

**Universidad Peruana Los Andes**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela Profesional de Enfermería**



**TESIS**

**Carga laboral y su relación con la calidad del cuidado  
enfermero de los servicios críticos de un hospital Huancayo -  
2024**

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora** : TAPIA ORTIZ YAXUDI NIKOL  
BRICEÑO ALAYA MARGOTH

**Asesora** : MTRA. PALACIOS MANRIQUE  
MARI LUZ  
Código ORCID: 0000-0001-8888-5509

**Línea de investigación  
Institucional** : Salud y gestión de la salud

**Fecha de inicio y culminación** : Octubre del 2023 a junio del 2024

Huancayo, Perú

2024

## **DEDICATORIA**

A mi valiente madre, Lyly, por su apoyo incondicional e inquebrantable dedicación.

A mis ángeles; Zummi, Zenón, Rosa y Carmela; por bendecir siempre mis pasos.

A mi tío Heli y abuelo Daniel; por brindarme el amor paternal, y a mi tía Nelcy por el ejemplo de fuerza y perseverancia.

A mis tíos, por sus constantes consejos para lograr mis metas. A Taffy, por su grata y preciada compañía.

Yaxudi Nikol Tapia Ortiz.

A Dios, por derramar sus bendiciones sobre mí y guiarme en cada paso que doy.

A mi madre Doris y mi padre Ever por brindarme todo su apoyo y confianza durante mi formación profesional, y a todas aquellas personas que de una u otra manera ha contribuido para el logro de mis objetivos.

Margoth Briceño Alaya

## **AGRADECIMIENTO**

A los profesores que laboran en la Escuela Profesional de Enfermería de la UPLA, por impartirnos sabios conocimientos a lo largo de la carrera.

A nuestra asesora, Maestra Mari Luz Palacios Manrique por el constante apoyo oportuno en el desarrollo de esta tesis.

A la Lic. Rossana Ninanya Chamorro y a las licenciadas de enfermería, por su apoyo y facilidades brindadas para desarrollar este trabajo satisfactoriamente.

Las autoras

# CONSTANCIA DE SIMILITUD

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 00507-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

**CARGA LABORAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO DE LOS SERVICIOS CRÍTICOS DE UN HOSPITAL HUANCAYO – 2024**

Con la siguiente Información:

Con autor(es) : BACH. TAPIA ORTIZ YAXUDI NIKOL  
BACH. BRICEÑO ALAYA MARGOTH

Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela profesional : ENFERMERÍA

Asesor (a) : MTRA. PALACIOS MANRIQUE MARI LUZ

Fue analizado con fecha **28/11/2024** con **177 pag.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **12** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de Investigación: *Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.*

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 28 de noviembre de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI  
JEFA  
Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

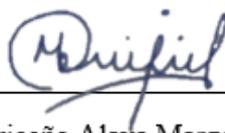
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD FIRMADO POR EL AUTOR

### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Bach. Briceño Alaya Margoth identificada con DNI N° 72236147, código: M03645G, correo: bricenoalayamargoth@gmail.com, teléfono: 925514710, domiciliado en Av. Los Minerales Nro. 104, egresada de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Peruana Los Andes, declaro ser autora de la tesis titulada **“CARGA LABORAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO DE LOS SERVICIOS CRÍTICOS DE UN HOSPITAL HUANCAYO - 2024”**, respetando las normas internacionales de citas, referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 11 de octubre del 2024

Atentamente:



---

Briceño Alaya Margoth  
DNI: N° 72236147

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Bach. Tapia Ortiz, Yaxudi Nikol identificada con DNI N° 75139289, código: J09297H correo: yaxudi97@gmail.com teléfono: 961299758 con domicilio en Av. 8 de diciembre Nro. 620, egresada de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Peruana Los Andes, declaro ser autora de la tesis titulada **“CARGA LABORAL Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO DE LOS SERVICIOS CRÍTICOS DE UN HOSPITAL HUANCAYO - 2024”**, respetando las normas internacionales de citas, referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 11 de octubre del 2024

Atentamente:|



---

Yaxudi Nikol Tapia Ortiz

DNI: N° 75139289

## CONTENIDO

<b>DEDICATORIA</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iii</b>
<b>CONSTANCIA DE SIMILITUD</b>	<b>iv</b>
<b>DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD FIRMADO POR EL AUTOR</b>	<b>v</b>
<b>CONTENIDO</b>	<b>vii</b>
<b>CONTENIDO DE TABLAS</b>	<b>ix</b>
<b>CONTENIDO DE FIGURAS</b>	<b>x</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>xii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>xiii</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	<b>15</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>15</b>
1.1.	15
1.2.	21
1.3.	22
1.3.1.	22
1.3.2.	22
1.4.	22
1.4.1.	22
1.4.2.	24
1.4.3.	24
1.5.	24
1.5.1.	24
1.5.2.	25
<b>1.6. Aspectos éticos de la Investigación</b>	<b>25</b>
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>28</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>28</b>
2.1. Antecedentes	28
2.2. Bases teóricas o científicas	35
2.2.1. Carga Laboral	35
2.2.2. Calidad de cuidado	47
2.3.	51
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>53</b>
<b>HIPÓTESIS</b>	<b>53</b>

3.1. Hipótesis general	53
3.2. Hipótesis específicas	53
3.3. Variables (Operacionalización de variables)	53
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>57</b>
<b>METODOLOGÍA</b>	<b>57</b>
4.1. Método de investigación:	57
4.2. Tipo de investigación	58
4.3. Nivel de investigación	58
4.4. Diseño de la investigación	59
4.5. Población y muestra	59
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	61
4.7. Técnicas de procesamiento de datos:	65
<b>CAPITULO V</b>	<b>66</b>
<b>RESULTADOS</b>	<b>66</b>
5.1. Descripción de resultados	66
5.2. Contrastación de hipótesis:	88
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>100</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>107</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>109</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>111</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>118</b>
ANEXO 1. Matriz de consistencia	119
ANEXO 3 Matriz de operacionalización de instrumento	131
ANEXO 4 Confiabilidad y validez del instrumento	133
Confiabilidad de los instrumentos	133
Formatos de validación por juicio de expertos	137
ANEXO 5 Base de datos recolectados y evidencia de su procesamiento	143
ANEXO 6 Consentimiento informado	156
ANEXO 7 Autorización de permiso para la recolección de datos	159
ANEXO 8 Evidencia fotográfica del estudio	160
ANEXO 9 Declaración de confidencialidad	167
ANEXO 10 Constancia de autoría	169
ANEXO 11 Nómina de licenciados de enfermería según turnos para corroborar la población total	171

## CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1: Demanda laboral de enfermeros en el Hospital General Ibarra - 2021	18
Tabla 2: Carga laboral y cuidado de enfermería en emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2022	19
Tabla 3. Carga laboral del enfermero de los servicios críticos	69
Tabla 4: Calidad del cuidado enfermero en los servicios críticos	70
Tabla 5. Esfuerzo mecánico del enfermero de los servicios críticos	71
Tabla 6. Características del esfuerzo mecánico del enfermero de los servicios críticos	72
Fuente: Cuestionario propio	72
Tabla 7. Sobrecarga cognitiva del enfermero de los servicios críticos	74
Tabla 8. Características de la sobrecarga cognitiva del enfermero de los servicios críticos	75
Fuente: Cuestionario propio	75
Tabla 9. Turno extendido rotativo del enfermero de los servicios críticos	77
Tabla 10. Características del turno extendido rotativo del enfermero de los servicios críticos	78
Tabla 11. Aspecto organizacional del trabajo del enfermero de los servicios críticos	80
Tabla 12. Características del aspecto organizacional del trabajo del enfermero de los servicios críticos	81
Tabla 13. Relación entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos	83
Tabla 14. Cruce descriptivo entre esfuerzo mecánico y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos	83
Tabla 15. Cruce descriptivo entre sobrecarga cognitiva y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos	85
Tabla 16. Cruce descriptivo entre turno extendido rotativo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos	86
Tabla 17. Cruce descriptivo entre aspecto organizacional del trabajo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos	87
Tabla 18. Evaluación de supuestos estadísticos de normalidad para prueba de hipótesis	88

## CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los enfermeros encuestados	67
Figura 2. Sexo de los enfermeros encuestados	67
Figura 3. Tiempo de servicio de los enfermeros encuestados de los servicios críticos	68
Figura 4. Carga laboral del enfermero de los servicios críticos	69
Figura 5. Calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos	70
Figura 6. Esfuerzo mecánico del enfermero de los servicios críticos	71
Figura 7. Sobrecarga cognitiva del enfermero de los servicios críticos	74
Figura 8. Trabajo de turnos del enfermero de los servicios críticos	77
Figura 9. Aspecto organizacional del trabajo del enfermero de los servicios críticos	80
Figura 10. Relación entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos	83
Figura 11. Cruce descriptivo entre la carga laboral según su esfuerzo mecánico y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos	84
Figura 12. Cruce descriptivo entre la carga laboral según sobrecarga cognitiva y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos	85
Figura 13. Cruce descriptivo entre la carga laboral según su dimensión turno extendido rotativos y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos	86
Figura 14. Cruce descriptivo entre la carga laboral según su dimensión aspecto organizacional del trabajo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos	87

## RESUMEN

Se tuvo el objetivo de identificar la vinculación entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero en los servicios críticos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo – 2024. Los materiales y métodos demuestran que fue un estudio correlacional de tipo básico, transversal, La población fue de 100 enfermeros provenientes de los servicios críticos del hospital mencionado. La colecta de la información se realizó con la “Escala de carga laboral en el personal de enfermería”, y la “Guía de observación de la calidad del cuidado enfermero”. El procesamiento estadístico de vinculación fue la correlación de Pearson. En los resultados se encontró que el nivel de carga laboral fue media para el 60% de enfermeros y alta para el 14 %; el 26% de los profesionales encuestados refirieron una carga laboral baja. También se encontró que 45% de evaluados presentaron un cuidado regular, 16% fue calificado como cuidado malo y 39% presentó un cuidado bueno. Se halló relación negativa y fuerte las variables de estudio con un  $r = -0,676$ ;  $p < 0,05$ , entre calidad del cuidado con el esfuerzo mecánico resultó una correlación de  $r = -0,691$ ;  $p < 0,05$ , con sobrecarga cognitiva con  $r = -0,630$ ;  $p < 0,05$ , con turno extendido rotativo =  $-0,735$ ;  $p < 0,05$ , con aspecto organizacional del trabajo con  $r = 0,520$ ;  $p < 0,05$ . En conclusión, existe relación fuerte inversa significativa entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero. En las recomendaciones se sugiere fortalecer la gestión organizacional con políticas de apoyo al personal de enfermería.

**Palabras clave:** Carga laboral, calidad del cuidado enfermero, esfuerzo mecánico, sobrecarga cognitiva, turno extendido rotativo, aspecto organizacional del trabajo.

## ABSTRACT

The objective was to identify the link between workload and the quality of nursing care in critical services of the El Carmen Huancayo Maternal and Child Teaching Regional Hospital - 2024. The materials and methods show that it was a basic, cross-sectional correlational study. The population was 100 nurses from critical services of the aforementioned hospital. The information was collected with the "Nursing Staff Workload Scale" and the "Nursing Care Quality Observation Guide". The statistical processing of the link was Pearson's correlation. The results found that the level of workload was medium for 60% of nurses and high for 14%; 26% of the professionals surveyed reported a low workload. It was also found that 45% of those evaluated presented regular care, 16% were rated as poor care and 39% presented good care. A negative and strong relationship was found with the study variables with  $r = -0.676$ ;  $p < 0.05$ , between quality of care and mechanical effort resulted a correlation of  $r = -0.691$ ;  $p < 0.05$ , with cognitive overload with  $r = -0.630$ ;  $p < 0.05$ , with rotating extended shift =  $-0.735$ ;  $p < 0.05$ , with organizational aspect of work with  $r = 0.520$ ;  $p < 0.05$ . In conclusion, there is a strong and significant inverse relationship between workload and quality of nursing care. The recommendations suggest strengthening organizational management with support policies for nursing staff.

**Keywords:** Workload, quality of nursing care, mechanical effort, cognitive overload, rotating extended shift, organizational aspect of work

## INTRODUCCIÓN

La prestación de atención de calidad es un componente fundamental de la profesión de enfermería, ya que busca el control del surgimiento de patologías y en el tratamiento de las patologías que se presentan en la población, así como en la rehabilitación de los pacientes. Por otro lado, las actividades que desarrollan los profesionales de la salud, principalmente los enfermeros a menudo se enfrentan a una demanda excesiva de trabajo debido a diversos factores, como la falta de profesionales contratados o nombrados según necesidad, la complejidad de los casos y el requerimiento creciente de atención en salud.

El trabajo que desempeñan los enfermeros constituye una situación preocupante no sólo porque afecta a su salud y bienestar, sino también porque puede repercutir en el nivel de los cuidados que prestan a los pacientes. El objetivo de este estudio es examinar y evaluar cómo afecta el exceso de trabajo que tienen los enfermeros sobre la calidad del servicio que prestan.

Una de las funciones prioritarias de los enfermeros profesionales es su participación en la planificación integral del cuidado a los pacientes, asimismo la administración de medicamentos, seguimiento de signos vitales y proporcionar apoyo emocional a los pacientes. Sin embargo, la demanda excesiva de trabajo puede afectar el desarrollo de las actividades de los enfermeros y enfermeras en el cumplimiento de sus roles de manera efectiva y podría tener consecuencias negativas tanto para ellos como para los pacientes.

La carga de trabajo de los profesionales actuales ha aumentado debido a la falta de enfermeras en muchos centros sanitarios, lo que puede repercutir en la calidad de atención y sobre la seguridad de los propios pacientes. Para crear planes eficaces que

mejoren las condiciones de trabajo de los enfermeros y el nivel de los cuidados que prestan, es esencial comprender este vínculo.

El propósito de este estudio fue identificar la vinculación de la demanda excesiva de trabajo y su repercusión sobre la calidad del desempeño al brindar el cuidado de los enfermeros en los servicios de alta complejidad de atención del hospital El Carmen.

La metodología se caracteriza por abordar un estudio de nivel relacional, tipo básica, se tuvo una muestra censal la cual estuvo compuesta por 100 profesionales de enfermería, para coleccionar información se utilizó la “Escala de carga laboral en el personal de enfermería”, y la “Guía de observación de calidad del cuidado enfermero”.

El contenido del proyecto comprende cinco capítulos: el primer capítulo expone el problema, incluyendo una descripción de la situación problemática, la delimitación del estudio, interrogantes, objetivos, justificación, en el segundo capítulo se consideró los antecedentes, las teorías, la enunciación de términos, en el tercer capítulo se expone la hipótesis y variables de estudio. En el capítulo cuarto se abarcó la metodología, que incluye el método utilizado, el tipo, nivel y diseño del estudio, la población objeto de investigación, las técnicas de recolección de datos y miramientos éticos. En el quinto capítulo se expone los hallazgos encontrados, la comparación de los resultados con antecedentes de estudio, las conclusiones y recomendaciones, referencias y anexos.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) expresó su preocupación por la sobrecarga laboral y el agotamiento de los profesionales que laboran en el sector salud, especialmente, esto se hizo evidente frente a la presencia de la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus (COVID-19) (1).

La OMS ha reconocido que los profesionales del campo de la salud se encuentran a la vanguardia del cuidado en la atención médica y a menudo se ven sometidos a una carga de trabajo intensa, largas horas y condiciones estresantes. Esto puede repercutir de manera desfavorable en su bienestar físico y mental, lo que a su vez podría influir en su habilidad para ofrecer adecuadamente los cuidados a los pacientes (1).

Sin embargo, teniendo en cuenta que la preservación del bienestar del personal que brinda cuidados de salud es esencial para ofrecer un tratamiento de alta calidad al público, es probable que la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS) tenga preocupaciones comparables a las de la OMS en relación con la sobrecarga de trabajo en el sector sanitario. La sobrecarga de trabajo es reconocida por la OPS como un factor de riesgo psicosocial que puede conducir a una serie de enfermedades profesionales (2)

De acuerdo con lo mencionado, la Organización Internacional del Trabajo advierte a los empresarios que sean conscientes de los efectos negativos y posibles perjuicios que provocan los aspectos que conllevan a un peligro psicológico y social como producto del trabajo excesivo de los trabajadores (3). Los expertos

afirman que, dado que la sobrecarga de trabajo es un factor de riesgo psicosocial, debería ser un tema importante en todos los sectores (4).

Es importante destacar que la OMS ha promovido la calidad de suministrar apoyo y recursos a los trabajadores de la salud para ayudar a mitigar la sobrecarga laboral y el agotamiento. Esto incluye la implementación de medidas de salud y seguridad en el trabajo, la formación en la gestión del estrés y el acceso a servicios de salud mental. Además, la OMS ha enfatizado la necesidad de una planificación adecuada del personal de salud y la gestión de la carga de trabajo para garantizar que los trabajadores puedan cumplir sus responsabilidades de manera segura y efectiva (5).

Sin embargo, en países de débil desarrollo no se toma en cuenta la prevención de los riesgos del trabajo abundante en enfermeros, es por ello que existen pocos profesionales que laboran con una elevada cantidad de pacientes hospitalizados, sin evaluarse de manera correcta y efectiva el requerimiento necesario de personal.

La calidad del trabajo asistencial sanitario, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la medida en que los servicios médicos aumentan la posibilidad de que los pacientes experimenten los resultados deseados y estén satisfechos con el tratamiento recibido. La calidad del cuidado implica proporcionar atención en el campo de la salud de manera efectiva, segura y de alta calidad, que se ocupe principalmente de los pacientes de manera oportuna y equitativa (6).

La carga de trabajo elevada puede tener diversos impactos negativos tanto en el aspecto mental como física de los profesionales de enfermería. El exceso de

trabajo puede llevar a la fatiga física y mental. Los enfermeros y enfermeras suelen lidiar con extensas y exigentes jornadas laborales, lo que puede impactar su habilidad para llevar a cabo las tareas de forma eficiente y segura.

La carga de trabajo elevada está asociada comúnmente con niveles más altos de estrés que suelen generar consecuencias preocupantes en la salud mental y emocional, aumentando el riesgo de ansiedad y depresión. Además, el estrés prolongado puede contribuir al agotamiento profesional que eleva el riesgo de lesiones en el lugar de trabajo. El esfuerzo mecánico de mover pacientes y trabajar en entornos a menudo agitados puede contribuir a problemas musculoesqueléticos y lesiones (7).

En mayo de 2022, la sobrecarga de trabajo del personal de enfermería afectó significativamente a la salud de los pacientes a escala mundial. El presidente del “*Consejo General de Enfermería de España*” (CGE-E) observa que las altas cifras de mortalidad en los hospitales generalmente esta asociada a elevada demanda laboral puesto que se producen principalmente en centros hospitalarios de mayor concurrencia, en estos espacios la probabilidad de morir aumenta un 7% por cada paciente extra atendido. Además, la media de pacientes atendidos por enfermera era de 12,7, superior a la media de 8,3 de otros países europeos. (8)

El “*Consejo Internacional de Enfermeras*” (CIE) refiere que los enfermeros trabajan bajo una frecuente sobrecarga laboral, con bajas remuneraciones y con una salud resquebrajada y con problemas de salud mental, estas condiciones muchas veces se ven agravadas por malas relaciones interpersonales, problemas de funcionamiento ocupacional y diversos riesgos en el trabajo y el Manejo de situaciones que surgen diariamente. (9)

A nivel latinoamericano, en Ibarra, Ecuador el 2021 se realizó la evaluación de la sobrecarga laboral de los profesionales de enfermería y su relación con la calidad del cuidado enfermero, encontrando que la tabla 1 se reporta la existencia de una elevada demanda laboral en las áreas de urgencia y en cuidados críticos. La Unidad de Emergencias Respiratorias Adultos del Hospital General de Ibarra es la que presenta mayor sobrecarga laboral para los enfermeros (21 %) en UCI 1 y 2 existe 14 y 11 % de demanda laboral, respectivamente (10).

**Tabla 1: Demanda laboral de enfermeros en el Hospital General Ibarra - 2021**

Demanda excesiva de trabajo Unidad de trabajo	Alta		Media		Baja	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Emergencia Respiratoria Adulto	15	21.13%	13	18.31%	8	11.27%
Unidad de cuidados intensivos dos	10	14.08%	7	9.86%	3	4.23%
Unidad de cuidados intensivos uno	8	11.27%	5	7.04%	2	2.28%

Fuente: Pambaquishpe C. (10)

En Perú, el 63% de los profesionales colegiados son enfermeros, y se calcula que hay 15 enfermeros por cada 10.000 habitantes. Como resultado, la capacidad del sistema sanitario para atender a más de 32 millones de peruanos se ve limitada. Además, el exceso de trabajo es frecuente en los centros sanitarios. Como hay más pacientes de los que las enfermeras pueden atender, aumenta la tensión de todo el personal médico, pero sobre todo de las enfermeras, que están con los pacientes las 24 horas del día. Además, muchas enfermeras se ocupan de tareas de gestión, instrucción y administración que están fuera del ámbito de su trabajo. (11)

Este hecho no es ajeno a nuestro país, en Lima el Ministerio de Salud (MINSA) hace referencia a que la profesión de enfermería en su quehacer se desatan una serie de situaciones emocionales además de la demanda del trabajo nocturno y con turnos rotativos, lo cual es distintos en otras áreas laborales. Todo esto puede conducir al desarrollo de una serie de comportamientos y respuestas emocionales, que conducen a manifestaciones de sensación de agotamiento físico hasta irritabilidad persistente; así como cambios de comportamiento, junto con los riesgos físicos y biológicos, generando una consecuencia negativa del desempeño y en el tipo de cuidado que se brinda al paciente (12).

Failoc A. (2023) halló un nexo sustancial entre la cantidad de trabajo de gran demanda de esfuerzo y el tipo de cuidado que brindan los enfermeros del hospital “*Alberto Sabogal Sologuren*”. De acuerdo al siguiente cuadro, el análisis de correlación fue de -0.581:

**Tabla 2: Carga laboral y cuidado de enfermería en emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2022**

Rho de Spearman		Carga laboral	calidad
Carga laboral	Coefficiente	1,000	-,581
	Sig. (bilateral)		,000
	N	50	50
calidad	Coefficiente	-,581	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	50	50

Fuente: Failoc A, (13)

Una relación coherente y alentadora con el paciente o su familia en el entorno hospitalario es esencial para ofrecer un tratamiento de calidad, al igual que asegurarse de que su estancia sea lo más cómoda posible para disipar sus miedos y ansiedades. El trato al paciente ha sido cuestionado debido la distancia

frecuente que existe entre los pacientes y los enfermeros, debido a que no existe una comunicación frecuente y duradera incluso cuando ellos están atendiendo de manera permanente; pero dan poca importancia a la relación recíproca con el paciente. (13)

La esencia del profesional de enfermería consiste en observar a la persona como una persona holística, no observar a la persona como un problema fisiológico o como un individuo separado del resto de hecho, merece el mejor trato la dedicación, comprensión y otros aspectos que son importantes en este acto, que busca otorgar una elevada calidad del cuidado (14). Muchas investigaciones evidencian una frecuente atención del cuidado marcada de deshumanización durante el contacto con los pacientes (15).

La carga excesiva de trabajo que enfrentan las enfermeras influye en los cuidados que se le da a los pacientes, considerando que las enfermeras y enfermeros están presentes junto a ellos las 24 horas del día, atendiendo sus necesidades más urgentes. (16)

El “*Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen*”, en las distintas áreas de cuidados intensivos y emergencia se tiene poco personal de salud en general incluyendo a los enfermeros, lo cual podría afectar en la atención del cuidado que debería darse en los servicios en salud. También, se ha escuchado con frecuencia las quejas de los pacientes, ellos refieren que, existe una mala atención y cuidado al paciente y a sus familiares por parte del personal de salud.

El personal de enfermería de este hospital presenta continuamente fatiga física y mental, manifiestan un elevado estrés laboral, y también que las jornadas laborales son largas, donde los pacientes y familiares demandan de una atención

personalizada lo cual no es posible por la elevada cantidad de pacientes con diferentes grados de dependencia, esto afecta un cuidado de la salud de los pacientes de manera eficiente y segura, conllevando a una fatiga continua del personal.

Los enfermeros de las áreas críticas presentaron quejas continuas manifestando estrés continuo, ansiedad, depresión, así como también problemas musculoesqueléticos, lumbalgias y lesiones frecuentes debido a un constante esfuerzo mecánico que se da en estos entornos frecuentemente movidos (7).

## **1.2. Delimitación del problema**

**Delimitación temática:** La temática del estudio tuvo el propósito de identificar la vinculación existente entre el exceso de trabajo asistencial de los enfermeros y sus efectos sobre la calidad del cuidado enfermero, teniendo el entendimiento que cuando la labor que se demanda del personal de enfermería es muy intensa, esto repercute sobre las formas del cuidado que se ven afectadas por una sobrecarga laboral, considerando al cuidado enfermeros como el propósito final del ser y del quehacer del enfermero, es preocupante identificar aspectos que puedan influir sobre su buen desempeño.

