnia, estatus socioeconómico, raza o localización geográfica (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención igualitaria	15. ¿Cuentan con personal de enfermería que habla la lengua nativa de la región?	3	4	4	
	16. ¿Se han presentado casos de discriminación dentro del hospital por raza, sexo, etnia, religión?	4	3	3	
Atención preferencial	17. ¿La atención que se brinda a usuarios del hospital, toma en cuenta las preferencias del paciente?	4	4	4	

	18. ¿Se toma en cuenta la población vulnerable para brindar atención preferencial (adultos mayores, personas con discapacidad, mujeres embarazadas)?	4	4	4	
--	--	---	---	---	--

Dimensión 6: Atención objetiva

Definición de la dimensión:

Cumplimiento de estándares que ya están determinados (Torres, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención estandarizada	19. ¿Conoce la normativa nacional relacionada a la correcta atención para velar por la seguridad del paciente?	4	3	4	
	20. ¿Brinda una atención basada en dicha normativa?	3	4	4	
Atención limitada	21. ¿Considera que el desempeño de su labor se rige únicamente a las funciones estandarizadas para su profesión en el manual de procesos de enfermería institucional?	4	3	4	

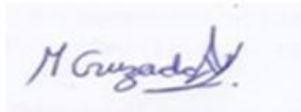
Dimensión 7: Atención subjetiva

Definición de la dimensión:

Percepción que tiene el paciente, en cuanto a su grado de satisfacción y si el considera que fue bien atendido.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción del paciente	22. ¿Reciben constantemente felicitaciones por parte del usuario?	4	4	4	

	23. ¿Reciben constantemente quejas, por parte del usuario?	4	4	4	
Preferencia del usuario	24. ¿El mismo paciente, vuelve al hospital porque se sintió bien atendido?	3	3	4	



Firma del evaluador
DNI 17975557

Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de salud, Hospital Provincial Bolívar Ecuador
Dimensiones:	Seguridad, efectividad, eficacia, accesibilidad, centrado en la persona, atención objetiva, atención subjetiva.
Escala:	1 a 5
Niveles o rango:	Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre
Cantidad de ítems:	43
Tiempo de aplicación:	45 minutos.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de la variable carga laboral, elaborado por Lina Marcela Solano Vargas en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable dependiente: Calidad de atención

Definición de la variable calidad de atención:

Se da a medida de que los servicios de salud ofrecidos a individuos y poblaciones de pacientes brindan

mejorías en sus resultados. Para que esto sea posible, la atención en salud debe ser segura, efectiva, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en las personas (OMS, 2018).

1. Dimensión 1: Seguridad

Definición de la dimensión:

Refiriéndose a brindar servicios de salud que disminuyan el riesgo actual de producir perjuicio a los usuarios (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención segura	1. ¿Se han presentado casos de error en la aplicación de medicamentos a los pacientes?	4	4	4	
	2. ¿Se han presentado casos de infección en los pacientes a raíz de la atención brindada?	3	4	4	
Riesgos en la atención	3. ¿Se han evidenciado casos de complicaciones graves después de procedimientos quirúrgicos?	4	4	4	
	4. ¿Se han presentado casos de transmisión de infecciones o virus por el uso inadecuado de jeringas?	3	4	4	

2. Dimensión 2: Efectividad

Definición de la dimensión:

Requiere brindar servicios médicos basados en la evidencia pacientes recuperados, quiere decir que se evidencian los resultados deseados en los casos y comunidades (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	5. ¿La mayor parte de pacientes que asisten al hospital, se	3	4	4	

Pacientes recuperados	recuperan satisfactoriamente? 6. ¿La mayor parte de pacientes atendidos tienen demoras en su proceso de recuperación?	3	3	4	
Pacientes no recuperados	7. ¿Se evidencian reingresos al centro hospitalario por recaídas diagnosticadas en los pacientes?	3	3	4	

3. Dimensión 3: Eficacia

Definición de la dimensión:

Implica maximizar el aprovechamiento de los recursos, evitando así un mal uso de ellos (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aprovechamiento de los insumos	8. ¿Dentro del hospital, existe adecuado control de los insumos entregados a su área de trabajo para uso del personal de enfermería?	3	3	4	
	9. ¿Conoce la cantidad semanal de material que requiere dentro de la atención al paciente?	3	4	4	
	10. ¿Considera que existe mal uso de estos	4	3	4	

Mal uso de los insumos	insumos?				
	11. ¿Han cesado los insumos dificultando la atención al paciente?	3	4	4	

Dimensión 4: Accesibilidad

Definición de la dimensión:

Hace referencia a la manera fácil de acceder al servicio de salud, resaltando incluso la geo referencia, los horarios, recursos económicos, el ámbito cultural (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Acceso al servicio de salud	12. ¿Se brindan preferencias a los pacientes que acuden desde zonas rurales dispersas?	4	4	3	
	13. ¿Los horarios para altas hospitalarias, consultas médicas, entre otros, son tomados en cuenta de acuerdo a la ubicación geográfica del paciente?	3	4	3	
Medio de transporte	14. ¿Los usuarios que no disponen de recursos económicos sustentables cuentan con el apoyo del hospital para que se garantice su transporte a las consultas?	4	4	3	

Dimensión 5: Centrado en la persona

Definición de la dimensión:

Brindando servicios que tomen en cuenta deseos, preferencias y cultura de los usuarios y finalmente equidad, donde se prestan servicios de salud de forma igualitaria, sin distinciones por género, etnia, estatus socioeconómico, raza o localización geográfica (OMS, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención igualitaria	15. ¿Cuentan con personal de enfermería que habla la lengua nativa de la región?	3	4	4	
	16. ¿Se han presentado casos de discriminación dentro del hospital por raza, sexo, etnia, religión?	4	3	3	
Atención preferencial	17. ¿La atención que se brinda a usuarios del hospital, toma en cuenta las preferencias del paciente?	4	4	4	
	18. ¿Se toma en cuenta la población vulnerable para brindar atención preferencial (adultos mayores, personas con discapacidad, mujeres embarazadas)?	4	4	4	

Dimensión 6: Atención objetiva

Definición de la dimensión:

Cumplimiento de estándares que ya están determinados (Torres, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención	19. ¿Conoce la normativa nacional relacionada a la correcta atención para velar por la seguridad del paciente?	4	3	4	

estandarizada	20. ¿Brinda una atención basada en dicha normativa?	3	4	4	
Atención limitada	21. ¿Considera que el desempeño de su labor se rige únicamente a las funciones estandarizadas para su profesión en el manual de procesos de enfermería institucional?	4	3	4	

Dimensión 7: Atención subjetiva

Definición de la dimensión:

Percepción que tiene el paciente, en cuanto a su grado de satisfacción y si el considera que fue bien atendido.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción del paciente	22. ¿Reciben constantemente felicitaciones por parte del usuario?	4	4	4	
	23. ¿Reciben constantemente quejas, por parte del usuario?	4	4	4	
Preferencia del usuario	24. ¿El mismo paciente, vuelve al hospital porque se sintió bien atendido?	3	3	4	



Firmado electrónicamente por:
PAOLA ANDREA ROMERORIAÑO

Firma del evaluador
DNI 131585254