**Delimitación espacial:** El estudio se ha desarrollado en las áreas de atención crítica “*Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen*”, considerando las áreas de UCI y emergencia, con los subdepartamentos.

**Delimitación poblacional:** La unidad de análisis donde se desarrolló la investigación fue el profesional de enfermería que labora en dicha institución de salud en el área de servicios críticos.

**Delimitación temporal:** El estudio fue desarrollado en el periodo de octubre del 2023 a junio del 2024 debido a que se trata de un estudio transversal.

### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo- 2024?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación que existe entre esfuerzo mecánico y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos?
- ¿Cuál es la relación que existe entre sobrecarga cognitiva y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos?
- ¿Cuál es la relación que existe entre turno extendido rotativo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos?
- ¿Cuál es la relación que existe entre aspecto organizacional del trabajo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos?

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Social**

La calidad del cuidado de enfermería es consecuencia de diversos factores, principalmente se estima que esta en función de la demanda excesiva de trabajo que poseen los enfermeros, los servicios críticos de una institución de salud es una cuestión de gran relevancia social y tiene diversas justificaciones sociales

importantes, entre ellas la calidad del cuidado enfermero refleja un efecto inmediato sobre la recuperación y el bienestar de los hospitalizados.

Una demanda excesiva de trabajo podría comprometer la capacidad de los enfermeros para brindar atención segura y efectiva, lo que podría afectar negativamente a la recuperación de los niños hospitalizados. La carga laboral podría ser un obstáculo para la prestación de cuidados de alta calidad y, por lo tanto, se debe evaluar para garantizar que se cumplan los estándares necesarios.

Es fundamental analizar la vinculación de una elevada demanda laboral y el tipo de cuidados que brinda el personal de salud, ya que el objetivo es cuidar bien a los pacientes para su pronta recuperación, por ello la carga de trabajo debe ser dosificada en función a la cantidad de enfermeros que laboran en un determinado ambiente, esto permite garantizar el bienestar de los enfermeros. El exceso de trabajo puede repercutir negativamente en el bienestar físico y mental de los enfermeros, disminuyendo su calidad de vida y dificultándoles la prestación de cuidados de forma sostenible, por ello este estudio permite identificar las repercusiones que puede ocasionar la demanda excesiva de trabajo.

Este estudio también tiene implicaciones en la retención y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería. Si la carga es excesiva, puede contribuir al agotamiento profesional (burnout) y a la insatisfacción laboral, lo que a su vez podría afectar la retención de personal en el sistema de salud.

Verificar esta relación facilitará la toma de decisiones adecuadas para gestionar la sobrecarga laboral. Esto, a su vez, permitirá implementar estrategias correctivas dirigidas a reducir la sobre carga laboral a fin de garantizar un cuidado adecuado y oportuno, de tal manera que los pacientes logren una recuperación y

bienestar adecuados. Es decir, el estudio beneficia a los pacientes, a los profesionales de la salud, principalmente a los enfermeros, a las familias de los pacientes, al personal del hospital puesto que se verán disminuidas las cifras del tiempo hospitalario, la disminución de los índices de complicaciones intrahospitalarias, además, permite disminuir los presupuestos de atención.

#### **1.4.2. Teórica**

El estudio permitió profundizar los fundamentos teóricos y algunas teorías que explican la dependencia de la calidad del cuidado que brindas los enfermeros en función de la sobrecarga en el trabajo, se ha verificado la vigencia de la Teoría de Sistemas de Atención de Salud (TSAS), esta teoría sugiere que la atención de salud es un sistema complejo con múltiples componentes interrelacionados. La demanda excesiva de trabajo puede afectar la funcionalidad de este sistema, influyendo sobre el cuidado. Evaluar esta relación teniendo en cuenta la teoría de los sistemas de atención de salud permitió comprender cómo los elementos interdependientes como la sobrecarga laboral afectan la prestación de servicios.

#### **1.4.3. Metodológica**

Se adaptaron los instrumentos de recopilación de información el cual fueron validados y comprobados en su confiabilidad. Los instrumentos que se utilizaron podrán ser aplicados en investigaciones posteriores respecto al tema.

### **1.5. Objetivo**

#### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo- 2024.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- Identificar la relación que existe entre esfuerzo mecánico y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos.
- Identificar la relación que existe entre sobrecarga cognitiva y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos.
- Identificar la relación que existe entre turno extendido rotativos y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos.
- Identificar la relación que existe entre aspecto organizacional del trabajo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos.

### **1.6. Aspectos éticos de la Investigación**

La investigación sobre la relación entre la demanda excesiva de trabajo y la calidad del cuidado de enfermería, como cualquier estudio en el campo de la salud, estuvo sujeta a consideraciones éticas cruciales, en este estudio se puso en práctica el “*Reglamento de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes*”, se practicó el Artículo 86, Artículo 87 y Artículo 88 (43)

El Art. 86, fue llevado a la práctica haciendo uso de los principios morales, las autoras han cumplido con los deberes éticos en cada uno de los procesos que exige la institución, por lo cual ha pasado por todos los procedimientos y revisiones de docentes en condición de asesor, jurados, dirección de investigación, Comité de ética, coordinación de grados y títulos y demás oficinas por donde se tramitó el tanto el proyecto como el informe de tesis. A partir de las revisiones, observaciones y tramitaciones se fue cumpliendo con el código de ética que la institución universitaria propuso.

El Art. 87 pone en práctica los principios de la bioética:

**Autonomía:** Se respetó la capacidad de los profesionales de enfermería para tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su participación en el estudio. A ellos se les proporcionó una explicación clara y comprensible de los objetivos del estudio, los procedimientos, los posibles riesgos y beneficios, y el uso previsto de los datos, todo ello se presentó en el consentimiento informado que se adjunta en anexos, el cual fue firmado previamente a la encuesta.

**Beneficencia:** La beneficencia en el contexto de la investigación se refiere a la obligación ética de maximizar los aspectos favorables y disminuir los peligros para quienes participan. La aplicación efectiva del principio de beneficencia implicó un equilibrio cuidadoso entre la obtención de conocimiento valioso y la protección de los participantes. Fue fundamental considerar la buena salud de los enfermeros y diseñar el estudio de manera que los beneficios superen claramente los riesgos potenciales.

**No maleficencia:** Se realizó una evaluación exhaustiva de los posibles riesgos asociados con la participación en la investigación, considerando tanto los riesgos físicos como los psicológicos. La aplicación de la no maleficencia en la investigación implicó un enfoque constante en la identificación y mitigación de riesgos, así como en la consideración continua del bienestar y la seguridad de los participantes.

**Justicia:** La aplicación de la justicia en la investigación requirió un compromiso activo con la equidad en todos los aspectos del estudio, desde la selección de participantes hasta la comunicación de resultados. Esto ayudó a garantizar que la investigación sea ética y beneficie a la sociedad de manera justa.

El Artículo 88 se relaciona con la conducta del investigador.

El tema de investigación se encuentra ubicado dentro de las líneas de estudio institucionales de la universidad de procedencia, el cual fue sometido a evaluación y fue aceptado por el Comité de ética en su etapa de proyecto.

La aplicación de este estudio estuvo sujeto a las normas institucionales para su revisión y cumplimiento en los procesos metodológicos, por ello pasó por la revisión del asesor, pasó por la revisión de la “Dirección de la Unidad de Investigación”, “Comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud”, Jurados revisores, asesores.

Se garantizó que el contenido de este proyecto fue de autoría de las investigadoras en su totalidad, los autores que se mencionan en el trayecto del estudio son presentados en las referencias bibliográficas, además, se pasó por un software estadístico para verificar el índice de similitud

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes**

##### **Antecedentes internacionales:**

Del Valle K. (17) en Portoviejo abril 2021 en el estudio “Sobrecarga laboral por cantidad de pacientes atendidos que influyen en la calidad de atención del profesional de enfermería” el objetivo del estudio fue conocer, desde el punto de vista del número de pacientes atendidos en el servicio de neonatología, la correspondencia de la eficacia asistencial de los profesionales enfermeros y la sobrecarga laboral. En la metodología del estudio, descriptivo y transversal, se utilizaron dos cuestionarios del INSHT y el instrumento TLX de la NASA para evaluar las condiciones de trabajo. Los resultados indicaron que la escasez de tiempo y de personal durante los turnos rotatorios eran las principales causas de la sobrecarga de trabajo, seguidas del esfuerzo necesario para completar las actividades y prestar a los lactantes una atención de alta calidad. Se determinó que, aunque el volumen de pacientes no es una causa directa de la sobrecarga de trabajo, la

complejidad de los casos desempeña un papel importante en que el personal de enfermería experimente estrés y cansancio.

Rodríguez H, Jiménez C, y Rodríguez M. (18) 2021, en Colombia realizaron el estudio “Relación entre la carga laboral de enfermería y la calidad del cuidado en pacientes críticos cardiovasculares de Villavicencio, Neiva y Bogotá entre abril y agosto del año 2021”. El propósito fue evaluar la correspondencia de la sobrecarga laboral con el nivel de cuidado proporcionado a los pacientes. Se utilizaron enfoques cuantitativos, transversales, descriptivos y correlacionales. La carga de trabajo se evaluó con el TISS-28 y la calidad de la atención, teniendo en cuenta la estructura, el procedimiento y el resultado, con el EVACALEN. La asociación entre las variables se examinó mediante estadística descriptiva y las pruebas de Fisher y Pearson. Los hallazgos indican que un elevado porcentaje de mujeres evaluadas tiene una edad promedio de 32 años con un TISS-28 de 27 puntos, con ese puntaje alcanzaron la clasificación de nivel tres y demostraron una carga de trabajo en el tratamiento de pacientes bajo supervisión intensiva. Con una edad media de 65 años, la mayoría de los pacientes eran varones de clase media-baja que se dedicaban a sus trabajos y hogares y que pensaban que la atención era de buena calidad. Se observó que el componente de resultados estaba correlacionado tanto con la vigilancia intensa como con la activa. Por último, la calidad de la atención no se correlacionó con el número de días de hospitalización. Basándose en la categorización TISS-28, se determinó que existía una relación entre la dimensión de resultado y la carga de trabajo en cuidados intensivos.

Pambaquishpe C. (10) en Ibarra-Ecuador. 2021, realizó el estudio “Carga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería en el Hospital General Ibarra del Instituto de Seguridad Social 2021”, el objetivo fue identificar la correspondencia entre el esfuerzo laboral de los enfermeros con el tipo de atención en salud que brindaron a sus pacientes. Mediante una metodología cuantitativa y correlacional, el estudio incluyó a 71 enfermeras de tres UCI COVID-19. La carga de trabajo se midió mediante la escala Nursing Activities Score y la calidad de los cuidados se evaluó mediante la Nursing Activities Perception Scale. Según los resultados, el 88,73% de los participantes eran mujeres, el 97,18% trabajaban en turnos de 12 horas, el 84,51% prestaban cuidados y el 28,17% de los participantes tenían entre 30 y 34 años. El 36,62% de la carga se atribuyó a las enfermeras. En el 91,55% de los casos, la calidad percibida de los cuidados fue satisfactoria. En cuanto a la relación entre las variables evaluadas, se observó que el 96,08% de los encuestados consideraba que sus cuidados eran de buena calidad, mientras que el 71,83% tenía una gran carga de trabajo. Las dos variables no se correlacionaron significativamente, según el análisis. Se determinó que el empuje y la dedicación del personal de enfermería durante la pandemia permitieron una buena calidad asistencial a pesar de la pesada carga de trabajo.

Maghssoud F, et al (19) en Irán. 2022, en su estudio titulado “Carga de trabajo y calidad de los cuidados de enfermería: el papel mediador del racionamiento implícito de los cuidados de enfermería, la satisfacción laboral y el agotamiento emocional mediante el uso de un enfoque de modelización de ecuaciones estructurales”. El objetivo del estudio era examinar la forma en

que la satisfacción laboral, el cansancio emocional y el racionamiento implícito de la carga de trabajo y el calibre de los cuidados que prestan las enfermeras. El método de estudio fue transversal, se seleccionaron mediante un método de muestreo por conveniencia 311 enfermeras. Las enfermeras completaron seis cuestionarios autoinformados. Los datos fueron analizados por SPSS versión 16. Se utilizó el modelado de ecuaciones estructurales para determinar las relaciones entre los componentes utilizando el software Stata 14. Los resultados indicaron que, si bien la asociación entre otros factores era estadísticamente significativa ( $P < 0,05$ ), existía una relación entre las variables evaluadas haciendo una diferenciación de que la cantidad excesiva de trabajo repercutió sobre la calidad del cuidado estaba mediada por el racionamiento implícito emocional ( $TLI, CFI > 0,9$ ,  $RMSEA < 0,08$  y  $\chi^2/df < 3$ ). El modelo propuesto se ajustaba a los datos empíricos. Llegaron a la conclusión de que el cansancio emocional, la satisfacción laboral y el racionamiento implícito de los cuidados se veían afectados por la carga de trabajo, que a su vez influía los cuidados

#### **Antecedentes nacionales:**

Chuquipoma Y, (20) en Lima-Perú. 2022 realizó un estudio denominado “Relación entre calidad de cuidado del paciente crítico y carga laboral en las enfermeras del hospital Santa Rosa, Piura 2021”, el objetivo era determinar la conexión entre la carga de trabajo y la calidad asistencial. La técnica empleada fue un estudio cuantitativo descriptivo con un diseño transversal no experimental y una muestra de 65 individuos. Con ítems de valor nominal para cada variable, la encuesta sirvió tanto de instrumento como de método de recogida de datos. Con un nivel de significación

estadística de  $p=0,000<0,05$ , los resultados revelaron un coeficiente Rho de Spearman de 0,332 y un valor Sig (bilateral) de 0,007. Se determinó que existía una baja conexión positiva entre las variables, lo que sugería que la atención prestada estaba correlacionada con la elevada carga de trabajo del personal de enfermería del hospital. No obstante, los pacientes visitados manifestaron que consideraban que los cuidados eran de alto calibre, sobre todo en cuanto a su comodidad y sensación de confianza. Además, con buenos resultados estadísticos para cada variable, el estudio demostró una fuerte correlación entre sus dimensiones.

Juárez K, (21) en Lima-Perú. 2021, en su tesis: “Carga laboral y calidad de atención en pacientes que acuden a la Microred de Salud Ocobamba, Apurímac 2021”, en este estudio se buscó identificar la asociatividad de la calidad de atención al paciente y la demanda excesiva de trabajo en la Micro Red de Salud de Ocobamba, Apurímac, en el año 2021. Se empleó un estudio observacional, descriptivo, donde la recolección de datos se llevó a cabo en una sola oportunidad, fue de enfoque cuantitativo. Se incluyó en la muestra a 84 médicos de la Micro Red de Salud de Ocobamba. El cuestionario fue validado por especialistas. Para examinar los datos recolectados se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson y estadística inferencial con distribución normal. Los resultados obtenidos fueron que respecto a los niveles de demanda excesiva de trabajo estuvo presente en el 93 % de evaluados. 7,1% obtuvo una carga moderada; para la evaluación del esfuerzo mecánico se obtuvo un 46,4% de carga intensa y en el 47,6 fue moderada, para la carga mental se halló un 85,7% de carga intensa y 14,3% fue moderada, para la carga de aspecto organizacional del trabajo encontró un

96,6% de carga intensa y 2,4% de carga moderada. Respecto a la calidad de atención encontró un 88,1% de calidad inadecuada, seguido del 8,3% con calidad adecuada. Se concluye encontrando una ausencia de interdependencia entre las características evaluadas con significancia mayor a 0,05 (Correlación de Pearson: 0,18; p: 0,98), con lo que se comprobó que no existe relación estadísticamente.

Escobedo P, (22) en Trujillo-Perú. 2020, en su trabajo titulado “Satisfacción laboral y calidad del cuidado enfermero al recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Belén de Trujillo”, el objetivo fue establecer el grado de satisfacción por el trabajo y la calidad de cuidado que ofrecen las enfermeras. El estudio fue ejecutado con medición estadística de las variables, no se manipuló a las características de estudio, buscó medir la vinculación entre variables, la muestra de estudio fue de 24 enfermeras. Las dos herramientas utilizadas para recopilar datos fueron la medida de satisfacción e insatisfacción laboral de Herzberg y una guía de observación para evaluar el grado de esfuerzo laboral de los enfermeros que ofrecen a los recién nacidos prematuros. Para medir estadísticamente la correlación se utilizó el análisis de Pearson, la evaluación descriptiva se presentó en tablas sencillas. Los hallazgos muestran que el 83% de enfermeros tuvieron satisfacción laboral moderada, y el 100% brindó adecuados cuidados al RN prematuro. El autor concluyó demostrando que existió una conexión estadística significativa evidenciándose el nivel de prácticas asistenciales adecuadas y la atención a los prematuros ( $p= - 0,058 < 0,05$ ); y obtuvo una correlación moderadamente negativa.

Espindola E. (23) el 2022 en Lima desarrolló una tesis titulada “Carga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería del servicio de neonatología del hospital Daniel Alcides Carrión 2021”. El objetivo principal fue identificar el nexo existente entre las competencias clínicas asistenciales de los enfermeros y la sobrecarga de trabajo. Metodológicamente el estudio fue bivariado, de nivel correlacional, se estudio a una muestra de 50 enfermeros. Se demostró que las variables estaban directa, significativa y fuertemente correlacionadas ( $r =,753$ ;  $\text{sig.}000 < 0,05$ ). Se determinó que la reducción del trabajo sobrecargado elevará la calidad de atención adecuada hacia los usuarios.

Zúñiga K, (24) en Callao-Perú. 2020, en su trabajo titulado “Sobrecarga laboral y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Medicina del Hospital Nacional dos de mayo, 2020”, se desarrolló con el propósito de identificar la conexión entre el esfuerzo laboral asistencial y las características de la calidad de cuidado otorgado por los enfermeros del “*Hospital Dos de Mayo*”. Se utilizó una estrategia cuantitativa, prospectiva, relacional y observacional. Se incluyeron en la muestra 36 enfermeras asistenciales. Para coleccionar datos se usó la encuesta, una sobre sobrecarga de trabajo y otra sobre calidad asistencial. Se basaron en el estudio de Santillán (2015), que evaluó numerosos aspectos de la sobrecarga mental y física. Para analizar los datos recogidos se utilizó el software SPSS versión 25. Los resultados indicaron que no existía una correlación; sin embargo, había una fuerte correlación entre varias subdimensiones de la carga mental y las características de la calidad asistencial. Además, se descubrió que una subdimensión del esfuerzo

mecánico y calidad asistencial presentaban una asociación directa. Se determinó que factores sociodemográficos como la edad y las horas extra de servicio tenían un impacto sustancial en la calidad asistencial.

Jiménez, et al., (18) en el estudio “Relación entre carga laboral y calidad del cuidado en pacientes críticos de 3 ciudades - Colombia 2021”, El objetivo del estudio era encontrar una correlación del trabajo asistencial esforzado y los cuidados a los pacientes. En cuanto a los aspectos de proceso, estructura y resultado, el enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, El instrumento para evaluar el trabajo fue el TISS-28 y para la calidad de los cuidados fue el EVACALEN. Según los resultados, la mayoría de los enfermeros eran mujeres, con estudios de postgrado y una edad media de 32 años (53,1%). La dimensión resultado y el estado de alerta activo e intensivo se mostraron correlacionados. El número de días de hospitalización y el nivel de cuidados no se correlacionaron. A partir del TISS-28, se determinó que existía una relación entre la carga de trabajo y el componente de resultado en el seguimiento intensivo.

## **2.2. Bases teóricas o científicas**

### **2.2.1. Carga Laboral**

Es el conjunto de necesidades o exigencias psicológicas y físicas a los que están sometidas las personas que trabajan durante un periodo de trabajo y durante sus actividades laborales, tareas físicas y mentales, con tasas variables según la tarea (25)

Se denomina carga de trabajo de enfermería al volumen y diversidad de complejidad de las funciones que presentan los profesionales enfermeros,

quienes tienen que gestionar en el ejercicio de su profesión. Esta carga puede variar según diferentes factores, como el entorno de trabajo, el tipo de atención médica proporcionada, la cantidad de clientes según su grado de dependencia, y la facilidad de acceso a los recursos y equipos de atención (26).

Las funciones destinadas a los enfermeros tienen que ver con múltiples características a fines como:

- **Número de Pacientes:** Un enfermero puede tener un impacto directo en su demanda excesiva de trabajo. Atender a un mayor número de pacientes puede aumentar la demanda de tiempo y atención, lo que repercute en la garantía de una buena labor asistencial proporcionada. (26)
- **Complejidad de los Casos:** Ciertos clientes y familiares pueden tener necesidades de atención más complejas y requerir intervenciones más intensivas. La demanda excesiva de trabajo se incrementa cuando los casos son más complicados y demandan un mayor nivel de habilidades y esfuerzo por parte del personal de enfermería. (26)
- **Tareas Administrativas:** Además de la atención directa al paciente, los enfermeros a menudo tienen responsabilidades administrativas, como el mantenimiento de registros, la preparación de informes y la coordinación de la atención. Estas tareas también contribuyen a la demanda excesiva de trabajo total. (26)
- **Entorno de Trabajo:** La demanda excesiva de trabajo puede variar según el entorno de trabajo. Por ejemplo, los servicios críticos, como las unidades de

cuidados intensivos, pueden tener una carga laboral más intensa debido a la naturaleza aguda y especializada de la atención que se brinda. (26)

- **Disponibilidad de Recursos:** La falta de recursos, como personal suficiente, equipos adecuados o tiempo, puede aumentar la demanda excesiva de trabajo al requerir que los enfermeros realicen más tareas en un período de tiempo limitado. (26)

La labor asistencial de los enfermeros es reconocida mundialmente como un problema cada vez más importante. Las investigaciones muestran que todos los profesionales de enfermería experimentan más sobrecarga de trabajo. Se realizaron algunos estudios donde se evidencian que los servicios de mayor complejidad, con pacientes de alto grado de dependencia como UCI, requieren de un sobre esfuerzo asistencial para cumplir con los procedimientos establecidos, este esfuerzo repercute ocasionando una reducción en la capacidad física y mental por cansancio excesivo menoscabando involuntariamente la calidad del servicio otorgado (27).

En enfermería, la sobrecarga de trabajo ocurre cuando los requisitos del puesto de trabajo superan la capacidad de cumplimiento del profesional, lo que va provocando a los profesionales de enfermería a prolongar el tiempo de trabajo, lo que con lleva a fallas profesionales y personales que empeoran la salud y la ponen en peligro. (28)

### **Esfuerzo mecánico**

Parra lo define como el nivel de sobre esfuerzo físico que un trabajador desencadena en una jornada de trabajo, entre este tipo de carga física se encuentran los movimientos repetitivos, esfuerzo para levantar y mover

cargas altas, posiciones estáticas durante periodos prolongados, desplazamientos con pesos elevados, entre otros (26).

El término esfuerzo mecánico de trabajo describe el esfuerzo físico que soportan los enfermeros a lo largo de su jornada laboral. Incluye diversos aspectos relacionados con el movimiento, la aplicación de fuerza, la manipulación de cargas y las posturas estáticas como se detalla a continuación: (26)

- **Movimientos Repetitivos:** Las enfermeras a menudo realizan movimientos repetitivos durante su jornada laboral, como levantar y mover pacientes, administrar medicamentos, o realizar procedimientos específicos. Estos movimientos repetitivos pueden dar lugar a tensiones musculares y articulares, contribuyendo al esfuerzo mecánico (26).
- **Manipulación de Cargas:** La manipulación de cargas pesadas o incómodas, como levantar a un paciente, trasladarlo o ajustar equipos médicos, puede someter al cuerpo de la enfermera a un esfuerzo físico significativo. Esto puede generar fatiga muscular y aumentar el riesgo de lesiones (26).
- **Posturas Estáticas:** Las posturas estáticas, como estar de pie durante largos periodos o adoptar posiciones incómodas mientras se realizan tareas clínicas, pueden contribuir al esfuerzo mecánico. Estas posturas pueden generar estrés en las articulaciones y músculos, afectando la comodidad y la salud física a largo plazo (26).
- **Fuerza Aplicada:** La aplicación de fuerza, ya sea para realizar procedimientos médicos o para mover equipos pesados, también es parte del esfuerzo mecánico en enfermería. La fuerza aplicada puede aumentar la

tensión en los músculos y articulaciones, afectando la salud musculoesquelética (26).

- **Ergonomía del Entorno Laboral:** La ergonomía del entorno de trabajo, tiene que ver con el área y diseño del ambiente donde se brinda atención, además de equipamiento acorde a las necesidades del trabajador, también juega un papel importante el esfuerzo mecánico. Un entorno laboral bien diseñado puede reducir el esfuerzo mecánico al minimizar movimientos innecesarios y proporcionar herramientas ergonómicas. (26)
- **Riesgos de Lesiones:** El esfuerzo mecánico en enfermería aumenta el riesgo de lesiones musculoesqueléticas, como lesiones en la espalda, cuello, hombros y extremidades. Estas lesiones pueden afectar la capacidad de trabajar y tener consecuencias a largo plazo en la salud (26).

Al evaluar el esfuerzo mecánico de un trabajo, podemos determinar si las exigencias físicas de la tarea y el entorno en el que se lleva a cabo están dentro de unos límites fisiológicos y biomecánicos aceptables, o viceversa, pudiendo alcanzar o sobrepasar el nivel más allá del límite físico y capacidad, con llevar riesgos para la salud de la persona. (26)

#### **Características del esfuerzo mecánico:**

Cuando una contracción muscular se mantiene durante un tiempo predeterminado, se habla de sobreesfuerzo estático producido a nivel muscular, esto se produce frente a la necesidad de sostener por un tiempo prolongado una carga pesada, es entonces cuando ocurre el daño que sufre el musculo (25).

- **Posturas:** Para evitar el cansancio provocado por una tensión estática prolongada, alterne entre estar de pie y sentado. (25)
- **Espacios de trabajo:** Relativamente suficiente para que el cuerpo pueda moverse adecuadamente. (25)
- **Esfuerzo muscular dinámico:** Cuando hay una progresión de tensión y relajación del músculo que está trabajando. Se da en el caso de movimiento para la realización de actividades continuas, la manipulación de cargas y sobrecargas durante el turno (25).
- **Sobrecarga cognitiva:**

El volumen de datos e información que se debe manejar en un centro laboral, determinan la sobrecarga cognitiva. Se trata del esfuerzo mental necesario para que el cerebro procese y reaccione a los inputs recibidos, o los recursos mentales que el trabajador debe emplear para terminar la actividad. (25)

La sobrecarga cognitiva que tiene un trabajador puede ser elevada y compleja. Y siempre estará presente para llevar a cabo sus tareas laborales. Se relaciona con los recursos mentales que el individuo debe gastar para cumplir con las exigencias laborales. Aquí se explica la sobrecarga cognitiva en el contexto laboral (25):

- **Cantidad de Información:** La sobrecarga cognitiva aumenta según se eleve el volumen de la información de un trabajador debe procesar. Esto puede incluir datos, instrucciones, procedimientos, o cualquier otro tipo de información relevante para realizar la tarea. Cuanta más información deba procesarse, mayor será la sobrecarga cognitiva (27)

- **Complejidad del manejo informativo:** Contribuye a la sobrecarga cognitiva. Tareas que involucran información compleja o que requieren la integración de múltiples fuentes de información pueden ser más mentalmente exigentes (27).
- **Naturaleza de las Decisiones:** La toma de decisiones, especialmente aquellas que implican un procesamiento cognitivo profundo y la consideración de múltiples variables, puede aumentar la sobrecarga cognitiva. Decisiones críticas o de alta responsabilidad pueden ser particularmente demandantes desde el punto de vista cognitivo (27).
- **Urgencia y Ritmo de Trabajo:** Situaciones en las que se requiere procesar información rápidamente o en condiciones de alta presión pueden aumentar significativamente la sobrecarga cognitiva. Es posible que se necesite más energía mental para tomar decisiones con rapidez y precisión. (27).
- **Falta de Claridad o Ambigüedad:** La sobrecarga cognitiva también puede aumentar cuando la información es ambigua o poco clara. La falta de claridad puede requerir un esfuerzo adicional para comprender y procesar la información de manera efectiva (27).
- **Multitarea:** La realización de múltiples tareas al mismo tiempo puede aumentar la sobrecarga cognitiva, ya que el trabajador debe dividir su atención y recursos cognitivos entre varias actividades (27).

Hoy en día, los requerimientos de los trabajadores son cada vez más altos, por lo que su capacidad de procesamiento de información debe ser óptima. En otras palabras, el empleado a cargo del trabajo es consciente de

que se le pide que presente respuestas y soluciones específicas basadas en información compleja. (26)

Las fases para cumplir con el trabajo correctamente y, sobre todo, la cantidad de tiempo que necesita el individuo para preparar mentalmente sus respuestas a la información que se le ha dado son también factores que afectan a la sobrecarga cognitiva. (26)

**Caracteres de la sobrecarga cognitiva:**

- **Presión de tiempo:** La respuesta del trabajador puede saturarse si está continuamente respondiendo a estímulos. Sin embargo, los miembros del personal pueden recuperar su capacidad y evitar la sobre carga mental haciendo pausas o reduciendo sus niveles de actividad. (27)
- **Atención:** La orientación mental selectiva conduce a una mayor eficiencia en una actividad dada por actividades competidoras. (27)
- **Complejidad:** Elementos distintos que se requieren para cumplir una función. Este componente intenta anexar los requisitos de educación y conocimiento y posibilidad de cometer errores. (27)
- **Monotonía:** Es evidente que no hay variación en el contenido del trabajo, los estímulos ambientales, los ritmos o los movimientos mientras se realiza la tarea. (27)
- **Iniciativa:** Es la capacidad de actuar por sí mismo o de intervenir desde la planificación normal del trabajo, incluida la toma de medidas en el cumplimiento de las funciones según el tiempo programado (27).

- **Aislamiento:** Se refiere a estar distante de los demás trabajadores o no poder socializar ni comunicar fácilmente con los demás trabajadores. (26)

### **El turno extendido rotativo**

El turno extendido rotativo, especialmente en el ámbito de la enfermería, puede ser un aspecto desafiante debido a sus implicaciones en la salud, bienestar y rendimiento de los profesionales. La organización y gestión del turno extendido rotativo juegan un papel crucial para mitigar los impactos negativos. Aquí se explica cada aspecto mencionado (27):

#### **Características del turno extendido rotativo: (28)**

- **Definición de Turnos:** Se refiere a la estructura y asignación de los turnos de trabajo. Una planificación clara y equitativa de los turnos puede mejorar la previsibilidad y la adaptación de los trabajadores al horario (29)
- **Planificación a Largo Plazo:** Un calendario de turnos bien planificado a largo plazo puede permitir que los profesionales de enfermería puedan anticipar y organizar mejor su tiempo personal y familiar (29).
- **Coherencia en la Asignación:** Mantener la consistencia en la asignación de turnos y en la composición de los equipos puede contribuir a la estabilidad del grupo, promoviendo la cohesión y la eficiencia en el trabajo (30).
- **Intervalos de Descanso:** Proporcionar tiempos de descanso adecuados entre los turnos y asegurar pausas durante las jornadas laborales contribuye a la recuperación del bienestar de los enfermeros (31).
- **Monitoreo de la Salud:** Realizar evaluaciones de salud periódicas puede identificar problemas de salud relacionados con el turno extendido rotativo y permitir intervenciones tempranas para mitigar riesgos (30).

- **Condiciones para el Descanso:** Proporcionar entornos propicios para el sueño, como habitaciones con poca luz y ruido, ayuda a los enfermeros a descansar mejor entre los turnos nocturnos (32).
- **Entrenamiento en Seguridad:** Proporcionar capacitación en seguridad para lidiar con la fatiga y la somnolencia puede mejorar la seguridad del personal y de los pacientes (32).
- **Rotación Racional:** Implementar políticas que limiten la rotación excesiva entre los turnos puede ayudar a prevenir la fatiga asociada con cambios frecuentes en los horarios (33).
- **Horario laboral:** Los turnos de noche, son una causa que contribuye a que los empleados estén mentalmente saturados. Asimismo, es bien sabido que las actividades que probablemente causen una mayor sobrecarga cognitiva en los trabajadores son puestos de trabajo como la posición de los trabajadores en los puestos de vigilancia del control de calidad, relaciones públicas, sistemas de atención de la salud. (33)

**Relaciones dependientes del trabajo:** Este componente valora el nivel de interacción social necesario para las conversaciones individuales en el trabajo. La mejora de la comunicación eficaz se correlaciona con el calibre de las conexiones verbales con supervisores o compañeros de trabajo. (34)

**Demandas generales:** Los mandos directos e intermedios de los puestos de trabajo donde laboran asumen una responsabilidad cada vez mayor y experimentan una brecha significativa entre sus expectativas y su desempeño. Sus requisitos son diferentes a los de otros tipos de trabajos. (34)

### **Aspecto organizacional del trabajo**

Es el conjunto de etapas mediante las cuales existe una relación interactiva de los recursos humanos con los equipos, materiales e instalaciones para producir bienes y/o servicios que ostentan la finalidad de hacer el trabajo más simple, razonable y con suficiente armonía, teniendo en cuenta la seguridad y la salud, así como los requerimientos ambientales y ergonómicas, con el propósito de llegar a niveles elevados de producción para la satisfacción de los requerimientos del entorno social (34)

La generación de sobrecarga laboral en enfermería está influenciada por diversos factores organizativos que afectan el nivel de desarrollo de las funciones que los profesionales de la salud tienen que ejecutar. Estos aspectos de organizar el trabajo recaen en los profesionales enfermeros quienes suman mayor demanda laboral (35):

- **Número de Pacientes Asignados:** Es el número de clientes o pacientes designados a un enfermero influye directamente en su demanda excesiva de trabajo. Un mayor número de pacientes implica más tareas, mayor demanda de tiempo y atención individualizada, lo que contribuye a una demanda excesiva de trabajo más intensa (35).
- **Naturaleza de los Pacientes:** La complejidad de los casos y las necesidades específicas de los pacientes afectan la demanda excesiva de trabajo. Pacientes con condiciones médicas más complicadas o que requieren cuidados intensivos demandan más tiempo y atención por parte de los enfermeros (35).
- **Disponibilidad de Personal:** La escasez de personal puede aumentar la demanda excesiva de trabajo, ya que los enfermeros deben asumir más

responsabilidades para compensar la falta de colegas. La falta de tiempo para realizar tareas de manera adecuada puede generar estrés y fatiga (36).

- **Rotación y Horarios:** Las políticas de rotación y los horarios de trabajo pueden afectar la demanda excesiva de trabajo. Rotaciones frecuentes o turnos irregulares pueden generar fatiga y dificultar la adaptación a los horarios, contribuyendo a una demanda excesiva de trabajo más pesada (36).
- **Complejidad de las Tareas Asignadas:** La complejidad de las tareas, como la administración de medicamentos, procedimientos invasivos o la gestión de tecnologías médicas, puede aumentar la demanda excesiva de trabajo. Tareas más complejas requieren mayor atención y destreza por parte de los enfermeros (28)
- **Documentación y Tareas Administrativas:** Las demandas de documentación y tareas administrativas también contribuyen a la demanda excesiva de trabajo. El tiempo dedicado a completar registros, informes y otros documentos puede restar tiempo disponible para la atención directa al paciente (28).
- **Entorno de Trabajo:** Factores ambientales, como la disponibilidad de recursos y equipos, la organización física de las instalaciones y la carga de trabajo en el entorno, pueden influir en la demanda excesiva de trabajo. Entornos deficientes pueden aumentar las dificultades y la carga para los enfermeros (36).
- **Capacitación y Soporte:** La falta de capacitación adecuada o de sistemas de soporte puede contribuir a una mayor demanda excesiva de trabajo. La preparación insuficiente puede hacer que los enfermeros se sientan menos seguros y eficientes en la realización de sus tareas (36).

### **2.2.2. Calidad de cuidado**

Según la OMS menciona que la calidad en el campo de la salud esta caracterizada por la atención hacia los problemas de salud de la población, y tiene el propósito de disminuir el nivel de riesgo que los pacientes presentan, por ello se debe brindar el cuidado con profesionalismo, de manera oportuna y eficaz de tal manera que se asegure del bienestar y satisfacción de la sociedad. (37)

La efectividad de las competencias asistenciales en enfermería debe brindarse pensando en la perfección en la prestación de servicios de enfermería que promueven, mantienen y mejoran la salud de los individuos, familias y comunidades. La calidad del cuidado enfermero implica varios aspectos que contribuyen a la seguridad, efectividad, centrado en el paciente, oportuno, eficiente y equitativo de los servicios de enfermería (37).

#### **Componentes de la calidad del cuidado enfermero (38):**

- **Seguridad:** La calidad del cuidado enfermero implica proporcionar servicios seguros que minimicen el riesgo de errores y lesiones. Esto abarca desde la administración segura de medicamentos hasta la prevención de infecciones y la gestión de la seguridad del paciente (38).
- **Efectividad:** Es la atención oportuna y eficaz para lograr los resultados deseados y mejorar la salud del paciente. Los procedimientos y tratamientos deben basarse en evidencia científica actualizada, y los enfermeros deben tener las habilidades y conocimientos necesarios para ofrecer una atención efectiva (38).

- **Centrado en el Paciente:** el hecho de cuidar a las personas, implica reconocer y responder a las necesidades, preferencias y valores individuales de los pacientes. Esto implica la participación activa del paciente en la toma de decisiones y el respeto a su autonomía (38).
- **Oportuno:** Las atenciones de enfermería deben proporcionarse de manera oportuna para garantizar una atención eficaz. Esto incluye la administración puntual de medicamentos, la respuesta rápida a las necesidades del paciente y la gestión eficiente del tiempo (38)
- **Eficiente:** Las competencias asistenciales de enfermería también implican el uso eficiente de los recursos disponibles, evitando desperdicios y optimizando la productividad. Esto contribuye a una atención sostenible y a la maximización de los resultados para el paciente (38).
- **Equitativo:** Es la atención igualitaria que se ofrece a todas las personas sin diferenciarlos según su género, religión, nacionalidad, etnia, orientación sexual, condición socioeconómica u otras características. La equidad en el acceso y la calidad del cuidado enfermero es esencial (38).
- **Colaboración Interprofesional:** La comunicación abierta y la coordinación entre enfermeros, médicos y otros trabajadores contribuyen en el cuidado multidisciplinario seguro, en la atención interviene la colaboración del personal de salud responsable de la recuperación, tratamiento y prevención de las enfermedades. (38).

Donabedian Avenís define que la calidad del cuidado depende de la atención brindada por un equipo de atención multidisciplinario de salud, que hace uso de los recursos adecuados para equilibrar los riesgos y beneficios a fin lograr altos niveles de satisfacción para el usuario. (29,30)

Dorothea Orem define el cuidado como las acciones que desarrolla el personal de enfermería con el propósito de brindar satisfacción a las necesidades de salud que tienen los individuos, lo define como una conducta que surge en momentos especiales de riesgo de la propia vida, y que este no solo se involucra con el individuo enfermo, sino también cuida a su familia y a su entorno, tratando de motivar a la lucha continua contra los factores de riesgo a fin de garantizar un beneficio para la vida y alegría de los individuos (31)

El “*Colegio de Enfermeros del Perú*”, como institución de la profesión, considera que el cuidado que se brinda con calidad y calidez es de absoluta responsabilidad de los enfermeros y enfermeras, es de gran importancia el actuar de cada uno de ellos para alcanzar la excelencia en la ejecución y los logros de resultados, contribuyendo así a la creación de una cultura de calidad en todos los profesionales que brindan servicios de salud para que sepan aceptar y fortalecer así sus intervenciones a través de la crítica constructiva, la construcción, la superación y la autodeterminación para hacer las cosas bien.(32)

- Donabedian, considerado como un pionero en conceptualizar las competencias de enfermería hacia el cuidado en la atención en salud, define la calidad como como el tipo de atención de máximo bienestar para los pacientes, hasta obtener una salud optima (33).
- El componente técnico de los cuidados de enfermería involucra a la enfermera-paciente y el entorno en el que se prestan son los tres principales

ámbitos de atención de Avedis Donabedian, conocido como el padre de la calidad. (30)

### **Componente técnico**

Sugiere una aplicación adecuada basada en el cuidado de los hechos científicos y la competencia de los profesionales de enfermería. (30)

Según Donabedian, incluye al equipo de origen multidisciplinario su capacidad para desarrollar mejor sus profesiones en su campo asignado. (30)

Tiene como indicadores resaltantes:

- **Eficacia:** Capacidad para alcanzar los objetivos asistenciales mediante la correcta aplicación de las normas técnicas y administrativas. (31)
- **Efectividad:** Evalúa el resultado obtenido sobre la salud del individuo, familia y comunidad teniendo en cuenta el costo y el tiempo de cuidados.

### - **Componente Interpersonal**

Este componente se refiere al estilo de comportamiento y al conjunto de rasgos de la enfermera cuando presta cuidados a un paciente o usuario. (30)

Para Donabedian la vinculación

“las relaciones humanas es el éxito para una buena comunicación porque se realiza la interacción de enfermera y paciente”. (30) A su vez tiene las siguientes características:

- **Respeto:** Además de la garantía de privacidad de la información que el paciente o su familia proporcionan mientras reciben asistencia. (30)
- **Información:** Su característica principal es que la comunicación tiene que ofrecer claridad en el mensaje, además debe ser conciso y específico sobre su estado general de salud. (30)

- **Trato:** El trato al paciente ofrece calidez, cordialidad y debe reflejar dignidad hacia el paciente. (30)
- **Satisfacción:** Esta es una característica que se basa en atender las necesidades de diverso índole, pueden ser físicas, psicológicas, sociales, fisiológicas (30)

### **Componente entorno**

Puede describirse como el rendimiento de los distintos servicios sanitarios, así como la capacidad de respuesta o la calidad del servicio. En este caso, evalúa el nivel de organización de un servicio y su preparación para la atención al usuario. (30) El entorno es el espacio donde se mueve y permanece el paciente o usuario y se ve afectado por los riesgos de este modo es beneficiado por las características que presente (30)

## **2.3.Marco conceptual**

**Carga laboral:** Efecto de saturación u ocupación completa de una cosa que impide su funcionamiento normal. (25)

**Esfuerzo mecánico:** Es una combinación de demandas físicas a las que está expuesta la enfermera mientras trabaja; la demanda de las propias capacidades o destrezas da como resultado el agotamiento personal. (25)

**Sobrecarga cognitiva:** Son los requerimientos de los procesos intelectuales necesarios para realizar correctamente una tarea. (26)

**Turno extendido rotativo:** Son los periodos de tiempo en el que se desempeñan las labores asistenciales con los pacientes y las labores administrativas con la organización. (26)

**Aspecto organizacional del trabajo:** Una organización de trabajo podría mejorar el bienestar de los trabajadores o puede operar como un factor de riesgo que aumenta los riesgos ya presentes. (26)

**Calidad:** Sistema de gestión que abarca a todas las actividades y a todas las realizaciones de la empresa poniendo especial énfasis en el cliente interno y en la mejor continua. (25)

**Cuidados:** Acción de cuidar, preservar y asistir. (25)

**Componente entorno:** Son todos aquellos componentes del entorno del usuario que le ofrecen una atención más cómoda. (25)

**Componente técnico:** Es el uso de la ciencia y la tecnología para el manejo de la condición de una persona de una manera que produzca el mayor beneficio y minimice sus riesgos. (25)

**Componente Interpersonal:** Se basa en la idea de que las relaciones interpersonales deben adherirse a las normas y valores sociales que rigen la interacción humana en general. Estos estándares se modifican en parte por los requisitos éticos de las profesiones y las expectativas y aspiraciones de cada individuo. (25)

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos del Hospital regional Docente Materno Infantil El Carmen - 2024.

#### **3.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre esfuerzo mecánico y la calidad del cuidado enfermero
- Existe relación significativa entre sobrecarga cognitiva y la calidad del cuidado enfermero
- Existe relación significativa entre turno extendido rotativo y la calidad del cuidado enfermero
- Existe relación significativa entre aspecto organizacional del trabajo y la calidad del cuidado enfermero.

#### **3.3. Variables (Operacionalización de variables)**

**Variable 1:** Carga laboral

**Dimensiones:**

D1: Esfuerzo mecánico

D2: Sobrecarga cognitiva

D3: Turno extendido rotativo

D4: Aspecto organizacional del trabajo

**Variable 2:** Calidad del cuidado de enfermería

**Dimensiones:**

D 1: Humana

D 2: Científica

D 3: Entorno

### Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N.º ÍTEMS	VALOR FINAL	ASIGNACIÓN DE VARIABLE
Carga laboral	Es la cantidad de actividades que debe cumplirse según las funciones que posee cada trabajador en el entorno de su centro laboral, puede ser una función de carácter práctico o mecánico, de origen cognitivo o mental, de origen mixto, teniendo actividades físicas y de organización. (25).	La demanda excesiva de trabajo fue evaluada con cuatro dimensiones que son el esfuerzo mecánico, la sobrecarga laboral cognitiva, el turno extendido rotativo y el aspecto organizacional del trabajo. La clasificación de la carga laboral fue ordinal denominadas alta, media y baja.	Esfuerzo mecánico	Bipedestación Movimiento repetido Esfuerzo del cuerpo	Del 1 al 16	Variable ordinal:  Alta  Media  Baja	-Alta: De 183 a 204 puntos. -Media: De 114 a 182 puntos. -Baja: De 68 a 113 puntos.
			Sobrecarga cognitiva	Alta concentración en el trabajo Pequeños descansos Elevado ritmo laboral Organización compleja de la información	Del 17 al 31		
			Turno extendido rotativo	Programación de los turnos Horario de refrigerio Descanso adecuado Seguridad laboral Dificultades por turno rotativo	Del 32 al 44		
			Aspecto organizacional del trabajo	Número elevado de actividades Experiencia laboral Motivación para el trabajo Valoración de desempeño Decisiones laborales Relaciones entre trabajadores	Del 45 al 68		

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFICINION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>N.º ITEMS</b>	<b>VALOR FINAL</b>	<b>ASIGNACION DE VARIABLES</b>
Calidad del cuidado enfermero	La calidad es el conjunto de características de esenciales que aparecen cuando el enfermero brinda cuidados a los pacientes, estos componentes son la imparcialidad en el trato, con una sensibilidad, armónica, empática, que implica el logro del beneficio para el paciente (25).	Son las características que se desprende del enfermero al momento de brindar cuidados al paciente, ello se evaluó identificando tres características: humana relacionada al trato y comunicación con los pacientes y familiares, científica relativa a los procedimientos científicos y del entorno relacionada con la comodidad en el ambiente.	Humana	Calidez en el trato. Claridad en la comunicación. Estimular para llevar el tratamiento. Saber escuchar al paciente. Tener relaciones de amabilidad.	Del 1 al 15	Variable ordinal  -Bueno -Regular -Malo	-Bueno: De 106 a 175 puntos. -Regular: De 71 a 105 puntos. -Malo: De 35 a 70 puntos.
			Científica	Planificación laboral. Cumplimiento de los procedimientos. Importancia del cumplimiento del tratamiento. Cuidado en el momento requerido	Del 16 al 30		
			Entorno	Ambientes limpios y cómodos. Ventilación, iluminación y ampliación de la infraestructura.	Del 31 al 35		

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Método de investigación:**

Se aplicó el método general científico ya que se contempla seguir un conjunto de pasos sistemáticos que le otorga validez a la investigación. Dichos pasos están conformados por la identificación de la línea temática, la revisión de literatura teniendo en cuenta el estado del arte y los antecedentes del avance en cuanto al conocimiento del tema, la formulación de hipótesis o preguntas de investigación, las cuales fueron comprobadas con los hechos evaluados, así mismo se estableció aspectos propios del diseño metodológico, señalando la población y muestra de estudio, el plan de recolección de información, los análisis y conclusiones para la toma de decisiones (40).

#### **Métodos específicos:**

Se aplicó el método inductivo–deductivo, como un enfoque que combina la observación de patrones específicos generados en el estudio con la aplicación de principios generales para desarrollar y probar teorías. De este modo el método inductivo permitió formular hipótesis inductivas que describieron las relaciones entre la demanda excesiva de trabajo y la calidad del cuidado. La fase deductiva se aplicó

al desarrollar un marco teórico basado en la revisión de literatura y teorías existentes que explicaron la relación entre la demanda excesiva de trabajo y la calidad del cuidado. (41).

#### **4.2. Tipo de investigación**

El estudio fue tipificado según diferentes criterios:

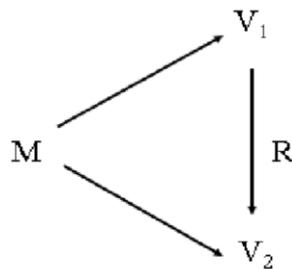
- a. Según la finalidad de los resultados: Fue de tipo básica, se centra en la adquisición de conocimientos teóricos y la comprensión de conceptos sin un propósito inmediato de aplicación práctica. Este estudio buscó ampliar la comprensión de la correspondencia entre las variables evaluadas (42).
- b. Según la intervención del Investigador: Fue una investigación observacional, no experimental, ya que el investigador se limitó a la evaluación de las variables sin manipularlas, para ello solo aplicó la observación y descripción de las variables evaluadas.
- c. Según los hechos evaluados: El estudio fue prospectivo, puesto que se dedicó a la evaluación de hechos presentes.
- d. Según la recolección de información: Correspondió a un estudio de tipo transversal debido a que solo se recolectaron los datos por única vez.
- e. Según el número de variables de interés: el estudio fue de tipo bivariado puesto que buscó medir la vinculación entre dos variables.

#### **4.3. Nivel de investigación**

Fue relacional, ya que su propósito fue medir la vinculación entre las dos variables de estudio, no buscó encontrar una relación causal en el estudio, ya que no se identificaron causas y efectos, solo su pretensión fue medir la existencia de vinculación entre las variables estudiadas (42)

#### 4.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue correlacional, ya que fue crucial enfocarse en la naturaleza observacional y no experimental del estudio, así como en la capacidad del diseño para proporcionar información sobre las relaciones entre variables en entornos del mundo real. El diseño gráfico fue el siguiente: (41)



Detallando el diseño se tiene:

M = muestra de estudio.

V1 = variable carga laboral

V2 = variable calidad del cuidado enfermero

R = relación.

#### 4.5. Población y muestra

**Población:** La conformaron el total de profesionales de enfermería que laboran las áreas hospitalarias de atención crítica y de emergencia, llegando a un total de 100 profesionales enfermeros del Hospital Regional Docente Materno infantil El Carmen, es un hospital referencial de nivel III-E que coordina de manera adecuada con el equipo de profesionales para garantizar un resultado óptimo en beneficio de los pacientes. Contando con 6 servicios críticos en lo cual se desarrolló el proyecto de investigación.

**Muestra:** Fue una muestra censal debido a que el estudio se efectuó en toda la población. Según el principio de la teoría estadística, al utilizar datos de toda la

población, se obtuvo una medida precisa y exacta de las características de interés. No hubo necesidad de inferencias estadísticas, ya que se examinó a cada profesional de enfermería (41).

<b>N=n</b>
------------

**Características para incluir a la muestra:**

- Fueron incluidas enfermeras y enfermeros que trabajaron en los servicios críticos del hospital en mención, como unidades de cuidados intensivos (UCI), salas de emergencia, entre otros.
- Se incluyó a profesionales de enfermería que trabajaron en áreas donde la demanda excesiva de trabajo es especialmente alta debido a la gravedad de los pacientes y la intensidad de la atención requerida.
- Se incluyó a profesionales de enfermería que tuvieron un año de experiencia laboral como mínimo.
- Se incluyó a profesionales enfermeros dispuestos a participar en el estudio y hayan proporcionado el “Consentimiento informado”.
- Se incluyeron enfermeros nombrados y contratados al margen de la modalidad o tipo de contrato.

**Características para excluir a la muestra**

- Excluyó a enfermeros en ausencia prolongada del trabajo por licencia de enfermedad o estudios, ya que su participación puede no reflejar con precisión las condiciones laborales habituales actuales.

#### 4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

##### Para la variable 1: Carga laboral

**Técnica:** Para recolectar datos sobre la demanda excesiva de trabajo, se utilizó la encuesta. Las encuestas son una herramienta común en la investigación sobre las características de la demanda excesiva de trabajo, ya que permiten recopilar datos de manera sistemática (40).

**Instrumento:** “Escala de carga laboral en el personal de enfermería”.

##### Ficha técnica

<b>Nombre</b>	“Escala de carga laboral en el personal de enfermería”
<b>Autor</b>	Oneys del Carmen de Arco Canoles.
<b>Procedencia</b>	Bogotá. Colombia. 2013
<b>Adaptación</b>	Tapia Ortiz Yaxudi Nikol y Briceño Alaya Margoth
<b>N° de ítems</b>	68 ítems
<b>Opciones de respuesta de cada ítem</b>	- Nunca: 1 - A veces: 2 - Siempre: 3
<b>Administración</b>	Directa
<b>Duración</b>	20 minutos
<b>Aplicación</b>	Enfermeros
<b>Significación</b>	Mide la demanda excesiva de trabajo evaluando cuatro dimensiones: Dimensiones e ítems - D1: Esfuerzo mecánico: 1 al 16.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- D2: Sobrecarga cognitiva: 17 al 31.</li> <li>- D3: Turno extendido rotativo: 32 al 44</li> <li>- D4: Aspecto organizacional del trabajo: 45 al 68</li> </ul>
<b>Tipificación</b>	Baremo con tres categorías
<b>Material</b>	Formatos de cuestionario

**Baremos:**

La escala presenta las siguientes categorías:

- Alta: De 183 a 204 p.
- Media: De 114 a 182 p.
- Baja: De 68 a 113 p.

**Validez:**

Se realizó la validez de juicio de expertos con la participación de tres expertos los que evaluaron 10 características presentes en el instrumento, los que se presentan en anexos, como se observa en cada uno de los formatos de opinión que los expertos evaluaron se tiene un valor de coeficiente de validez mayor a 0,8 cómo valor límite, habiéndose obtenido un coeficiente de 0,94 de dos jurados y 0,92 de un jurado evaluador. (Anexo 5)

**Confiabilidad:**

Se utilizó el análisis de “Alfa de Cronbach” donde se halló una fiabilidad general de 0,892 y otra fiabilidad por ítems, en todas se logró un índice de repetibilidad mayor de 0,8 con lo que se comprobó su confiabilidad por ítem. (Anexo 6)

## Para la variable 2: Cuidado de enfermería

**Técnica:** Igualmente, se hizo uso de la encuesta.

**Instrumento:** Se utilizó la guía de observación denominado “Guía de observación de calidad del cuidado enfermero”

### Ficha técnica

<b>Nombre</b>	“Guía de observación de calidad del cuidado enfermero”
<b>Autor</b>	Giovanna Alicia Alvaro Cáceres
<b>Procedencia</b>	Lima, Perú - 2021
<b>Adaptación</b>	Tapia Ortiz Yaxudi Nikol y Briceño Alaya Margoth
<b>N° de ítems</b>	35 ítems
<b>Opciones de respuesta de cada ítem</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nunca: 1</li><li>- Rara vez: 2</li><li>- A veces: 3</li><li>- A menudo: 4</li><li>- Siempre: 5</li></ul>
<b>Administración</b>	Directa
<b>Duración</b>	15 minutos
<b>Aplicación</b>	Enfermeros
<b>Significación</b>	Mide la calidad del cuidado enfermero evaluando tres dimensiones: Dimensiones e ítems <ul style="list-style-type: none"><li>- D1: Humana: 1 al 15.</li><li>- D2: Científica: 16 al 30.</li></ul>

	- D3: Entorno: 31 al 35
<b>Tipificación</b>	Baremo con tres categorías
<b>Material</b>	Formatos de cuestionario

**Baremos:**

La escala presenta las siguientes categorías:

- Cuidado bueno: De 106 a 175 puntos.
- Cuidado regular: De 71 a 105 puntos.
- Cuidado malo: De 35 a 70 puntos.

**Validez:**

Se realizó la validez de juicio de expertos con la participación de tres expertos los que evaluaron 10 características presentes en el instrumento, Se encontró un coeficiente de validez superior al límite de 0,8; siendo de 0,94 para dos jurados y 0,90 para un jurado evaluador. (Anexo 5)

**Confiabilidad:**

Se utilizó el análisis de Alfa de Cronbach donde se encontró una fiabilidad general de 0,911 y otra fiabilidad por ítems, en todas se logró un índice de repetitividad mayor de 0,9 con lo que se comprobó su confiabilidad. (Anexo 6)

**Etapas de la colecta de información**

- Se solicitó el permiso al hospital para la recolección de datos.
- Se realizó el seguimiento hasta lograr el permiso documentado.
- Se conversó con la autoridad correspondiente para realizar un cronograma de visitas a fin de obtener el consentimiento informado de los enfermeros.
- Se coordinó con la autoridad correspondiente para cronogramar los días y horas de visita para la recolección de la información mediante las encuestas.

- Se realizó las fotocopias de los instrumentos diseñados, los cuales fueron verificados en su integridad.
- Se visitaron los servicios críticos para la obtención de los datos de los profesionales de enfermería, según las fechas y horas programadas.
- Se acompañó a los profesionales de enfermería encuestados hasta que fueron devueltos los instrumentos rellenos.
- Se organizó la información para ser procesada en una base de datos.

#### **4.7. Técnicas de procesamiento de datos:**

Para evaluar la relación entre la demanda excesiva de trabajo y la calidad del cuidado de enfermería, se aplicaron diversas técnicas de procesamiento de datos. Se utilizó medidas estadísticas descriptivas, como la media, la mediana y la desviación estándar de las puntuaciones para describir la demanda excesiva de trabajo y la calidad del cuidado. Esto proporcionó una visión general de la distribución y la centralidad de los datos.

Se calculó el coeficiente de correlación de Pearson previa evaluación de la distribución normal, para evaluar la fuerza y la dirección de la relación entre la demanda excesiva de trabajo y la calidad del cuidado.

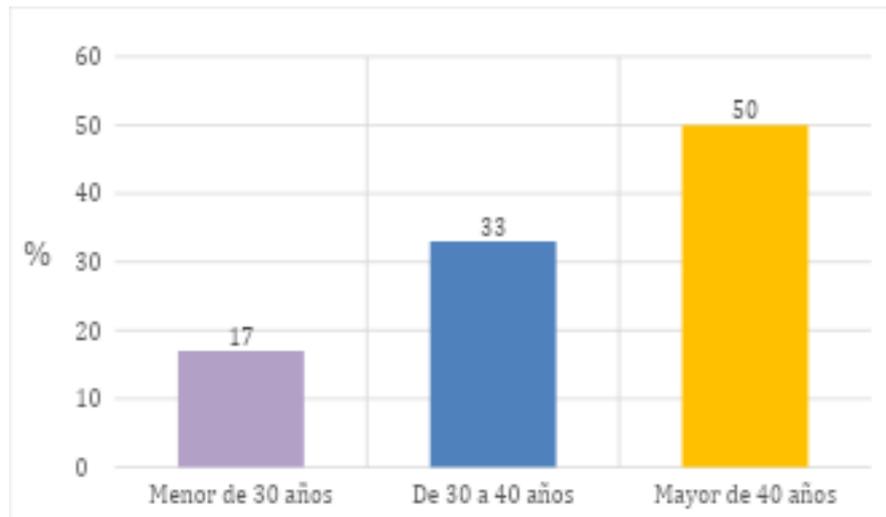
## **CAPITULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1. Descripción de resultados**

La población evaluada de la cual procede la información que se presenta a continuación, estuvo conformada por la totalidad de profesionales de enfermería en pleno ejercicio asistencial en los servicios críticos como Unidad de Cuidados Intensivos y servicio de emergencia, fueron un total de 100 profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, los hallazgos se muestran en dos partes, inicialmente se tuvieron los resultados descriptivos de las variables y sus dimensiones, en seguida se presentan los resultados inferenciales con la prueba de hipótesis, tanto general, como para las hipótesis específicas, para ello se tomó en cuenta el reglamento de investigación donde se especifican los pasos que se debe considerar.

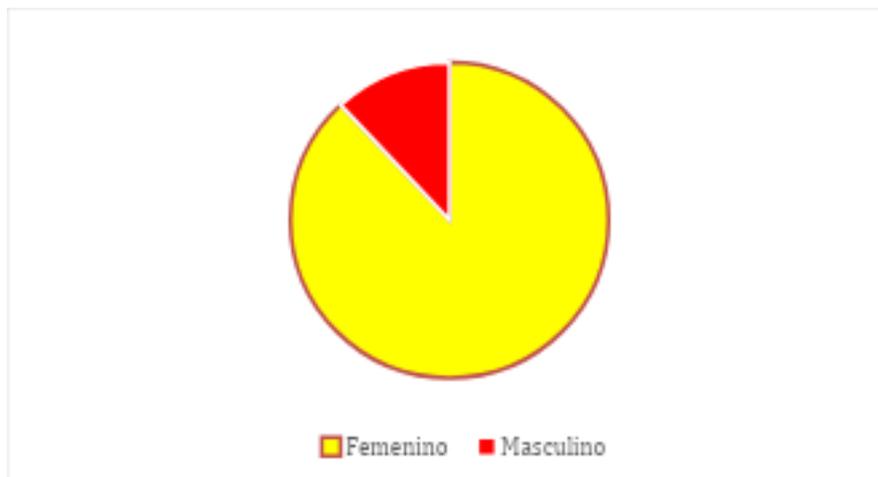
**Figura 1. Edad de los enfermeros encuestados.**



Fuente: Cuestionario propio

Se observó en la figura 1 que, la edad en enfermeros de las áreas críticas del hospital fue una edad mayor de 40 años en el 50%, 33% para la edad de 30 a 40 años y de 17% para los enfermeros con edad menor a 30 años.

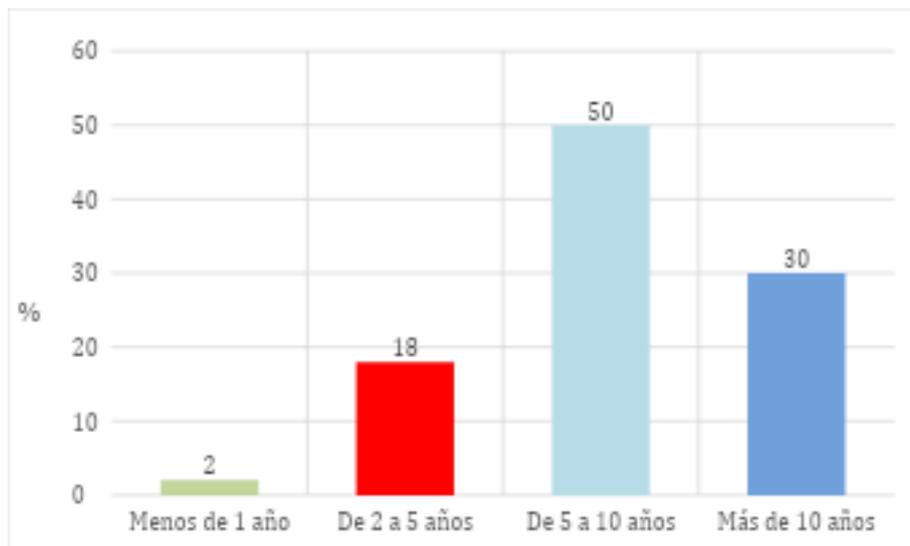
**Figura 2. Sexo de los enfermeros encuestados .**



Fuente: Cuestionario propio

En la figura 2, se observó que la mayoría de los enfermeros evaluados, fueron mujeres llegando al 88%, el 12% restante son enfermeros varones.

**Figura 3. Tiempo de servicio de los enfermeros encuestados de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio

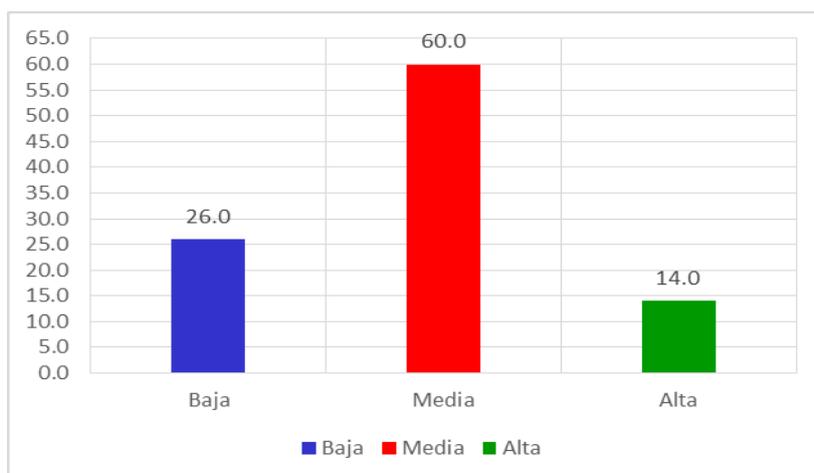
En la figura 3, se observó que el 50% tuvieron entre 5 a 10 años de tiempo de servicio trabajando en las funciones asistenciales, el 30% más de 10 años y el 2% menos de 2 años de tiempo de servicio.

**Tabla 3. Carga laboral del enfermero de los servicios críticos**

Carga laboral	N	%
Baja	26	26.0
Media	60	60.0
Alta	14	14.0

Fuente: Cuestionario propio

**Figura 4. Carga laboral del enfermero de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio.

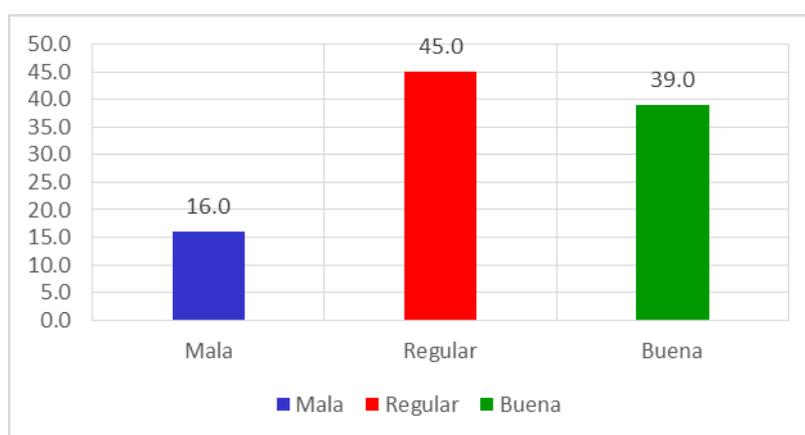
Se observó que la carga laboral que señalan los profesionales de enfermería fue media en el 60%, baja para el 26% y alta en el 14% de los profesionales de enfermería encuestados.

**Tabla 4: Calidad del cuidado enfermero en los servicios críticos**

<b>Calidad del cuidado enfermero</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Mala</b>	16	16.0
<b>Regular</b>	45	45.0
<b>Buena</b>	39	39.0

Fuente: Cuestionario propio

**Figura 5. Calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio

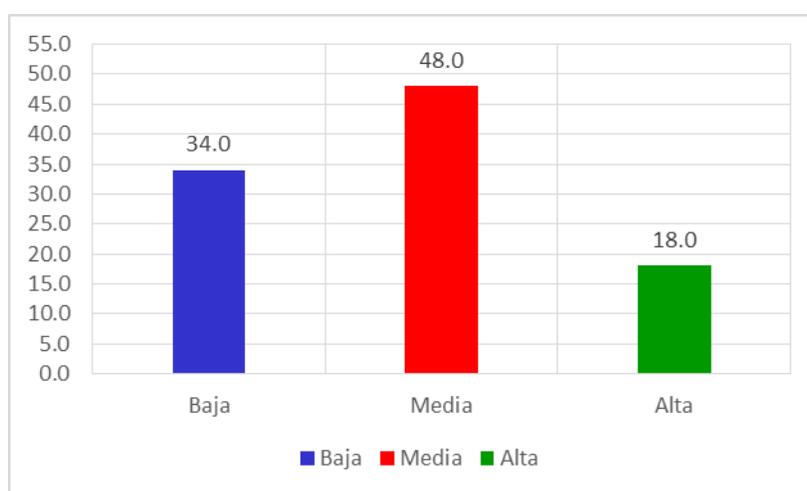
En la tabla 4 y figura 5 se evidenció que el 45% de enfermeros presentó una calidad de cuidado regular, el 39% una calidad buena y el 16% una mala calidad del cuidado.

**Tabla 5. Esfuerzo mecánico del enfermero de los servicios críticos**

<b>Esfuerzo mecánico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	34	34.0
<b>Medio</b>	48	48.0
<b>Alto</b>	18	18.0

Fuente: Cuestionario propio

**Figura 6. Esfuerzo mecánico del enfermero de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio

Según los resultados de la tabla 5 y figura 6. El nivel del esfuerzo mecánico que se encontró fue medio en el 48% de enfermeros, baja en el 34% y alta en el 18%.

**Tabla 6. Características del esfuerzo mecánico del enfermero de los servicios críticos**

ESFUERZO MECÁNICO	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%
<i>“¿El trabajo le permite cambiar la posición de pie a sentado?”</i>	45	45	55	55	0	0
<i>“¿Mantiene la columna en una sola postura adecuada de pie o sentado?”</i>	0	0	12	12	88	88
<i>“¿Mantiene los brazos por debajo del nivel de los hombros durante la jornada laboral?”</i>	0	0	46	46	54	54
<i>“¿El trabajo exige moverse de un lugar a otro?”</i>	40	40	60	60	0	0
<i>“¿Los desplazamientos ocupan un tiempo inferior de la jornada laboral?”</i>	84	84	16	16	0	0
<i>“¿Ejecuta desplazamientos con carga menor a 2 kilos (bombas, monitores, etc.)?”</i>	85	85	15	15	0	0
<i>“¿El trabajo exige ejercer esfuerzo muscular?”</i>	6	96	4	4	0	0
<i>“¿Para resolver las tareas utiliza solo la fuerza de las manos?”</i>	11	11	89	89	0	0
<i>“¿Los enceres están operativos y permiten disminuir el esfuerzo muscular (camas parantes, etc.)?”</i>	0	0	27	27	73	73
<i>“¿Cuenta con equipos especiales para levantar cargas mayores a 30 kg?”</i>	0	0	83	83	17	17
<i>“¿Los pesos que deben manipularse son menores a 25kg?”</i>	0	0	91	91	9	9
<i>“¿El peso de la carga permite moverla con facilidad?”</i>	0	0	91	91	9	9
<i>“¿El tamaño de la carga permite mover con facilidad?”</i>	6	6	92	92	2	2
<i>“¿El entorno se adapta al tipo de esfuerzo que debe realizarse (ejem: pasadizos libres)?”</i>	0	0	9	9	91	91
<i>“¿Le han brindado información y /o capacitación sobre manipulación correcta de cargas?”</i>	7	7	89	89	4	4
<i>“¿Ud. Manipula correctamente las cargas tomando medidas y posturas adecuadas?”</i>	10	10	81	81	9	9

Fuente: Cuestionario propio

El 55% de los profesionales encuestados a veces pueden cambiar de posición de pie a sentado durante el trabajo, el 54% refirieron que siempre requieren levantar los brazos durante las actividades que desarrollan en sus turnos, 60% indicaron que durante el trabajo requieren moverse constantemente de un lugar a otro, el 85% de los enfermeros indicaron que siempre cargan diariamente materiales o equipos que pesan de 2Kg a menos, el 96% de los evaluados refirieron que siempre durante el trabajo tienen que

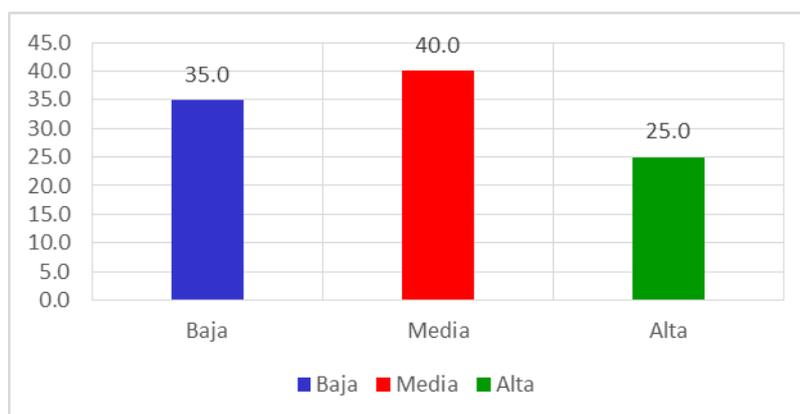
ejercer esfuerzo muscular, el 73% de encuestados respondieron que nunca los enceres están operativos, y que eso demanda mayor esfuerzo para sostener parantes, camillas, coches, etc. El 83% respondieron que solo a veces cuentan equipamiento para levantar pesos mayores a treinta kilos, entre el 91% al 92% manifestaron que solo a veces los pesos que manipulan es menor de 25 kg, por su peso y tamaño permiten movilizarse con facilidad. El 91% de enfermeros manifestaron que nunca el entorno se adapta al tipo de esfuerzo que realizan, por ejemplo en los pasadizos existe mucha concurrencia y son muy estrechos, el 89% de enfermeros respondieron que solo a veces les han brindado capacitaciones u orientaciones sobre la manipulación de cargas, el 81% indican que a veces manipulan correctamente las cargas, con la postura adecuada, pero consideraron que en muchos casos por la situación del momento no pueden aplicar las orientaciones de los movimientos corporales, sobre todo cuando no tienen apoyo de otra persona.

**Tabla 7. Sobrecarga cognitiva del enfermero de los servicios críticos**

<b>Sobrecarga cognitiva</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Baja</b>	35	35.0
<b>Media</b>	40	40.0
<b>Alta</b>	25	25.0

Fuente: Cuestionario propio

**Figura 7. Sobrecarga cognitiva del enfermero de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio

El 40% de los enfermeros tuvieron una sobrecarga cognitiva media, el 35% una sobrecarga cognitiva baja y el 25% presentó una alta sobrecarga cognitiva.

**Tabla 8. Características de la sobrecarga cognitiva del enfermero de los servicios críticos**

SOBRECARGA COGNITIVA	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%
<i>“¿El nivel de concentración requerido para la ejecución de la tarea es bajo?”</i>	24	24	76	76	0	0
<i>“¿Debe mantenerse la atención al menos la mitad del tiempo o solo de forma parcial?”</i>	19	19	81	81	0	0
<i>“¿Su trabajo le permite pequeños descansos en su jornada laboral?”</i>	0	0	0	0	100	100
<i>“¿Se puede cometer algún error sin daños sobre otras personas?”</i>	0	0	25	25	75	75
<i>“¿Existe alguna actividad extralaboral o recreativa que la motiva a trabajar mejor?”</i>	0	0	15	15	85	85
<i>“¿Hay alguna persona que la suplanta en algunos momentos de mucha tensión laboral?”</i>	0	0	9	9	91	91
<i>“¿Su trabajo se fundamenta en métodos de investigación?”</i>	90	90	10	10	0	0
<i>“¿La información se percibe educada?”</i>	84	84	16	16	0	0
<i>“¿Entiende con habilidad las instrucciones establecidas?”</i>	81	81	19	19	0	0
<i>“¿La cantidad de información que se recibe es prudente?”</i>	16	16	84	84	0	0
<i>“¿Le brindan información clara, sencilla y concreta?”</i>	15	15	73	73	12	12
<i>“¿El diseño de trabajo es conveniente para la ejecución solicitada?”</i>	0	0	69	69	31	31
<i>“¿La experiencia del trabajador hace que los procedimientos sean efectivos?”</i>	74	74	26	26	0	0
<i>“¿El trabajador suele efectivizar su labor sin dificultades?”</i>	90	90	10	10	0	0
<i>“¿El entorno físico influye en el desarrollo del trabajo?”</i>	86	86	14	14	0	0

Fuente: Cuestionario propio

En la tabla 8, respecto a la evaluación de la sobrecarga cognitiva, el 76% de los enfermeros indicaron que solo a veces logran tener una buena concentración para la ejecución de tareas, el 81% a veces mantienen la atención de forma parcial, el 100% indicaron que su trabajo nunca les permite tener pequeños descansos durante el turno, el 75% indicaron que nunca han cometido algún error que dañe a otra persona, el 85% manifestaron que no existe alguna actividad recreativa que se lleve a cabo y que motive a trabajar mejor, el 91% indicaron que nunca cuentan con alguna persona que los suplanta

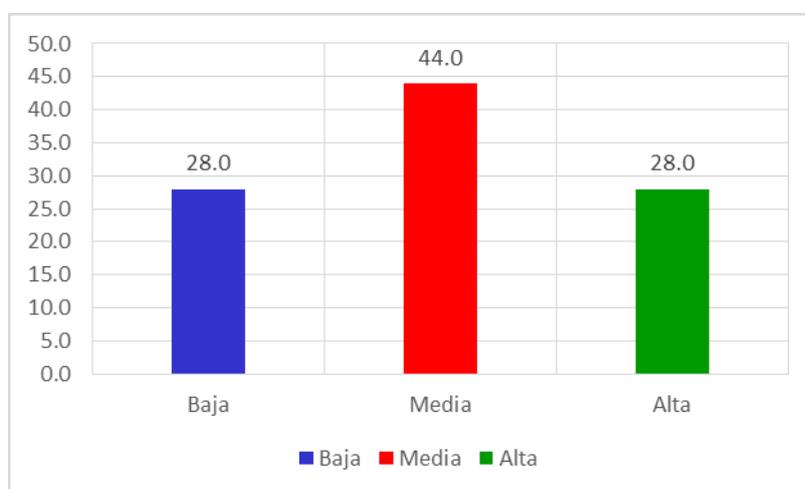
por exceso de tensión laboral, el 90% de enfermeros respondieron que siempre su trabajo se fundamentaron en métodos de investigación, para el 84% de enfermeros la información que brindan siempre se percibe educada, el 81% de enfermeros refirieron que siempre entienden hábilmente las instrucciones que se les brinda, el 84% indicaron que a veces la cantidad de información que le brindan fue prudente, para el 73% de enfermeros a veces la información recibida es clara, sencilla y concreta. En el 74% de enfermeros siempre la experiencia como trabajadores facilitó la ejecución de los procedimientos, el 90% de enfermeros siempre han efectivizado su trabajo sin tener dificultades, para el 86% siempre el medio ambiental tuvo una fuerte influencia en la realización del trabajo.

**Tabla 9. Turno extendido rotativo del enfermero de los servicios críticos**

Turno extendido rotativo	N	%
Baja	28	28.0
Media	44	44.0
Alta	28	28.0

Fuente: Cuestionario propio

**Figura 8. Turno extendido rotativo del enfermero de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio

La evaluación del turno extendido rotativo, se observó que el nivel de demanda excesiva de trabajo es medio en el 44% de enfermeros, el 28% presentó un nivel alto y en igual porcentaje fue carga laboral baja.

**Tabla 10. Características del turno extendido rotativo del enfermero de los servicios críticos**

TURNO EXTENDIDO ROTATIVO	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%
<i>“¿El trabajo que ejecuta es a turnos fijos (solo diurnos)?”</i>	100	100	0	0	0	0
<i>“¿El rol de guardia lo conoce con anticipo?”</i>	21	21	79	79	0	0
<i>“¿Los trabajadores participan de la determinación de los grupos?”</i>	100	100	0	0	0	0
<i>“¿Los equipos de trabajo son constantes?”</i>	33	33	67	67	0	0
<i>“¿Le brinda su institución una comida caliente y balanceada?”</i>	100	100	0	0	0	0
<i>“¿Le brinda su institución evaluación médica antes de iniciar su trabajo?”</i>	0	0	8	8	92	92
<i>“¿En su trabajo realiza turnos nocturnos?”</i>	0	0	100	100	0	0
<i>“¿Se respeta el ciclo sueño/vigilia?”</i>	0	0	0	0	100	100
<i>“¿Procura que los turnos de noches sean menores que turnos diurnos?”</i>	0	0	0	0	100	100
<i>“¿Se puede practicar el retorno venoso en el turno noche?”</i>	0	0	0	0	100	100
<i>“¿Los servicios y medios de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos en el turno diurno y nocturno?”</i>	0	0	13	13	87	87
<i>“¿La carga de trabajo es menor en el turno noche?”</i>	0	0	9	9	91	91
<i>“¿Existe en la institución una política de limitación para trabajar en turno nocturno?”</i>	0	0	12	12	88	88

Fuente: Cuestionario propio

En la tabla 10, respecto a la evaluación de las características de la dimensión turno extendido rotativo de la variable carga laboral, presentó lo siguiente: el 100% de enfermeros, manifestó que el trabajo que ejecutan siempre fue en función a turnos fijos, asimismo el mismo porcentaje también refirieron que siempre los trabajadores participaron en la conformación de grupos laborales, y siempre recibieron su comida caliente y balanceada, el 79% manifestaron que a veces conocen su rol de turno con anticipación, el 67% indicaron que a veces los equipos de trabajo son constantes, el 92% manifestaron que nunca han recibido evaluación médica de parte de su centro laboral, el

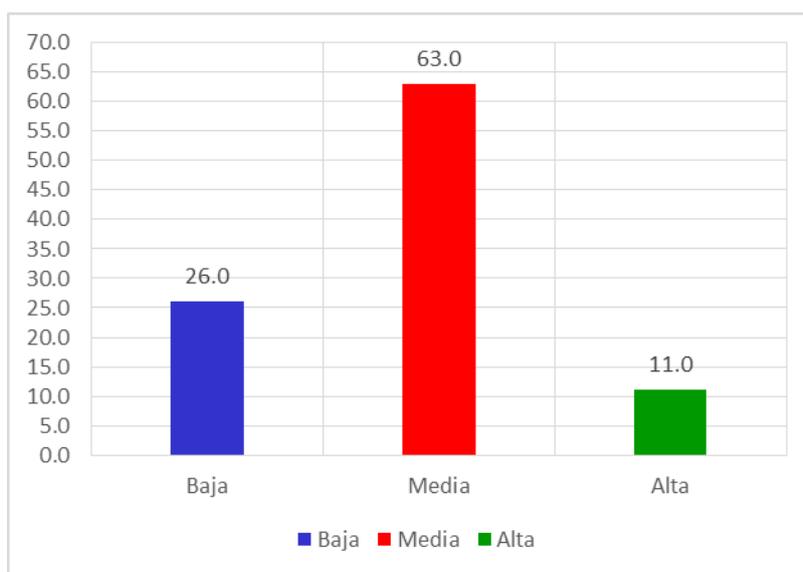
100% refirieron que a veces en su trabajo realizan turnos nocturnos, según lo estipulado por las políticas del rol de turnos, el 100% de los enfermeros manifestaron que nunca durmieron adecuadamente cumpliendo el ciclo de sueño/vigilia, el 100% de los enfermeros manifestaron que nunca se puede hacer que los turnos de noche sean menos que los turnos de día, porque ya están establecidos los turnos de trabajo rotativamente, el 100% manifestaron que nunca se programan actividades de retorno venoso en el turno de noche, el 87% de los enfermeros indicaron que nunca en los servicios de protección en materia de seguridad son iguales entre los turnos de día o noche, siempre los medios de protección están más activos durante el día, el 91% de enfermeros refirieron que nunca la demanda excesiva de trabajo durante el turno noche es más ligera que la demanda excesiva de trabajo en turnos diurnos, el 88% indicaron que no existe una política para limitar el trabajo en turno noche en caso de hospitales.

**Tabla 11. Aspecto organizacional del trabajo del enfermero de los servicios críticos**

<b>Aspecto organizacional del trabajo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Baja</b>	26	26.0
<b>Media</b>	63	63.0
<b>Alta</b>	11	11.0

Fuente: Cuestionario propio

**Figura 9. Aspecto organizacional del trabajo del enfermero de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio

Debido a consideraciones organizativas, el 63% de las enfermeras evaluadas tenía una carga de trabajo media, el 26% tenía una carga de trabajo baja y el 11% tenía una carga de trabajo alta, como se muestra en la Tabla 11 y en la Figura 9.

**Tabla 12. Características del aspecto organizacional del trabajo del enfermero de los servicios críticos**

ASPECTO ORGANIZACIONAL DEL TRABAJO	SIEMPRE		A VECES		NUNCA	
	N	%	N	%	N	%
<i>“¿El trabajo permite realizar tareas cortas, sencillas y repetitivas?”</i>	0	0	7	7	93	93
<i>“¿El trabajo permite realizar la ejecución de varias tareas?”</i>	91	91	9	9	0	0
<i>“¿Se realizan tareas con identidad propia?”</i>	82	82	18	18	0	0
<i>“¿La preparación de los trabajadores está en la relación con el trabajo que realizan?”</i>	0	0	100	100	0	0
<i>“¿El trabajador conoce la totalidad del proceso?”</i>	80	80	20	20	0	0
<i>“¿El trabajador sabe para qué sirve su trabajo en el conjunto final?”</i>	82	82	18	18	0	0
<i>“¿La organización de las tareas esta previamente definida, sin posibilidad de opinión por el interesado?”</i>	17	17	83	83	0	0
<i>“¿El trabajador puede tener iniciativa de resolver incidencias?”</i>	0	0	100	100	0	0
<i>“¿Puede detener el trabajo o ausentarse cuando lo necesité?”</i>	0	0	0	0	100	100
<i>“¿Puede elegir el método de trabajo?”</i>	0	0	85	85	15	15
<i>“¿Tiene posibilidad de controlar el trabajo realizado?”</i>	83	83	17	17	0	0
<i>“¿Ud. conoce la definición exacta de las funciones que debe desarrollar?”</i>	18	18	82	82	0	0
<i>“¿Las instituciones de ejecución están claramente definidas?”</i>	0	0	17	17	83	83
<i>“¿Se evitan las contradicciones entre ordenes o métodos de trabajo?”</i>	0	0	100	100	0	0
<i>“¿Se informa a los trabajadores sobre la calidad del trabajo realizado?”</i>	0	0	47	47	53	53
<i>“¿Generalmente sus jefes toman decisiones consultando a los trabajadores?”</i>	0	0	20	20	80	80
<i>“¿Para la asignación de tareas se tiene en cuenta la opinión de los trabajadores?”</i>	0	0	16	16	84	84
<i>“¿Suelen discutirse los problemas referidos al trabajo?”</i>	0	0	19	19	81	81
<i>“¿Cuándo se introducen nuevos equipos se consulta con los trabajadores?”</i>	0	0	29	29	71	71
<i>“¿La tarea facilita el trabajo en grupo con otras personas?”</i>	0	0	13	13	87	87
<i>“¿Por regla general, el ambiente laboral permite una relación amistosa?”</i>	0	0	63	63	37	37
<i>“¿Cuándo existe algún conflicto se asume y se buscan vías de solución, evitando situaciones de acoso?”</i>	0	0	78	78	22	22
<i>“¿Si la tarea se realiza en un ambiente aislado, cuenta con un sistema de comunicación con el exterior (teléfono, etc.)?”</i>	0	0	100	100	0	0
<i>“¿En caso de existir riesgo de exposición a conductas violentas de personas externas está establecido un programa de actuación?”</i>	0	0	83	83	17	17

Fuente: Cuestionario propio

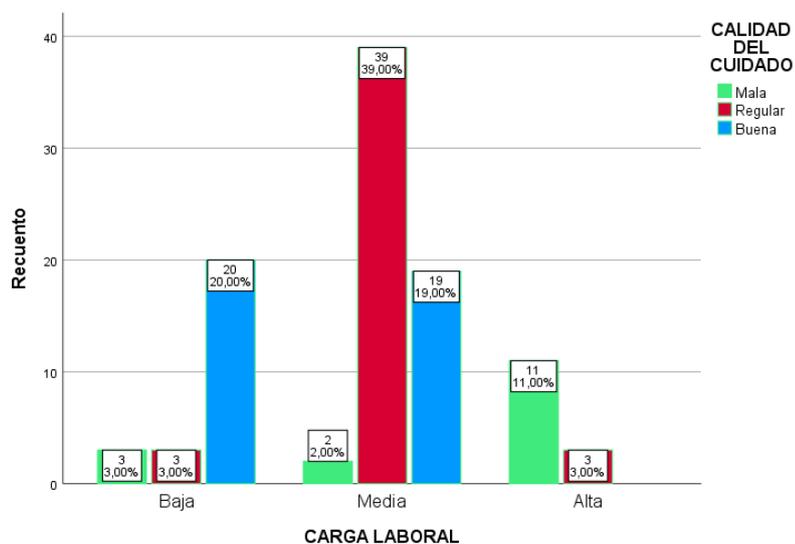
En la tabla 12, referente a la evaluación de la dimensión aspecto organizacional del trabajo presentó las siguientes características: El 93% de los profesionales enfermeros manifestaron que nunca en el trabajo se puede realizar tareas simples; para el 91% siempre en el trabajo realizaron múltiples tareas, el 82% refirieron que siempre realizan tareas con propia identidad, para el 100% de los trabajadores a veces les pidieron realizar actividades para las cuales están preparado pero no siempre es así, el 80% siempre conoce el proceso que realiza en la totalidad de sus pasos, el 82% de los evaluados siempre identificaron para que sirve su trabajo, el 83% a veces refirieron que la planificación de tareas no toma en cuenta la opinión de los interesados, el 100% de enfermeros refirieron que a veces tienen iniciativa propia para resolver incidencias. El 100% de enfermeros indicaron que nunca se pueden ausentar del trabajo aunque sea necesario estar en otro lugar, el 85% de enfermeros a veces puede elegir el método con el que se trabaja, el 83% a veces pueden controlar el trabajo realizado, el 100% a veces evitan contradicciones entre las ordenes que recibe en relación con los métodos de cómo se trabaja, 53% de enfermeros opinaron que nunca se informa sobre la calidad del trabajo que realizan, el 80% de enfermeros refirieron que sus jefes nunca les toman en cuenta para tomar decisiones. El 84% refirieron que no les consultan antes de designarles tareas, el 81% refirieron que nunca se discute o conversan sobre los problemas del trabajo, el 71% indicaron que nunca son consultados cuando se cambian los equipos de trabajo, el 87% refirieron que nunca se puede trabajar en grupo para facilitar el cumplimiento de tareas, el 63% refirieron que a veces el entorno de trabajo les ofrece tener un acercamiento de amistad, el 78% informaron que ante un conflicto a veces se buscan vías de solución, el 100% manifestaron que a veces cuando tienen actividades fuera del establecimiento cuentan con un sistema de comunicación, el 83% a veces si hay existencia de exponerse a la violencia.

**Tabla 13. Relación entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos**

			CALIDAD DEL CUIDADO			Total
			Mala	Regular	Buena	
CARGA LABORAL	Baja	N	3	3	20	26
		%	3,0%	3,0%	20,0%	26,0%
	Media	N	2	39	19	60
		%	2,0%	39,0%	19,0%	60,0%
	Alta	N	11	3	0	14
		%	11,0%	3,0%	0,0%	14,0%
Total		N	16	45	39	100
		%	16,0%	45,0%	39,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario propio

**Figura 10. Relación entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio

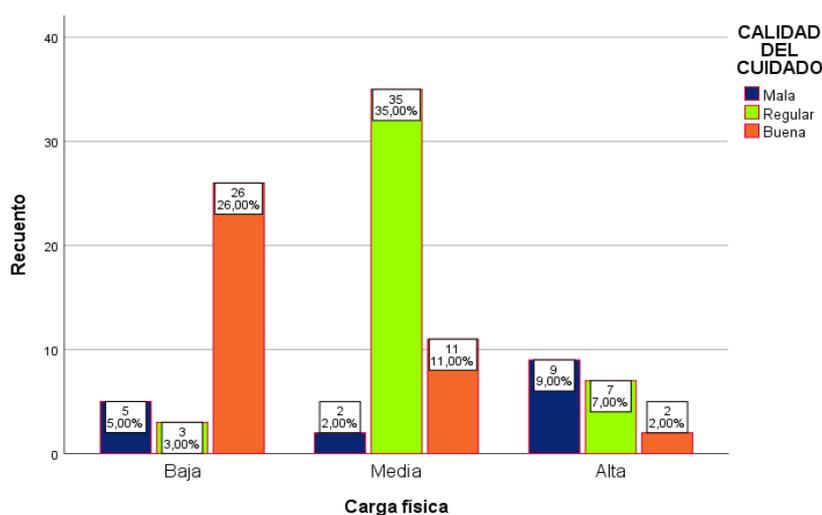
El 26% de los profesionales de enfermería presentaron una carga laboral baja, el 20% de los enfermeros con carga laboral baja practicaron una calidad del cuidado bueno. Contrariamente se observó que 14% de los enfermeros tuvieron carga laboral alta, el 11% de enfermeros con carga laboral alta también tuvo una calidad del cuidado mala.

**Tabla 14. Cruce descriptivo entre esfuerzo mecánico y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos**

			CALIDAD DEL CUIDADO			Total
			Mala	Regular	Buena	
Esfuerzo mecánico	Baja	N	5	3	26	34
		%	5,0%	3,0%	26,0%	34,0%
	Media	N	2	35	11	48
		%	2,0%	35,0%	11,0%	48,0%
	Alta	N	9	7	2	18
		%	9,0%	7,0%	2,0%	18,0%
Total		N	16	45	39	100
		%	16,0%	45,0%	39,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario propio

**Figura 11. Cruce descriptivo entre esfuerzo mecánico y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio

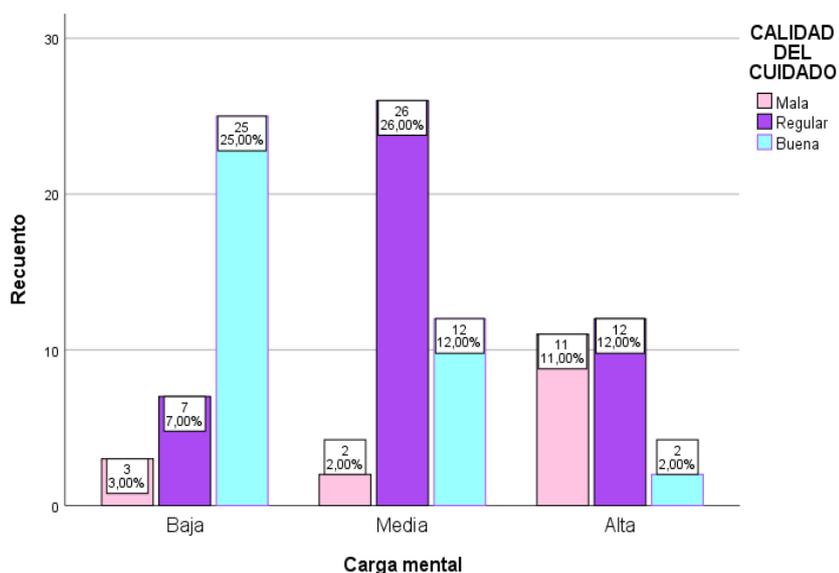
El 35% de encuestados presentaron un esfuerzo mecánico medio y una calidad del cuidado regular, también, el 26% de los enfermeros presentaron un esfuerzo mecánico medio y un cuidado enfermero bueno. Contrariamente, el 2% presentó un esfuerzo mecánico alto y un cuidado enfermero bueno.

**Tabla 15. Cruce descriptivo entre sobrecarga cognitiva y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos**

			CALIDAD DEL CUIDADO			Total
			Mala	Regular	Buena	
Sobrecarga cognitiva	Baja	N	3	7	25	35
		%	3,0%	7,0%	25,0%	35,0%
	Media	N	2	26	12	40
		%	2,0%	26,0%	12,0%	40,0%
	Alta	N	11	12	2	25
		%	11,0%	12,0%	2,0%	25,0%
Total	N	16	45	39	100	
	%	16,0%	45,0%	39,0%	100,0%	

Fuente: Cuestionario propio

**Figura 12. Cruce descriptivo entre sobrecarga cognitiva y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio

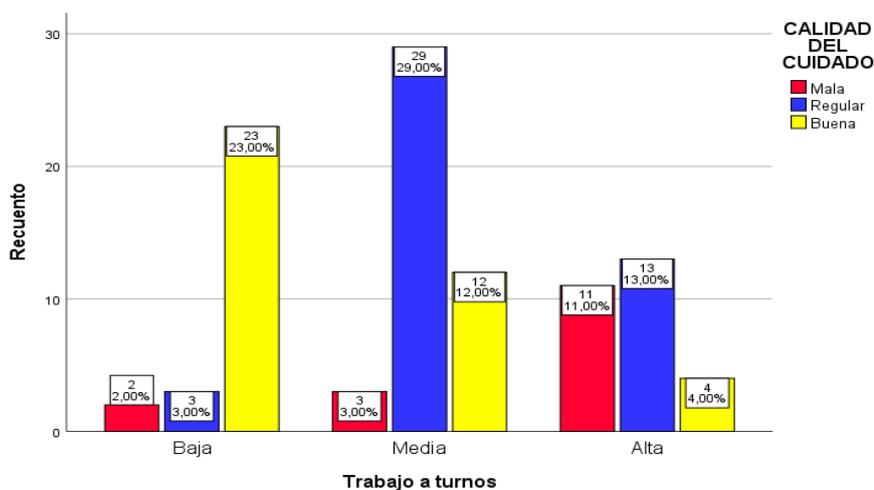
El 35% de los profesionales de enfermería presentaron una sobrecarga cognitiva baja, el 25% presentaron una sobrecarga cognitiva baja y una calidad de cuidado enfermero buena, por otro lado, el 25% de enfermeros presentó una sobrecarga cognitiva alta, el 11% tuvo una calidad de cuidado enfermero mala.

**Tabla 16. Cruce descriptivo entre turno extendido rotativo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos**

			CALIDAD DEL CUIDADO			Total
			Mala	Regular	Buena	
Turno extendido rotativo	Baja	N	2	3	23	28
		%	2,0%	3,0%	23,0%	28,0%
	Media	N	3	29	12	44
		%	3,0%	29,0%	12,0%	44,0%
	Alta	N	11	13	4	28
		%	11,0%	13,0%	4,0%	28,0%
Total		N	16	45	39	100
		%	16,0%	45,0%	39,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario propio

**Figura 13. Cruce descriptivo entre turno extendido rotativo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio

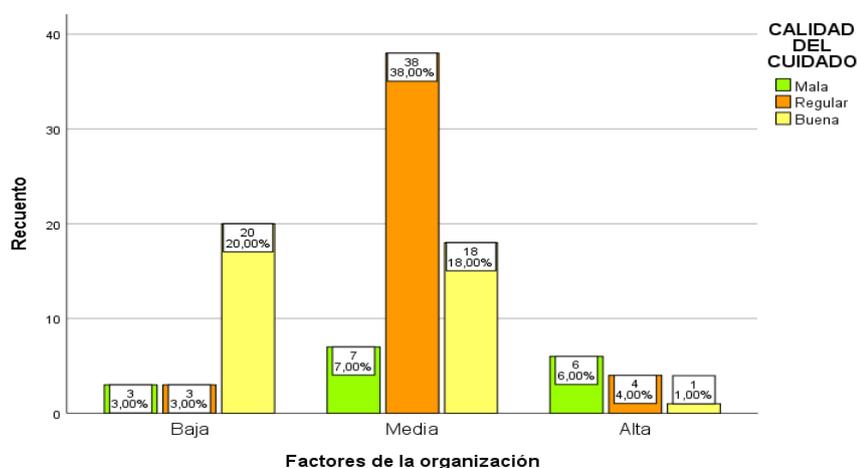
El 28% de los profesionales de enfermería presentan una carga de turno extendido rotativo baja, el 25% de los enfermeros presenta una carga de turno extendido rotativo baja y un cuidado enfermero bueno. Asimismo, se observó que el 28% presenta turno extendido rotativo alta, 11% presenta turno extendido rotativo alta y cuidado enfermero malo.

**Tabla 17. Cruce descriptivo entre aspecto organizacional del trabajo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos**

			CALIDAD DEL CUIDADO			Total
			Mala	Regular	Buena	
Aspecto organizacional del trabajo	Baja	N	3	3	20	26
		%	3,0%	3,0%	20,0%	26,0%
	Media	N	7	38	18	63
		%	7,0%	38,0%	18,0%	63,0%
	Alta	N	6	4	1	11
		%	6,0%	4,0%	1,0%	11,0%
Total		N	16	45	39	100
		%	16,0%	45,0%	39,0%	100,0%

Fuente: Cuestionario propio

**Figura 14. Cruce descriptivo entre aspecto organizacional del trabajo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos**



Fuente: Cuestionario propio

En la tabla 17 y figura 14 se observó que 26% de los profesionales de enfermería presentó aspecto organizacional del trabajo bajo, el 20% presenta carga laboral baja y un cuidado enfermero bueno. El 11% presentó una carga laboral en el aspecto organizacional del trabajo alto, el 6% tuvieron demanda excesiva de trabajo alta y calidad del cuidado enfermero mala.

## 5.2. Contrastación de hipótesis:

Antes de la realización de la contrastación de las hipótesis se tuvo que realizar el cálculo de los supuestos previos, en este caso se evaluó la distribución de la normalidad de los puntajes de las variables evaluadas, debido a que tanto la variable carga laboral, como la variable calidad del cuidado enfermero, fueron evaluadas utilizando el instrumento con escala Likert, de carácter ordinal con 5 categorías de respuesta, una vez que se identificó su tipo de distribución se definió el tipo de análisis estadístico que sirvió para medir la relación entre las variables.

**Tabla 18. Evaluación de supuestos estadísticos de normalidad para prueba de hipótesis**

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	o	gl	Sig.	Estadístico	gl
<b>Puntaje de carga laboral</b>	,127	100	,062	,978	100	,091
<b>Puntaje de calidad de cuidado</b>	,083	100	,083	,980	100	,133

Fuente: Cuestionario propio

La interpretación de este análisis obedeció a la contrastación de hipótesis respecto a la normalidad de la información numérica, teniendo los siguientes pasos:

**Para la variable "carga laboral":**

**Planteamiento de hipótesis**

- Ho: Los puntajes de carga laboral siguen una distribución normal.
- H1: Los puntajes de carga laboral no siguen una distribución normal.

**Nivel de significación estadística**

La medida del riesgo de cometer un error de Tipo I (falso positivo). Comúnmente, se utiliza un  $\alpha$  de 0.05; valor que también se consideró en esta investigación.

**Identificación de resultados y toma de decisiones**

Se observó según el análisis Kolmogórov-Smirnov, para 100 valores evaluados se obtuvo un valor de  $\alpha$  es de 0,062 con 100 gl.

Dado a que  $p > 0,05$ ; se acepta la  $H_0$

### **Conclusiones**

Queda comprobada que la conducta de los valores numéricos de la variable carga laboral presentaron una distribución normal.

### **Para la variable "calidad del cuidado enfermero":**

$H_0$ : Los puntajes de calidad del cuidado enfermero siguen una distribución normal.

$H_1$ : Los puntajes de calidad del cuidado enfermero no siguen una distribución normal.

### **Nivel de significación estadística**

La medida del riesgo de cometer un error de Tipo I (falso positivo). Comúnmente, se utiliza un  $\alpha$  de 0.05; valor que también se consideró en esta investigación.

### **Identificación de resultados y toma de decisiones**

Se observó según el análisis Kolmogórov-Smirnov, para 100 valores evaluados se obtuvo un valor de  $\alpha$  es de 0,083 con 100 gl.

Dado a que  $p > 0,05$ ; se acepta la  $H_0$

### **Conclusiones**

Queda comprobada que la conducta de los valores numéricos de la variable calidad del cuidado informado presentaron una distribución normal.

Una vez obtenidas las pruebas de normalidad, se desarrolló la contrastación de las hipótesis mediante análisis paramétricos, para ello se procedió al cálculo de la contrastación de las hipótesis teniendo en cuenta los siguientes pasos:

## PARA LA HIPÓTESIS GENERAL:

### A. Planteamiento de hipótesis:

$$H_0 : \rho = 0$$

$$H_1 : \rho \neq 0$$

### B. Establecimiento del nivel de confianza:

La medida del riesgo de cometer un error de Tipo I (falso positivo). Comúnmente, se utiliza un  $\alpha$  de 0.05; valor que también se consideró en esta investigación.

### C. Análisis según la prueba estadística:

Para la comprobación de la relación se utilizó el análisis de contrastación paramétrico Correlación de Pearson:

$$r = \frac{\sum(x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum(x_i - \bar{x})^2 \sum(y_i - \bar{y})^2}}$$

Donde se obtuvo:

		CARGA LABORAL	CALIDAD DEL CUIDADO
CARGA LABORAL	Correlación de Pearson	1	-,676**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
CALIDAD DEL CUIDADO	Correlación de Pearson	-,676**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario propio }

### D. Identificación de resultados:

$$r = - 0,676$$

$$p = 0,000$$

### E. Toma de decisiones:

Para la toma de decisiones se hizo uso de la siguiente regla:

Si el p-valor es menor o igual a  $\alpha$ , rechazamos  $H_0$ , indicando que existe una correlación lineal significativa entre las variables.

Si el p-valor es mayor a  $\alpha$ , no rechazamos  $H_0$ , indicando que no hay suficiente evidencia para afirmar que existe una correlación lineal significativa entre las variables.

Se tuvo  $p = 0,000 < p = 0.05$ ;

Al haber obtenido un  $p < 0,05$ , se rechazó la  $H_0$ , al no existir evidencia suficiente para su aceptación, en consecuencia, se acepta la  $H_1$ .

#### **F. Conclusiones:**

Al aceptar la  $H_1$  se asume la existencia de la relación entre las variables evaluadas, con un  $r = - 0,676$ ; altamente significativa. El nivel de la relación fue según la siguiente norma estadística:

Interpretación de

0.0 - 0.1 (o -0.1): Correlación muy débil o nula.

0.1 - 0.3 (o -0.3): Correlación débil.

0.3 - 0.5 (o -0.5): Correlación moderada.

0.5 - 0.7 (o -0.7): Correlación fuerte.

0.7 - 1.0 (o -1.0): Correlación muy fuerte.

#### **G. Interpretación según objetivo planteado:**

Según los hallazgos de la contrastación de hipótesis, quedó comprobada la relación negativa y fuerte entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero, lo cual muestra que en la medida que la carga laboral es alta, por consecuencia la calidad del cuidado es baja.

## PARA LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:

### A. Hipótesis específica 1:

$$H_0 : \rho = 0$$

$$H_1 : \rho \neq 0$$

### B. Establecimiento del nivel de confianza:

La medida del riesgo de cometer un error de Tipo I (falso positivo). Comúnmente, se utiliza un  $\alpha$  de 0.05; valor que también se consideró en esta investigación.

### C. Análisis según la prueba estadística:

Al igual que la hipótesis general, se hará uso de la prueba paramétrica Correlación de Pearson:

$$r = \frac{\sum(x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum(x_i - \bar{x})^2 \sum(y_i - \bar{y})^2}}$$

Donde se obtuvo:

		ESFUERZO MECÁNICO	CALIDAD DEL CUIDADO
ESFUERZO MECÁNICO	Correlación de Pearson	1	-,691**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
CALIDAD DEL CUIDADO	Correlación de Pearson	-,691**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario propio

### D. Identificación de resultados:

$$r = - 0,691$$

$$p = 0,000$$

### E. Toma de decisiones:

Para la toma de decisiones se hizo uso de la siguiente regla:

Si el p-valor es menor o igual a  $\alpha$ , rechazamos  $H_0$ , indicando que existe una correlación lineal significativa entre las variables.

Si el p-valor es mayor a  $\alpha$ , no rechazamos  $H_0$ , indicando que no hay suficiente evidencia para afirmar que existe una correlación lineal significativa entre las variables.

Se tuvo  $p = 0,000 < p = 0.05$ ;

Al haber obtenido un  $p < 0,05$ , se rechaza la  $H_0$ , al no existir evidencia suficiente para su aceptación, en consecuencia, no se rechaza la  $H_1$ .

#### **F. Conclusiones:**

Al aceptar la  $H_1$  se asume la existencia de la relación entre las variables evaluadas, con un  $r = - 0,691$ ; altamente significativa. El nivel de la relación fue según la siguiente norma estadística:

Interpretación de

0.0 - 0.1 (o -0.1): Correlación muy débil o nula.

0.1 - 0.3 (o -0.3): Correlación débil.

0.3 - 0.5 (o -0.5): Correlación moderada.

0.5 - 0.7 (o -0.7): Correlación fuerte.

0.7 - 1.0 (o -1.0): Correlación muy fuerte.

#### **G. Interpretación según objetivo planteado:**

Según los hallazgos de la contrastación de hipótesis, queda comprobada la relación negativa y fuerte entre la dimensión sobrecarga cognitiva de la demanda de trabajo y la calidad del cuidado enfermero, lo cual muestra que en la medida que la dimensión del esfuerzo mecánico de la demanda de trabajo es alta la calidad del cuidado es baja.

### A. Hipótesis específica 2:

Ho :  $\rho = 0$

H1 :  $\rho \neq 0$

### B. Establecimiento del nivel de confianza:

La medida del riesgo de cometer un error de Tipo I (falso positivo). Comúnmente, se utiliza un  $\alpha$  de 0.05; valor que también se consideró en esta investigación.

### C. Análisis según la prueba estadística:

Al igual que la hipótesis general, se hará uso de la prueba paramétrica Correlación de Pearson:

$$r = \frac{\sum(x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum(x_i - \bar{x})^2 \sum(y_i - \bar{y})^2}}$$

Donde se obtuvo:

		CARGA MENTAL	CALIDAD DEL CUIDADO
	Correlación de Pearson	1	-,691**
CARGA MENTAL	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
	Correlación de Pearson	-,691**	1
CALIDAD DEL CUIDADO	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario propio

### D. Identificación de resultados:

$r = -0,691$

$p = 0,000$

### E. Toma de decisiones:

Para la toma de decisiones se hizo uso de la siguiente regla:

Si el p-valor es menor o igual a  $\alpha$ , rechazamos H0, indicando que existe una correlación lineal significativa entre las variables.

Si el p-valor es mayor a  $\alpha$  (alpha), no rechazamos  $H_0$ , indicando que no hay suficiente evidencia para afirmar que existe una correlación lineal significativa entre las variables.

Se tuvo  $p = 0,000 < p = 0.05$ ;

Al haber obtenido un  $p < 0,05$ , se rechaza la  $H_0$ , al no existir evidencia suficiente para su aceptación, en consecuencia, no se rechaza la  $H_1$ .

#### **F. Conclusiones:**

Al aceptar la  $H_1$  se asume la existencia de la relación entre las variables evaluadas, con un  $r = - 0,691$ ; altamente significativa. El nivel de la relación fue según la siguiente norma estadística:

Interpretación de la intensidad de la relación

0.0 - 0.1 (o -0.1): Correlación muy débil o nula.

0.1 - 0.3 (o -0.3): Correlación débil.

0.3 - 0.5 (o -0.5): Correlación moderada.

0.5 - 0.7 (o -0.7): Correlación fuerte.

0.7 - 1.0 (o -1.0): Correlación muy fuerte.

#### **G. Interpretación según objetivo planteado:**

Según los hallazgos de la contrastación de hipótesis, queda comprobada la relación negativa y fuerte entre la sobrecarga cognitiva de la demanda de trabajo y la calidad del cuidado enfermero, lo cual muestra que cuando la demanda de trabajo es alta, la calidad del cuidado es mala.

### A. Hipótesis específica 3:

Ho :  $\rho = 0$

H1 :  $\rho \neq 0$

### B. Establecimiento del nivel de confianza:

La medida del riesgo de cometer un error de Tipo I (falso positivo). Comúnmente, se utiliza un  $\alpha$  de 0.05; valor que también se consideró en esta investigación.

### C. Análisis según la prueba estadística:

Al igual que la hipótesis general, se hará uso de la prueba paramétrica Correlación de Pearson:

$$r = \frac{\sum(x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum(x_i - \bar{x})^2 \sum(y_i - \bar{y})^2}}$$

Donde se obtuvo:

		TURNO EXTENDIDO ROTATIVO	CALIDAD DEL CUIDADO
TURNO EXTENDIDO ROTATIVO	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1  100	-,735**  100
CALIDAD DEL CUIDADO	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,735**  100	1  100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario propio

### D. Identificación de resultados:

$r = - 0,735$

$p = 0,000$

### E. Toma de decisiones:

Para la toma de decisiones se hizo uso de la siguiente regla:

Si el p-valor es menor o igual a  $\alpha$ , rechazamos  $H_0$ , indicando que existe una correlación lineal significativa entre las variables.

Si el p-valor es mayor a  $\alpha$ , no rechazamos  $H_0$ , indicando que no hay suficiente evidencia para afirmar que existe una correlación lineal significativa entre las variables.

Se tuvo  $p = 0,000 < p = 0.05$ ;

Al haber obtenido un  $p < 0,05$ , se rechaza la  $H_0$ , al no existir evidencia suficiente para su aceptación, en consecuencia, no se rechaza la  $H_1$ .

#### **F. Conclusiones:**

Al aceptar la  $H_1$  se asumió la existencia de la relación entre las variables evaluadas, con un  $r = - 0,735$ ; altamente significativa. El nivel de la relación fue según la siguiente norma estadística:

Interpretación de la intensidad de la relación

0.0 - 0.1 (o -0.1): Correlación muy débil o nula.

0.1 - 0.3 (o -0.3): Correlación débil.

0.3 - 0.5 (o -0.5): Correlación moderada.

0.5 - 0.7 (o -0.7): Correlación fuerte.

0.7 - 1.0 (o -1.0): Correlación muy fuerte.

#### **G. Interpretación según objetivo planteado:**

Según los hallazgos de la contrastación de hipótesis, quedó comprobada la relación negativa y fuerte entre la dimensión turno extendido rotativo de la demanda de trabajo y la calidad del cuidado enfermero, lo cual muestra que en la medida que la demanda de trabajo es alta la calidad del cuidado es mala.

**A. Hipótesis específica 4:**

Ho :  $\rho = 0$

H1 :  $\rho \neq 0$

**B. Establecimiento del nivel de confianza:**

La medida del riesgo de cometer un error de Tipo I (falso positivo). Comúnmente, se utiliza un  $\alpha$  de 0.05; valor que también se consideró en esta investigación.

**C. Análisis según la prueba estadística:**

Al igual que la hipótesis general, se hará uso de la prueba paramétrica Correlación de Pearson:

$$r = \frac{\sum(x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum(x_i - \bar{x})^2 \sum(y_i - \bar{y})^2}}$$

Donde se obtuvo:

		ASPECTO ORGANIZACIONAL DEL TRABAJO	CALIDAD DEL CUIDADO
ASPECTO ORGANIZACIONAL DEL TRABAJO	Correlación de Pearson	1	-,520**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
CALIDAD DEL CUIDADO	Correlación de Pearson	-,520**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**D. Identificación de resultados:**

$r = - 0,520$

$p = 0,000$

**E. Toma de decisiones:**

Para la toma de decisiones se hizo uso de la siguiente regla:

Si el p-valor es menor o igual a  $\alpha$ alpha, rechazamos H0, indicando que existe una correlación lineal significativa entre las variables.

Si el p-valor es mayor a  $\alpha$ , no rechazamos  $H_0$ , indicando que no hay suficiente evidencia para afirmar que existe una correlación lineal significativa entre las variables.

Se tuvo  $p = 0,000 < p = 0.05$ ;

Al haber obtenido un  $p < 0,05$ , se rechaza la  $H_0$ , al no existir evidencia suficiente para su aceptación, en consecuencia, no se rechaza la  $H_1$ .

#### **F. Conclusiones:**

Al aceptar la  $H_1$  se asume la existencia de la relación entre las variables evaluadas, con un  $r = - 0,520$ ; altamente significativa. El nivel de la relación fue según la siguiente norma estadística:

Interpretación de la intensidad de la relación

0.0 - 0.1 (o -0.1): Correlación muy débil o nula.

0.1 - 0.3 (o -0.3): Correlación débil.

0.3 - 0.5 (o -0.5): Correlación moderada.

0.5 - 0.7 (o -0.7): Correlación fuerte.

0.7 - 1.0 (o -1.0): Correlación muy fuerte.

#### **G. Interpretación según objetivo planteado:**

Según los hallazgos de la contrastación de hipótesis, quedó comprobada la relación negativa y fuerte entre aspecto organizacional del trabajo y la calidad del cuidado enfermero, lo cual mostró que en la medida que la demanda de trabajo es alta la calidad del cuidado es mala.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La evaluación de la sobrecarga en el trabajo en relación con la calidad del cuidado de enfermería en los profesionales enfermeros mostró hallazgos preocupantes, encontrando que la labor desempeñada por los enfermeros fue media para el 60% de enfermeros y alta para el 14 %; el 26% de los profesionales encuestados refirieron una demanda de trabajo baja, se encontró que un 45% de evaluados presentaron un cuidado regular, el 16% fue calificado como cuidado malo y un 39% presenta un cuidado bueno.

La discusión de los resultados en función a los objetivos trazados indicó que para el propósito fue determinar la vinculación entre las variables de estudio, se encontró que del 14% de los enfermeros con demanda de trabajo alta, el 11% tuvo una calidad del cuidado mala, así mismo en el caso de los profesionales que reportaron una carga laboral media llegando al 60%, de este porcentaje cerca al 40% presentaron una calidad de cuidado enfermero regular, y del 26% de enfermeros con carga laboral baja, el 20% presentó una calidad del cuidado buena.

Con estos hallazgos descriptivos se evidenció una relación entre la conducta descriptiva de las variables desde el punto de vista porcentual, donde a mayor demanda de trabajo existía menor fue la competencia clínica de enfermería. Realizando el análisis de contrastación de hipótesis para comprobar la relación, se encontró un valor de coeficiente de correlación de Pearson de  $-0,676$ ;  $p < 0.05$ ; información con la que se corroboró la correlación existente. Dicho de otro modo, la calidad de la competencia clínica de enfermería evaluados se resiente cuando están sobrecargados de trabajo.

Estos hallazgos fueron concordantes con lo presentado por Del Valle K. (17) quien concluyó que, la sobrecarga laboral genera presencia de fatiga y estrés en los

profesionales de enfermería, lo cual contribuye a una inadecuada calidad de cuidado enfermero.

Igualmente, para Escobedo P, (22), en su estudio expone sus hallazgos similares a los que se encontró en esta investigación, demostrando una relación entre la demanda de trabajo y la la competencia clínica de enfermería,  $p < 0.05$ ;  $r = -0,589$ .

También, se encontraron coincidencias con lo presentado por Espindola E. (23) quien manifestó que la carga de trabajo y la competencia clínica de enfermería están fuerte y significativamente correlacionadas ( $r = 0,753$ ; sig.  $0,000 < 0,05$ ). Por tanto, se aconseja establecer sistemas de control de la carga de trabajo para elevar el nivel de los cuidados de enfermería.

Por su parte, Chuquipoma Y, (20) reporta un coeficiente Rho de Spearman de 0,332 ( $p=0,000 < 0,05$ ) indica que existe una correlación entre la carga de trabajo excesiva que soporta el personal de enfermería hospitalario y la calidad de los cuidados que presta. Esta conclusión concuerda con los resultados del estudio.

Sin embargo, también se encontraron investigaciones que fueron discordantes con los resultados reportados, así tenemos a Zúñiga K, (24) quien reporta no haber encontrado una relación significativa entre las dos variables; manifiesta que aunque la demanda de trabajo fue alta, esto no necesariamente repercute en la competencia clínica de enfermería.

En ese mismo sentido, los resultados del presente estudio difieren con lo reportado por Jiménez C, et al. (18) quien menciona que no existió relación entre la demanda de trabajo excesiva y la competencia clínica de enfermería, el estudio rebeló que, aunque la sobrecarga laboral fue alta, el cuidado enfermero en la atención a los pacientes fue bueno.

Por su parte para Pambaquishpe C. (10) descubrió que el 96,08% de los expertos proporcionaban una atención de alta calidad, mientras que el 71,83% de ellos presentaban una gran carga de trabajo. En contraste con los resultados de este estudio, el valor de chi-cuadrado de 2,9 indicaba que no existía una relación significativa entre ambas variables.

Maghsoud F, Rezaei M, Sadat F, Rassouli M. (19) tampoco encontraron relación entre las variables estudiadas ( $P \geq 0,05$ ), los investigadores refieren que cuando la carga de trabajo fue alta, esto afectó a la calidad del cuidado. Igualmente, para Juárez K. (21) concluye que no hay relación entre la demanda de trabajo y la competencia clínica de enfermería, con un  $p > 0,05$  con lo cual difirió con los hallazgos de este estudio.

En la mayoría de las investigaciones en las que no se cita una relación significativa entre las variables, se menciona que la calidad del cuidado enfermero esta al margen de la demanda de trabajo que presentan los profesionales de enfermería, sin embargo, en este estudio se difirió con ese análisis ya que se observa que en la gran cantidad de hospitales la calidad de atención generalmente es tipificada como regular, y que el primer motivo para justificar dicha mención es la sobrecarga laboral, la ausencia de profesionales enfermeros, la demanda de pacientes, entre otros motivos.

El esfuerzo mecánico de los enfermeros está relacionado con la competencia clínica de enfermería que pueden ofrecer. Al abordar y mitigar los factores que contribuyen a un esfuerzo mecánico alto, se puede mejorar ampliamente la salud y el bienestar de los enfermeros, lo que, a su vez, mejora la competencia clínica de enfermería.

La evaluación de la dimensión del esfuerzo mecánico que corresponde a la variable demanda de trabajo en la competencia clínica de enfermería, presentó una correlación de Pearson de  $-0,691$ ;  $p < 0.05$ , mostrándose una relación negativa, fuerte y significativa, donde a mayor presencia de esfuerzo mecánico, esto repercute sobre la forma de atención que ofrecen los enfermeros.

Estos hallazgos fueron similares a lo referido por Jiménez, et al., (18) quienes concluyeron que existe correlación entre el cuidado en enfermería y carga de trabajo principalmente con el esfuerzo mecánico. especialmente sobre la vigilancia intensiva.

Los hallazgos fueron similares a lo mencionado por Del Valle K. (17) quien refiere en relación con la dimensión esfuerzo mecánico, encontró que existe un elevado esfuerzo laboral en el cumplimiento de sus funciones, limitando así una mayor dedicación y calidad de atención directa a los pacientes.

Así mismo los hallazgos son cercanos a lo referido por Zúñiga K, (24) quien evidencio que el esfuerzo mecánico resultó tener una correspondencia directa con el tipo de competencias asistenciales en el cuidado.

Teóricamente, un esfuerzo mecánico alto, que incluye largas horas de trabajo, levantamiento de pacientes, y estar de pie durante períodos prolongados, puede llevar a fatiga y agotamiento físico. Esto disminuye la capacidad de los enfermeros para concentrarse y realizar tareas con precisión. Además, el esfuerzo mecánico excesivo puede aumentar el riesgo de lesiones musculoesqueléticas, como dolores de espalda, cuello y articulaciones, lo que puede limitar la capacidad de los enfermeros para realizar sus deberes de manera efectiva, de este análisis se desprende la relación que se presenta entre ambas variables.

Además, los enfermeros físicamente sobrecargados pueden tener menos tiempo y energía para brindar atención personalizada y compasiva, lo que afecta la experiencia del paciente y su satisfacción con el cuidado recibido.

Se encontró una correlación de  $-0,691$ ;  $p < 0,05$  en la evaluación del segundo objetivo particular, que pretendía cuantificar la relación entre el componente de sobrecarga cognitiva y la calidad de los cuidados de enfermería. Esto indica una asociación negativa, significativa y sólida entre una mayor sobrecarga cognitiva y una menor calidad de los cuidados. Por lo tanto, para disminuir la carga de trabajo en todas sus manifestaciones, es necesario mejorar las condiciones.

Estos hallazgos son similares a lo encontrado por Pambaquishpe C. (10), quien refiere que la sobrecarga cognitiva que encontró en los profesionales enfermeros fue positiva debido a su motivación y compromiso de todos los profesionales de enfermería, durante esta pandemia, esto repercutió con una buena calidad de atención de parte de los profesionales enfermeros.

Igualmente, se encontraron concordancias con Maghsoud F, Rezaei M, Sadat F, Rassouli M. (19), desde el punto de vista del análisis de la dimensión sobrecarga cognitiva, el investigador encontró que se evidenció agotamiento mental lo cual repercutió en la calidad del cuidado enfermero. Para Zúñiga K, (24) encontró resultados similares al de esta investigación, reportando que algunas subdimensiones de la sobrecarga cognitiva estaban significativamente correlacionadas con varios aspectos de la calidad del cuidado.

La fatiga mental puede reducir la capacidad cognitiva, afectando la toma de decisiones, el juicio clínico y la capacidad de recordar y seguir protocolos y procedimientos. La sobrecarga cognitiva excesiva puede llevar a un aumento en los

errores médicos, como errores de medicación, omisiones en el cuidado, y otros errores críticos que impactan directamente la calidad del cuidado.

Con una correlación de Pearson de 0,735;  $p < 0,05$ , la evaluación del tercer objetivo particular, que pretendía determinar la relación entre el componente de trabajo por turnos de la carga de trabajo y la calidad de los cuidados de enfermería, reveló una correlación negativa sustancial.

Estos resultados son coincidentes con lo mencionado por Del Valle K. (17) en cuanto a la dimensión turno extendido rotativo, encontró que el esfuerzo laboral esta asociado al poco tiempo y a la ausencia de personal en los turnos rotativos, repercuten en las atenciones de la competencia clínica de enfermería.

Asimismo, se encontró relación con Pambaquishpe C. (10) sobre la evaluación de la dimensión turno extendido rotativos, quien refiere que el 98% trabajó en turnos de doce horas. Por lo que el trabajo esforzado elevado de las enfermeras representó una alta proporción en un 36,62%.

La evaluación del cuarto objetivo específico muestra que la relación entre la dimensión aspecto organizacional del trabajo y el cuidado, presentaron una correlación de  $r = -0,520$ ;  $p < 0,05$ , demostrándose estadísticamente su vinculación, lo cual explica que, a mayor existencia de factores laborales inadecuados, existe una menor calidad de cuidado enfermero.

Existe similitud con Maghsoud F, et al. (19), este investigador encontró indicios relacionados con la dimensión aspecto organizacional del trabajo, evidenció insatisfacción laboral por sobrecarga y ausencia de intervención de los profesionales en

la solución de demanda de personal, por lo que repercutió en la competencia clínica de enfermería.

Asimismo, se encontró semejanza con los resultados presentados por Del Valle K. (17) en cuanto a los aspecto organizacional del trabajo, refiere que el cuidado se ve afectado por la cantidad del número de pacientes, la complejidad de los mismos y el nivel de la situación, cuando estas características rebasan lo esperado surge una inadecuada atención en el cuidado enfermero por factores externos a los profesionales de enfermería.

Jiménez C, et al. (18) en cuanto a la dimensión aspecto organizacional del trabajo, no hubo correlación entre cantidad de pacientes y días de hospitalización con la calidad de cuidado.

## CONCLUSIONES

Conclusión para el objetivo general:

Se encontró una relación inversa y significativa entre la demanda de trabajo y la calidad del cuidado enfermero, es decir que cuando los profesionales de enfermería evaluados presentan una mayor sobrecarga laboral, en sus dimensiones esfuerzo mecánico, sobrecarga cognitiva, turno extendido rotativos y aspecto organizacional del trabajo esto repercute en la disminución de la calidad del cuidado enfermero. (p)

Conclusiones para objetivos específicos:

1. Se encontró una relación inversa significativa entre el esfuerzo mecánico de los enfermeros y la calidad del cuidado de enfermería. Los resultados indican que un elevado esfuerzo mecánico, manifiesto en forma de fatiga, está asociada con una disminución en la calidad del cuidado proporcionado. Los enfermeros con mayor esfuerzo mecánico reportaron mayores niveles de omisiones en el cuidado de los pacientes (p)
2. La investigación reveló una relación inversa significativa entre la sobrecarga cognitiva y la calidad del cuidado de enfermería. Los enfermeros que experimentan altos niveles de estrés y agotamiento mental debido a la carga de trabajo mostraron una reducción en su capacidad para tomar decisiones clínicas precisas y brindar atención de alta calidad (p)
3. Se confirmó una relación inversa significativa entre el turno extendido rotativos y la calidad del cuidado de enfermería. El trabajo en turnos, especialmente los nocturnos, afecta negativamente el ritmo circadiano de los enfermeros, resultando en fatiga crónica y una menor capacidad para brindar cuidados eficientes y efectivos (p)

4. Los factores organizativos también mostraron una relación inversa significativa con la calidad del cuidado de enfermería. Una gestión organizacional ineficiente, falta de apoyo y procedimientos administrativos inadecuados contribuyen a disminuir la calidad en el cuidado que brindan los profesionales de enfermería (p)

## RECOMENDACIONES

- A la dirección del hospital y a la jefatura de enfermería, se sugiere fortalecer la gestión organizacional con políticas de apoyo, reconocimiento del trabajo del personal de enfermería y procedimientos administrativos eficientes.
- A la dirección de personal y jefatura de enfermería, se sugiere asegurar una adecuada dotación de personal para distribuir equitativamente la carga de trabajo y reducir la sobrecarga de los enfermeros.
- Al la dirección de personal se sugiere revisar y ajustar los horarios de turnos para minimizar el impacto negativo en el ritmo circadiano y proporcionar descansos adecuados entre turnos.
- A los directivos se sugiere involucrar a los enfermeros en la toma de decisiones organizativas para que tengan voz en los cambios que afectan su trabajo.
- A la jefatura de enfermería, se sugiere establecer sistemas de reconocimiento y recompensas para los enfermeros que demuestran un alto desempeño y compromiso.
- Al personal de la oficina de capacitación se sugiere planificar y desarrollar programas de bienestar que incluyan soporte físico y mental para los enfermeros, incluyendo entrenamiento en ergonomía, técnicas de manejo del estrés y programas de ejercicio.
- A los profesionales de la salud y directivos, se sugiere realizar reuniones regulares de equipo para revisar el desempeño, discutir problemas y planificar mejoras en el cuidado del paciente.
- A los profesionales de enfermería se sugiere fomentar el trabajo en equipo y la colaboración entre diferentes departamentos y profesionales de la salud para mejorar la eficiencia y la calidad del cuidado.

- Al personal de abastecimiento se sugiere implementar y mantener altos estándares de seguridad en el lugar de trabajo para proteger a los enfermeros de riesgos físicos y biológicos.
- A los docentes, egresados y estudiantes relacionados a programas universitarios de enfermería se sugiere desarrollar investigaciones sobre la demanda de trabajo a fin de establecer mejoras laborales que influyan en una calidad de atención favorable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud mental 2022 - La Salud Mental en el lugar de trabajo [Internet]. Hoja informativa OMS. 2022 [citado noviembre del 2023]. p. 1–2. Disponible en: [https://www.who.int/mental\\_health/in\\_the\\_workplace/es/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/)
2. Organización Panamericana de Salud/Organización Mundial de la Salud Estima que hay 770 nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales en las Américas [Internet]. [citado noviembre del 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&Itemid=135&lang=es)
3. Organización Internacional del Trabajo. 2016. Estrés en el trabajo: un reto colectivo. 2016;60.
4. La sobrecarga laboral: Un riesgo que disminuye la calidad de vida y la productividad. Newsletter USS [Internet]. [citado noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.uss.cl/newsletter-uss/2016/05/23/1661/>
5. Organización Mundial de la Salud y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [Internet]. [citado noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
6. Escuela de Administración de Negocios para los Graduados. Los diferentes conceptos de calidad en salud. Conexión ESAN [Internet]. [citado noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>

7. Gil P, García J,. Efectos de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout).
8. Enfermeras claman por la sobrecarga en su Día Internacional [Internet]. [citado noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/-basta-ya-el-grito-enfermero-para-exigir-un-aumento-de-ratios-en-el-sns-2875>
9. Consejo Internacional de Enfermeras. ICN - International Council of Nurses [Internet]. [citado noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es>
10. Pambaquishpe C. Carga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería en el Hospital General Ibarra del Instituto de Seguridad Social 2021. 2021; Disponible en: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11541/2/PG\\_883\\_TRABAJO\\_DE\\_GRADO.pd](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11541/2/PG_883_TRABAJO_DE_GRADO.pd);
11. Ministerio de Salud. Día de la enfermera peruana: ¿Cuál es la situación actual de los profesionales de salud? Minsa. Sociedad La República [Internet]. [citado noviembre del 2023]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2021/08/30/dia-de-la-enfermera-peruana-cual-es-la-situacion-actual-de-los-profesionales-de-salud-minsa-atmp/>
12. Ministerio de Salud, Sistema de gestión de la calidad en salud | Gobierno del Perú [Internet]. [citado noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353943-sistema-de-gestion-de-la-calidad-en-salud>
13. Failoc A. Carga Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en la Emergencia Covid de un Hospital Nivel IV EsSalud, Callao 2022. Tesis maestría, Universidad César Vallejo. Chiclayo Perú 2022. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83436/Failoc\\_APE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83436/Failoc_APE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

14. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud [Internet]. 2017. p. 25–36. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_SG CALIDAD-2.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SG CALIDAD-2.pdf)
15. Ministerio de Salud - Gobierno del Perú [Internet]. [citado 2023 Jul 11]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
16. Dirección Regional de Salud de Junín - 2022 [Internet]. [citado noviembre 2023]. Disponible en: <http://www.diresajunin.gob.pe/>
17. Del Valle K. “Sobrecarga laboral por cantidad de pacientes atendidos que influyen en la calidad de atención del profesional de enfermería”. 2021.
18. Jiménez C, Rodríguez V, Rodríguez A. Relación entre la carga laboral de enfermería y la calidad del cuidado en pacientes críticos cardiovasculares. [Tesis]. Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana; 2021. [Internet]. (Citado el 23 enero de 2024). Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/58278/CARGA%20LABORAL%20Y%20CALIDAD%20DEL%20CUIDADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Maghsoud F, Rezaei M, Sadat F, Rassouli M. Carga de trabajo y calidad de los cuidados de enfermería: el papel mediador del racionamiento implícito de los cuidados de enfermería, la satisfacción laboral y el agotamiento emocional mediante el uso de un enfoque de modelización de ecuaciones estructurales India. *Enfermería BMC* (Internet) 2022 (Citado el 21 de diciembre del 2023) 21, 273. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-01055->



26. Carrillo C, Ríos M, Escudero L, Martínez M, Carrillo C, Ríos M, et al. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Glob* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 13];17(50):304–24. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412018000200304&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412018000200304&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
27. Mejía P, Murga S. Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario. *Univ Nac Trujillo* [Internet]. 2019;1–94. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11644/1864.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Calidad de la atención [Internet]. [citado enero 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
29. Castillo L, Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Salud y Vida* [Internet]. 2023 Jun [citado noviembre 2023] ; 7( 13 ): 40-49. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000100040&lng=es.Epub19-Jul-2023](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040&lng=es.Epub19-Jul-2023)
30. Raile M. Teorías y modelos de enfermería, 2023. [Internet]. 2023 Jun [citado noviembre 2023] ; 9( 22 ): 35-52. Disponible en: <https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTEcompressed.pdf> 2018. p. S29–38. Disponible en: [https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La\\_Calidad\\_de\\_la\\_Atencion\\_Medica\\_Donabedian.pdf](https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf)

32. Colegio de Enfermeras (os) del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Cons Nac [Internet]. 2008;1–65. Disponible en: <http://www.ceppasco.com/doc2/Normas-Gestión-del-cuidadoenero2015.pdf>
33. Zegarra M, Arias Y, Nuñez C, Mannarelli M, Figueroa E, Rodríguez P. Diagnóstico de la enfermería en el Perú [Internet]. 2021. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico\\_enfermeria.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico_enfermeria.pdf)
34. Investigación en Calidad del Servicio. Información y Productividad: Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian [Internet]. [citado noviembre 2023]. Disponible en: <http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html>
35. Rund R; La calidad de la atención J, [Internet]. 2018;75(1):196–9. Disponible en: [https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2018/12/LA-CALIDAD-DE-LA-ATENCION\\_Art-Net\\_Sunol.pdf](https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2018/12/LA-CALIDAD-DE-LA-ATENCION_Art-Net_Sunol.pdf)
36. Sureda P; Llorca J. La carga de trabajo, la fatiga y la insatisfacción laboral. Man básico Segur y salud en el Trab [Internet]. 2014;3:32. Disponible en: <https://invassat.gva.es/documents/161660384/169577893/MB23-140302+La+carga+de+trabajo%2C+la+fatiga+y+la+insatisfacción+laboral/0651cd51-26cc-47c9-a628-9d7803994625>
37. Asociación de Pediatría. Programa oficial de la especialidad de pediatría y sus áreas Específicas. 2006;21. Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/programa\\_oficial\\_pediatria\\_2006.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/programa_oficial_pediatria_2006.pdf)
38. Enfermería - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado octubre 2023]. Disponible es: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

39. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C. Metodología de la Investigación (Sexta edición). Vol. 59.
40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018. 718 p. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
41. Carrasco S, Metodología de la Investigación Científica. 2006;239.
42. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la Investigación. 2014.
43. Reglamento General de Investigación-Universidad Peruana de los Andes. Huancayo - Perú. 2019;61.

## **ANEXOS**

ANEXO 1. Matriz de consistencia

**TITULO: Carga laboral y su relación con la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos de un hospital Huancayo, 2024**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos del Hospital Regional Docente Materno - 2024?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la carga laboral y en la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - 2024</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Existe relación entre la carga laboral y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - 2024</p>	<p><b>Variable:1</b> Carga Laboral</p> <p><b>Dimensiones</b> D1: Esfuerzo mecánico D2: Sobrecarga cognitiva D3: Turno extendido rotativo D4: Factores de organización</p> <p><b>Variable:2</b> Calidad del cuidado enfermero</p>	<p><b>Método:</b> Hipotético-deductivo. Analítico-sintético</p> <p><b>Tipo:</b> Básica <b>Nivel:</b> Relacional <b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental - observacional, Transversal y correlacional</p>
<p><b>Problemas específicos:</b></p> <p><b>P1:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre la carga laboral según el esfuerzo mecánico y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos?</p> <p><b>P2:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre la carga laboral según sobrecarga cognitiva y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos?</p> <p><b>P3:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre la carga laboral según su dimensión turno extendido</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p><b>OE1:</b> Determinar la relación que existe entre la carga laboral según el esfuerzo mecánico y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos.</p> <p><b>OE2:</b> Determinar la relación que existe entre de la carga laboral según sobrecarga cognitiva y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos.</p> <p><b>OE3:</b> Determinar la relación que existe entre la carga laboral según su dimensión turno extendido</p>	<p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p><b>HE1:</b> Existe relación entre la carga laboral según el esfuerzo mecánico y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos</p> <p><b>HE2:</b> Existe relación entre de la carga laboral según sobrecarga cognitiva y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos</p> <p><b>HE3:</b> Existe relación entre la carga laboral según su dimensión turno extendido</p>	<p><b>Dimensiones:</b></p> <p>D 1: Humana D 2: Científica D 3: Entorno</p>	<p><b>Población y muestra:</b> La población estuvo conformada por 100 profesionales de enfermería y la muestra fue de tipo censal.</p> <p><b>Instrumento:</b> Para la V1: Escala de carga laboral con 68 ítems.  Para la V2: Guía de observación de calidad del cuidado enfermero con 35 ítems</p> <p><b>Procesamiento estadístico:</b></p>

<p>rotativo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos?</p> <p><b>P4:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre aspecto organizacional del trabajo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos?</p>	<p>rotativos y la calidad del cuidado enfermero de los servicios.</p> <p><b>OE4:</b> Determinar la relación que existe entre aspecto organizacional del trabajo y la calidad del cuidado del enfermero de los servicios críticos.</p>	<p>rotativos y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos</p> <p><b>HE4:</b> Existe relación entre aspecto organizacional del trabajo y la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos</p>	<p>Se utilizó la estadística descriptiva con tablas de frecuencia y gráficos, y la estadística inferencial con análisis de correlación entre variables aplicando la correlación de Pearson.</p> <p><b>Aspectos éticos:</b> Se hizo uso de la práctica del Art. 27 y 28 del Reglamento de investigación de la UPLA.</p>
--	---	--	--

## ANEXO 4(A): INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### ESCALA DE CARGA LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Presentación: Este instrumento presenta 4 dimensiones con 68 preguntas, su propósito es identificar cual es la carga laboral que Ud. desempeña para así poder sugerir estrategias de mejora, por este motivo se le pide que sea sincero con sus respuestas, debido a que se respeta el anonimato de este cuestionario. Quedamos enormemente agradecidas por su participación.

**I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:** marque con una X

Fecha: 11/04/24 Edad: 50..... Sexo: M ( ) F ()

Periodo de servicio: 27..... años

Trabaja en otra parte: Si () No ( )

Carga familiar: Si () No ( )

**II. INSTRUCCIONES:** Marque con X en el casillero que crea conveniente.

ITEMS				
N.º	<b>DIMENSIÓN 1- CARGA FÍSICA</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
	<b>POSTURA CORRECTA</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
1	El trabajo le permite cambiar la posición de pie-sentado	X		
2	Mantiene la columna en una sola postura adecuada de pie o sentado			X
3	Mantiene los brazos por debajo del nivel de los hombros durante la jornada laboral			X
	<b>DESPLAZAMIENTO</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
4	El trabajo exige movilizarse de un lugar a otro		X	
5	Los desplazamientos ocupan un tiempo inferior de la jornada laboral	X		
6	Ejecuta desplazamientos con carga menor a 2 kilos (bombas, monitores, etc.)	X		
	<b>ESFUERZO MUSCULAR</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
7	El trabajo exige ejercer esfuerzo muscular	X		
8	Para resolver las tareas utiliza solo la fuerza de las manos	X		

9	Los encerres están operativos y permiten disminuir el esfuerzo muscular (camas parantes, etc.)		X	
10	Cuenta con equipos especiales para levantar cargas mayores a 30 kg		X	
11	Los pesos que deben manipularse son menores a 25kg.			X
12	El peso de la carga permite movilizarla con facilidad		X	
13	El tamaño de la carga permite movilizar con facilidad		X	
14	El entorno se adapta al tipo de esfuerzo que debe realizarse (ejem: pasadizos libres)		X	
15	Le han brindado información y /o capacitación sobre manipulación correcta de cargas			X
16	Ud. Manipula correctamente las cargas tomando medidas y posturas adecuadas		X	
<b>DIMENSION 2 - CARGA MENTAL</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
<b>ATENCION Y CONCENTRACION</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
17	El nivel de concentración requerido para la ejecución de la tarea es bajo		X	
18	Debe mantenerse la atención al menos la mitad del tiempo o solo de forma parcial		X	
<b>PAUSAS Y DESCANSO</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
19	Su trabajo le permite pequeños descansos en su jornada laboral		X	
20	Se puede cometer algún error sin daños sobre otras personas		X	
21	Existe alguna actividad extralaboral o recreativa que la motiva a trabajar mejor			X
22	Hay alguna persona que la suplanta en algunos momentos de mucha tensión laboral		X	
<b>TRATAMIENTO DE LA INFORMACION</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>

23	Su trabajo se fundamenta en métodos de investigación		X	
24	La información se percibe educada	X		
25	Entiende con habilidad las instrucciones establecidas		X	
26	La cantidad de información que se recibe es prudente		X	
<b>INFORMACION DE TRABAJO</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
27	Le brindan información clara, sencilla y concreta		X	
28	El diseño de trabajo es conveniente para la ejecución solicitada		X	
<b>EXPERIENCIAS DEL TRABAJADOR</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
29	La experiencia del trabajador hace que los procedimientos sean efectivos		X	
30	El trabajador suele efectivizar su labor sin dificultades		X	
31	El entorno físico proporciona el desarrollo del trabajo		X	
<b>DIMENSIONES 3 - TRABAJOS A TURNOS</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
<b>RELACION DE TURNOS</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
32	El trabajo que ejecuta es a turnos fijos (solo diurnos)		X	
<b>CALENDARIO DE TURNOS</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
33	El rol de guardia lo conoce con anticipo		X	
<b>ESTABILIDAD DEL GRUPO</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
34	Los trabajadores participan de la determinación de los grupos	X		
35	Los equipos de trabajo son constantes		X	
<b>REFRIGERIO ADECUADO</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
36	Le brinda su institución una comida caliente y balanceada		X	
<b>EVALUACION DE SALUD</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>

37	Le brinda su institución evaluación médica antes de iniciar su trabajo			X
	<b>RESPECTO DEL CICLO DE SUEÑO</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
38	En su trabajo realiza turnos nocturnos	X		
39	Se respeta el ciclo sueño/vigilia			X
40	Procura que los turnos de noches sean menor que turnos diurnos		X	
41	Se puede practicar el retorno venoso en el turno noche		X	
	<b>PROTECCION Y SEGURIDAD</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
42	Los servicios y medios de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos en el turno diurno y nocturno.		X	
43	La carga de trabajo es menor en el turno noche		X	
	<b>LIMITACIONES DEL TURNO</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
44	Existe en la institución una política de limitación para trabajar en turno nocturno			X
	<b>DIMENSION 4 - FACTORES DE LA ORGANIZACIÓN</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
	<b>CANTIDAD DE TAREAS</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
45	El trabajo permite realizar tareas cortas, muy sencillas y repetitivas	X		
46	El trabajo permite realizar la ejecución de varias tareas		X	
47	Se realizan tareas con identidad propia (se incluye tareas de preparación, ejecución y revisión)		X	
	<b>PREPARACION DEL TRABAJADOR</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
48	La preparación de los trabajadores está en la relación con el trabajo que realizan		X	
49	El trabajador conoce la totalidad del proceso		X	
50	El trabajador sabe para qué sirve su trabajo en el conjunto final		X	

51	La organización de las tareas esta previamente definida, sin posibilidad de intervención u opinión por el interesado		X	
<b>INICIATIVA Y MANEJO</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
52	El trabajador puede tener iniciativa de resolver algunas incidencias	X		
53	Puede detener el trabajo o ausentarse cuando lo necesité			X
54	Puede elegir el método de trabajo	X		
55	Tiene posibilidad de controlar el trabajo realizado	X		
56	Ud. Conoce la definición exacta de las funciones que debe desarrollar en su puesto de trabajo	X		
57	Las instituciones de ejecución (ordenes de trabajo, instrucciones, procedimientos) están claramente definidas y se dan a conocer a los trabajadores		X	
58	Se evitan las incompatibilidades o contradicciones entre ordenes o métodos de trabajo, exigencias temporales	X		
<b>INFORME DE DESEMPEÑO</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
59	Se informa a los trabajadores sobre la calidad del trabajo realizado		X	
<b>TOMA DE DESICIONES</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
60	Generalmente sus jefes toman decisiones consultando a los trabajadores	X		
61	Para la asignación de tareas se tiene en cuenta la opinión de los trabajadores		X	
62	Existe un sistema de consulta. Suelen discutirse los problemas referidos al trabajo		X	
<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>		<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
63	Cuando se introducen nuevos métodos o equipos se consultan o discuten con los trabajadores.		X	

64	La tarea facilita o permite el trabajo en grupo o la comunicación con otras personas.		X	
65	Por regla general, el ambiente laboral permite una relación amistosa		X	
66	El ambiente permite una relación amistosa. Cuando existe algún conflicto se asume y se Buscan vías de solución, evitando situaciones de acoso.		X	
67	Si la tarea se realiza en un ambiente aislado, cuenta con un sistema de comunicación con el exterior (teléfono, etc.).		X	
68	En caso de existir riesgo de exposición a conductas violentas de personas externas está establecido un programa de actuación		X	

**Anexo 4(B) - CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO  
ENFERMERO**

**INSTRUCCIONES**

A continuación, encontrarás una lista de enunciados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios N = NUNCA, RV = RARA VEZ, AV = A VECES, AM= A MENUDO, S = SIEMPRE Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

ENUNCIADOS		Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Siempre
D I M E N S I Ó N  H U M A N A	1	Durante la hospitalización la enfermera lo llamó por su nombre.			X	
	2	La enfermera la da información clara y precisa.	X			
	3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.			X	
	4	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				X
	5	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	X			
	6	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite	X			
	7	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	X			
	8	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	X			
	9	La enfermera lo escucha con atención.		X		

	10	La enfermera habla con usted amablemente.				X	
	11	La enfermera respeta sus creencias y costumbres					X
	12	La enfermera se identifica y se presenta ante usted			X		
	13	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	X				
	14	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	X				
	15	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	X				
<b>D I M E N S I O N E S C I</b>	16	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico			X		
	17	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.		X			
	18	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento	X				
	19	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.			X		
	20	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.					X
	21	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.			X		
	22	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	X				

E N T I F I C A	23	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	X				
	24	La enfermera responde rápidamente al llamado.			X		
	25	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	X				
	26	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	X				
	27	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.			X		
	28	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.			X		
	29	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.				X	
	30	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.			X		
D I M E S I Ó N	31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.					X
	32	Las enfermeras mantenían la limpieza al realizar sus procedimientos.					X
	33	Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud.				X	
	34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.	X				

<b>E N T O R N O</b>	35	Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estancia.					
--	----	--	---	--	--	--	--

ANEXO 3 Matriz de operacionalización de instrumento

<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>N.º Ítems</b>	<b>VALOR FINAL</b>	<b>ASIGNACIÓN DE VARIABLE</b>
Carga laboral	Esfuerzo mecánico	Bipedestación Movimiento repetido Esfuerzo del cuerpo	Del 1 al 16	Nivel bajo  Nivel medio	(0-22) puntos  (23-45) puntos
	Sobrecarga cognitiva	Alta concentración en el trabajo Pequeños descansos Elevado ritmo laboral Organización compleja de la información	Del 17 al 31	Nivel alto	(46-68) puntos
	Turno extendido rotativo	Programación de los turnos Horario de refrigerio Descanso adecuado Seguridad laboral Dificultades por turno rotativo	Del 32 al 44		
	Aspecto organizacional del trabajo	Número elevado de actividades Experiencia laboral Motivación para el trabajo Valoración de desempeño Decisiones laborales Relaciones entre trabajadores	Del 45 al 68		
Calidad del cuidado enfermero	D. Humana	Calidez en el trato. Claridad en la comunicación. Estimular para llevar el tratamiento. Saber escuchar al paciente.	Del 1 al 15	Buena	(137-175) punto
				Moderado	(109-136) puntos

		Tener relaciones de amabilidad.		Por mejorar	(35-108) Puntos
	D. Científica	Planificación laboral. Cumplimiento de los procedimientos. Importancia del cumplimiento del tratamiento. Cuidado en el momento requerido	Del 16 al 30		
	D. entorno	Ambientes limpios y cómodos. Ventilación, iluminación y ampliación de la infraestructura.	Del 31 al 35		

## ANEXO 4 Confiabilidad y validez del instrumento

### Confiabilidad de los instrumentos

#### Confiabilidad para evaluar la carga laboral

Confiabilidad total:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,892	68

#### Confiabilidad por ítems:

Estadísticas de total de elemento				
Ítem	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	128,45	149,524	,263	,891
2	128,40	156,042	-,180	,900
3	128,10	144,726	,458	,888
4	128,40	150,463	,193	,891
5	129,10	157,779	-,901	,896
6	129,15	152,766	,000	,892
7	129,05	153,734	-,139	,893
8	128,20	147,853	,894	,888
9	128,55	148,787	,304	,890
10	128,45	149,839	,235	,891
11	128,10	144,621	,535	,888
12	128,30	147,379	,591	,888
13	128,60	150,253	,180	,892
14	127,85	143,818	,479	,888
15	128,25	152,829	-,021	,893
16	128,40	146,358	,578	,888
17	128,60	149,411	,248	,891
18	128,40	154,779	-,200	,895
19	127,25	143,039	,891	,885
20	127,85	143,818	,479	,888
21	127,60	145,200	,494	,888
22	127,85	143,818	,479	,888
23	129,05	157,208	-,588	,896
24	129,05	153,945	-,167	,893
25	129,05	157,208	-,588	,896
26	128,30	148,221	,494	,889
27	128,50	149,421	,260	,891

28	128,10	145,989	,439	,889
29	128,90	155,463	-,261	,895
30	129,05	152,892	-,029	,893
31	129,05	157,208	-,588	,896
32	129,05	152,050	,082	,892
33	128,60	154,253	-,138	,895
34	128,30	147,905	,530	,889
35	128,30	146,853	,651	,888
36	127,55	142,471	,540	,887
37	127,85	144,134	,460	,888
38	128,30	146,853	,651	,888
39	127,55	141,103	,619	,886
40	127,25	143,039	,891	,885
41	127,45	148,471	,241	,891
42	127,45	145,629	,494	,888
43	127,45	148,787	,221	,892
44	127,30	142,432	,864	,885
45	127,55	143,945	,456	,888
46	129,05	157,208	-,588	,896
47	129,15	152,766	,000	,892
48	128,25	152,829	-,021	,893
49	128,95	150,471	,211	,891
50	128,75	150,408	,171	,892
51	128,30	146,853	,651	,888
52	128,35	152,029	,056	,892
53	127,55	141,103	,619	,886
54	128,20	147,853	,894	,888
55	128,95	156,471	-,377	,896
56	128,55	150,050	,200	,891
57	127,55	140,366	,662	,885
58	128,30	149,379	,363	,890
59	127,80	146,800	,395	,889
60	127,55	140,366	,662	,885
61	127,45	145,629	,494	,888
62	127,60	144,358	,553	,887
63	127,55	145,208	,385	,889
64	127,55	142,261	,553	,887
65	128,15	144,871	,560	,887
66	128,30	147,379	,591	,888
67	128,30	149,379	,363	,890
68	128,00	144,737	,470	,888

La confiabilidad del instrumento para evaluar la calidad del cuidado de enfermería posee un índice de 0,892, para 20 individuos evaluados por estudio piloto. En el caso de la confiabilidad para cada ítem en todos los casos sobrepasa el valor de 0,7, valor mínimo convencional para mostrar un índice de fiabilidad alto.

## Confiabilidad para evaluar la calidad del cuidado de enfermería

Confiabilidad total:

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,911	35

Confiabilidad por ítems:

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
Ítem	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	80,10	748,305	,391	,909
2	80,35	752,029	,346	,910
3	80,25	735,882	,523	,907
4	80,15	752,976	,357	,910
5	80,05	791,208	-,062	,916
6	80,50	759,526	,318	,910
7	80,30	728,432	,694	,905
8	80,35	782,766	,029	,914
9	80,45	726,471	,690	,905
10	80,20	732,484	,547	,907
11	79,65	730,766	,530	,907
12	80,10	807,674	-,236	,918
13	80,45	739,945	,528	,907
14	80,45	740,997	,555	,907
15	80,30	760,958	,273	,911
16	79,75	731,250	,617	,906
17	79,15	757,397	,265	,911
18	80,45	742,471	,498	,908
19	79,65	740,450	,568	,907
20	79,60	727,621	,722	,905
21	80,20	725,326	,723	,904
22	80,25	735,145	,693	,905
23	80,45	744,261	,528	,907
24	80,25	741,461	,515	,907
25	80,55	732,892	,765	,905
26	80,35	739,924	,530	,907
27	79,95	731,945	,591	,906
28	79,90	757,358	,354	,909
29	79,85	757,503	,353	,909
30	80,20	738,589	,588	,906
31	79,10	726,095	,601	,906
32	79,25	756,513	,306	,910
33	80,15	738,345	,522	,907

34	80,25	742,618	,459	,908
35	80,35	742,555	,510	,907

La confiabilidad del instrumento para evaluar la calidad del cuidado de enfermería posee un índice de 0,911, para 20 individuos evaluados por estudio piloto. En el caso de la confiabilidad para cada ítem en todos los casos sobrepasa el valor de 0,7, valor mínimo convencional para mostrar un índice de fiabilidad alto.

## Formatos de validación por juicio de expertos



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : TAPIA VERAMENDI JACKELINE  
 1.2. Grado Académico / mención : BACHILLER / LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 10620550 / 966959609  
 1.4. Nombre del instrumento : CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:**

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU -LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						12	35

**CALIFICACION GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{0+0+0+12+35}{50} = 0.94$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	( ) [0,20 – 0,40]
No válido, modificar	( ) $\geq 0,41 - 0,60$
Válido, mejorar	( ) $\geq 0,61 - 0,80$
Válido, aplicar	( X ) $\geq 0,81 - 1,00$

**4. RECOMENDACIONES:**

MINISTERIO DE SALUD  
 DIRECCIÓN DE SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
 JACKELINE TAPIA VERAMENDI  
 SEP 2024

**FIRMA Y SELLO DE JUEZ**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : TAPIA VERAMENDI JACKELINE  
 1.2. Grado Académico / mención : BACHILLER / LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 10620550 / 966959609  
 1.4. Nombre del instrumento : ESCALA DE CARGA LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:**

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
						12	35

**CALIFICACION GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{0 + 0 + 0 + 12 + 35}{50} = 0,94$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	( ) [0,20 – 0,40]
No válido, modificar	( ) $\geq 0,41 - 0,60$
Válido, mejorar	( ) $\geq 0,61 - 0,80$
Válido, aplicar	(X) $\geq 0,81 - 1,00$

4. **RECOMENDACIONES:**


**MINISTERIO DE SALUD**  
 RED DE SALUD JAL  
*JACKELINE TAPIA VERAMENDI*  
 JACKELINE TAPIA VERAMENDI

**FIRMA Y SELLO DE JUEZ**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : CANCHARI ZAMBRANO NELLY NINFA  
 1.2. Grado Académico / mención : MAGISTER / GESTION ESTRATEGICA  
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 20063091 / 985725992  
 1.4. Nombre del instrumento : CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:**

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
						12	35

**CALIFICACION GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{0 + 0 + 0 + 12 + 35}{50} = 0,94$

**3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el circulo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	( ) [0,20 - 0,40]
No válido, modificar	( ) $\geq 0,41 - 0,60$
Válido, mejorar	( ) $\geq 0,61 - 0,80$
Válido, aplicar	( X ) $\geq 0,81 - 1,00$

**4. RECOMENDACIONES:**

.....  
 .....

**FIRMA Y SELLO DE JUEZ**

Nº NELY NINFA CANCHARI ZAMBRANO  
CEP 2743



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES**

**5. DATOS GENERALES:**

- 5.1. Apellidos y Nombres del Juez : VALENTÍN ELÍAS EDA GABRIELA  
 5.2. Grado Académico / mención : BACHILLER / ENFERMERÍA/ ENFERMERA ESPECIALISTA  
 5.3. DNI / Teléfono y/o celular : 19809119/ 970002881  
 5.4. Nombre del instrumento : ESCALA DE CARGA LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

**6. ASPECTOS DE LA EVALUACION:**

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU-LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e items.					X
09	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
						16	30

**CALIFICACION GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{0+0+0+16+30}{50} = 0,92$

**7. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

INTERVALO	( )	( )
No válido, reformar	( )	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	( )	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	( )	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	( X )	≥0,81 – 1,00]

**8. RECOMENDACIONES:**

  
 Ede Gabriela Valentín Elías  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 UPEL 19807 1982-1988  
**FIRMA Y SELLO DE JUEZ**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : VALENTÍN ELÍAS EDA GABRIELA  
 1.2. Grado Académico / mención : BACHILLER / ENFERMERÍA/ ENFERMERA ESPECIALISTA  
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 19809119/ 970002881  
 1.4. Nombre del instrumento : CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:**

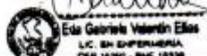
Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIE	BAAJA	REGU	BUENA	MUY
			ENTE	2	LAR	4	BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e items.				X	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
						20	25

**CALIFICACION GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{0+0+0+20+25}{50} = 0,9$

**3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

INTERVALO	( )	
No válido, reformar	( )	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	( )	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	( )	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	( X )	≥0,81 - 1,00]

**4. RECOMENDACIONES:**

  
  
**FIRMA Y SELLO DE JUEZ**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : CANCHARI ZAMBRANO NELLY NINFA  
 1.2. Grado Académico / mención : MAGISTER / GESTION ESTRATEGICA  
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 20063091 / 985725992  
 1.4. Nombre del instrumento : ESCALA DE CARGA LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:**

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI- ENTE	BAJA	REGU- LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
						12	35

**CALIFICACION GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{0+0+0+12+35}{50} = 0,94$

**3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	( )	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	( )	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	( )	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	(X)	≥0,81 - 1,00]

**4. RECOMENDACIONES:**

.....

.....

**FIRMA Y SELLO DE JUEZ**

MG NELLY NINFA CANCHARI ZAMBRANO  
CEP 2743

## ANEXO 5 Base de datos recolectados y evidencia de su procesamiento

	edad	sexo	tiempo	carga	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	
1	"DE 30 a 40"	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	A veces	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Siempre	A veces
2	"Mayor de ...	Femenino	De 2 a 5 a...	si	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre
3	"DE 30 a 40"	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces
4	"DE 30 a 40"	Femenino	Mas de 10 ...	si	A veces	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre
5	"Mayor de ...	Femenino	De 2 a 5 a...	no	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	A veces
6	"DE 30 a 40"	Femenino	Mas de 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces					
7	"Mayor de ...	Masculino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre
8	"Mayor de ...	Femenino	Menos de ...	no	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces				
9	"DE 30 a 40"	Femenino	De 2 a 5 a...	si	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	A veces	Siempre	A veces	A veces				
10	"Mayor de ...	Femenino	Mas de 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces				
11	Menor de 30	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre
12	"DE 30 a 40"	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	A veces	A veces					
13	"DE 30 a 40"	Masculino	De 2 a 5 a...	no	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces								
14	"DE 30 a 40"	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces
15	Menor de 30	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre					
16	"Mayor de ...	Femenino	Menos de ...	no	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces
17	"Mayor de ...	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces
18	"Mayor de ...	Femenino	Mas de 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre
19	Menor de 30	Masculino	De 2 a 5 a...	si	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces
20	"DE 30 a 40"	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces									
21	"DE 30 a 40"	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
22	"Mayor de ...	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	A veces	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre
23	"Mayor de ...	Femenino	Mas de 10 ...	si	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces
24	"Mayor de ...	Femenino	Mas de 10 ...	si	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces				
25	"Mayor de ...	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces
26	"Mayor de ...	Masculino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces				
27	"DE 30 a 40"	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre					
28	"DE 30 a 40"	Femenino	Mas de 10 ...	si	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	A veces	A veces
29	"DE 30 a 40"	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces				
30	Menor de 30	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces				
31	Menor de 30	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre					
32	"Mayor de ...	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces
33	"Mayor de ...	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces
34	"DE 30 a 40"	Masculino	Mas de 10 ...	si	Siempre	A veces	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces				
35	Menor de 30	Femenino	Mas de 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Siempre								
36	"DE 30 a 40"	Femenino	De 2 a 5 a...	si	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces
37	Menor de 30	Masculino	De 2 a 5 a...	.	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces



	edad	sexo	tiempo	carga	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18
70	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
71	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre
72	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	A veces	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
73	"Mayor de ..."	Femenino	De 2 a 5 a ...	si	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	A veces
74	"Mayor de ..."	Femenino	Mas de 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
75	"Mayor de ..."	Femenino	Mas de 10 ...	si	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces				
76	"DE 30 a 40"	Femenino	Mas de 10 ...	si	A veces	A veces	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
77	"Mayor de ..."	Femenino	Mas de 10 ...	si	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
78	"DE 30 a 40"	Femenino	De 2 a 5 a ...	si	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre
79	"DE 30 a 40"	Femenino	De 2 a 5 a ...	si	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
80	"Mayor de ..."	Masculino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	A veces	A veces
81	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces						
82	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	A veces	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre
83	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces					
84	"DE 30 a 40"	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces
85	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
86	"Mayor de ..."	Femenino	Mas de 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces							
87	"Mayor de ..."	Femenino	Mas de 10 ...	si	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre					
88	"DE 30 a 40"	Femenino	De 2 a 5 a ...	si	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces
89	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
90	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Siempre	Siempre
91	"DE 30 a 40"	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces					
92	"Mayor de ..."	Femenino	De 2 a 5 a ...	no	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
93	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre
94	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	Siempre	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces
95	"Mayor de ..."	Femenino	De 5 a 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	Siempre	A veces	A veces	A veces
96	"DE 30 a 40"	Femenino	De 2 a 5 a ...	si	A veces	A veces	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Siempre	A veces	A veces
97	"Mayor de ..."	Femenino	Mas de 10 ...	si	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
98	"Mayor de ..."	Femenino	Mas de 10 ...	si	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Nunca	A veces	Siempre	A veces						
99	"Mayor de ..."	Femenino	Mas de 10 ...	si	Siempre	Nunca	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A veces
100	"Mayor de ..."	Femenino	De 2 a 5 a ...	si	A veces	Nunca	A veces	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	A veces
101																						
102																						
103																						
104																						
105																						
106																						















	21	CE22	CE23	CE24	CE25	CE26	CE27	CE28	CE29	CE30	D3CE	CE31	CE32	CE33	CE34	CE35	D1	D2	D3	D4	CL	CC	var
1	eces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Media	Media	Regular	
2	nudo	Nunca	A veces	Rara vez	Rara vez	Nunca	A veces	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	A menudo	siempre	A veces	Nunca	Nunca	Media	Alta	Alta	Media	Media	Regular	
3	a vez	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A menudo	A veces	A veces	A veces	.	siempre	A menudo	A menudo	Rara vez	Nunca	Baja	Baja	Media	Media	Media	Buena	
4	eces	Nunca	Rara vez	A menudo	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	A veces	Rara vez	.	A veces	siempre	A veces	Nunca	Nunca	Alta	Alta	Alta	Baja	Alta	Mala	
5	nudo	A veces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Baja	Media	Baja	Baja	Buena	
6	eces	Nunca	A veces	Rara vez	Nunca	Nunca	A menudo	A veces	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Media	Baja	Media	Media	Buena	
7	eces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	A menudo	A menudo	A menudo	Nunca	Rara vez	Media	Media	Baja	Media	Media	Regular	
8	nudo	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	A menudo	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Media	Media	Regular	
9	eces	Nunca	Rara vez	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	A veces	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Baja	Alta	Baja	Media	Buena	
10	eces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A veces	Rara vez	Nunca	Media	Alta	Media	Media	Media	Regular	
11	eces	A veces	A veces	Rara vez	Rara vez	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	A veces	.	siempre	A menudo	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Alta	Alta	Alta	Alta	Mala	
12	a vez	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	A veces	Rara vez	.	A menudo	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Alta	Alta	Media	Media	Regular	
13	nudo	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Nunca	A veces	A menudo	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Baja	Media	Media	Alta	Regular	
14	eces	Rara vez	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	siempre	Rara vez	.	siempre	A menudo	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Alta	Media	Media	Alta	Mala	
15	eces	A veces	Rara vez	A menudo	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	A veces	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Alta	Alta	Media	Alta	Mala	
16	eces	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	.	siempre	siempre	A veces	Rara vez	Nunca	Media	Media	Baja	Alta	Media	Mala	
17	nudo	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Baja	Media	Media	Media	Regular	
18	eces	Rara vez	Nunca	A veces	Nunca	Rara vez	Rara vez	A menudo	A veces	Rara vez	.	A menudo	siempre	A menudo	Nunca	Rara vez	Media	Baja	Media	Media	Media	Regular	
19	eces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Baja	Media	Baja	Buena	
20	a vez	A veces	A veces	A menudo	Nunca	Nunca	A menudo	A veces	A veces	Rara vez	.	siempre	A menudo	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Baja	Baja	Media	Buena	
21	eces	Nunca	Rara vez	Rara vez	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Media	Media	Media	Baja	Buena	
22	eces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Rara vez	A veces	siempre	Rara vez	.	A veces	siempre	A menudo	Rara vez	Nunca	Media	Media	Media	Baja	Media	Regular	
23	nudo	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	A veces	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Baja	Media	Media	Buena	
24	eces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A menudo	A veces	A veces	A veces	.	siempre	A menudo	A veces	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Alta	Baja	Media	Buena	
25	eces	Nunca	Nunca	Rara vez	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	A menudo	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Alta	Media	Media	Media	Regular	
26	a vez	Nunca	A veces	A veces	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Alta	Media	Media	Regular	
27	eces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Alta	Media	Baja	Regular	
28	nudo	Nunca	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	siempre	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Media	Baja	Baja	Baja	Buena	
29	eces	Rara vez	Nunca	Nunca	Rara vez	Nunca	siempre	A veces	A veces	Rara vez	.	A veces	siempre	A menudo	Nunca	Rara vez	Baja	Baja	Baja	Media	Baja	Buena	
30	eces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Baja	Media	Media	Media	Buena	
31	a vez	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A veces	Nunca	Nunca	Media	Baja	Baja	Baja	Baja	Buena	
32	eces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	A menudo	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Baja	Media	Buena	
33	nudo	Nunca	Nunca	A menudo	Nunca	Nunca	siempre	A veces	A menudo	Rara vez	.	A menudo	siempre	A menudo	Rara vez	Nunca	Media	Media	Media	Media	Media	Regular	
34	eces	A veces	Nunca	Rara vez	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Media	Media	Regular	
35	eces	Rara vez	Nunca	Nunca	Rara vez	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Alta	Baja	Media	Alta	Mala	
36	eces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Alta	Baja	Alta	Media	Regular	
37	nudo	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Rara vez	A menudo	Rara vez	A menudo	A veces	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Media	Media	Alta	Media	Regular	

Lista de datos | Vista de variables

	21	CE22	CE23	CE24	CE25	CE26	CE27	CE28	CE29	CE30	D3CE	CE31	CE32	CE33	CE34	CE35	D1	D2	D3	D4	CL	CC	var
37	nudo	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Rara vez	A menudo	Rara vez	A menudo	A veces	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Media	Media	Alta	Media	Regular	
38	eces	Nunca	Nunca	Rara vez	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A veces	Nunca	Nunca	Baja	Media	Alta	Baja	Baja	Buena	
39	eces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	A veces	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Media	Media	Regular	
40	eces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	A menudo	A menudo	Nunca	Rara vez	Media	Alta	Alta	Media	Media	Regular	
41	eces	A veces	Rara vez	A veces	Nunca	Nunca	siempre	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Alta	Media	Media	Media	Buena	
42	nudo	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	A veces	A veces	A veces	A veces	Rara vez	.	A menudo	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Alta	Alta	Baja	Alta	Mala	
43	eces	Nunca	Nunca	Rara vez	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	siempre	A veces	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Baja	Media	Baja	Baja	Buena	
44	a vez	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	A veces	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Media	Baja	Media	Baja	Buena	
45	eces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Baja	Baja	Media	Media	Regular	
46	eces	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Rara vez	Nunca	Media	Baja	Media	Media	Media	Regular	
47	nudo	Nunca	Rara vez	A menudo	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Rara vez	.	A menudo	siempre	A veces	Nunca	Nunca	Alta	Baja	Baja	Baja	Media	Buena	
48	eces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A menudo	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Alta	Media	Media	Media	Regular	
49	eces	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	Nunca	A veces	A menudo	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Alta	Alta	Alta	Alta	Mala	
50	eces	Rara vez	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	A veces	A menudo	A menudo	Nunca	Rara vez	Alta	Alta	Alta	Media	Media	Regular	
51	eces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Media	Alta	Regular	
52	nudo	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	siempre	Rara vez	siempre	A veces	.	A menudo	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Baja	Media	Media	Alta	Mala	
53	eces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A veces	Nunca	Nunca	Alta	Alta	Alta	Media	Alta	Mala	
54	a vez	Nunca	Rara vez	A veces	Nunca	Rara vez	A veces	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Baja	Alta	Alta	Baja	Mala	
55	eces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A menudo	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Media	Media	Regular	
56	nudo	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Media	Media	Regular	
57	a vez	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Rara vez	.	A menudo	siempre	A menudo	Rara vez	Nunca	Baja	Baja	Baja	Alta	Baja	Buena	
58	eces	A veces	Nunca	A veces	A veces	Nunca	A menudo	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Baja	Baja	Media	Buena	
59	nudo	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Media	Media	Media	Baja	Buena	
60	eces	Rara vez	A veces	Rara vez	Nunca	Nunca	Rara vez	A veces	A veces	Rara vez	.	A veces	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Baja	Media	Regular	
61	eces	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	siempre	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	A menudo	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Baja	Media	Media	Buena	
62	eces	Nunca	Nunca	A menudo	Nunca	Nunca	A menudo	A menudo	siempre	Rara vez	.	siempre	siempre	A veces	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Baja	Baja	Media	Buena	
63	nudo	Nunca	Rara vez	A veces	Rara vez	Rara vez	siempre	Rara vez	A veces	A veces	.	A menudo	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Alta	Media	Media	Media	Regular	
64	a vez	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Alta	Media	Media	Regular	
65	eces	Nunca	Nunca	Rara vez	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Rara vez	Media	Media	Alta	Media	Baja	Regular	
66	eces	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Media	Baja	Baja	Baja	Buena	
67	nudo	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Baja	Media	Baja	Buena	
68	a vez	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A menudo	A veces	A menudo	Rara vez	.	A menudo	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Alta	Media	Media	Media	Buena	
69	eces	Nunca	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	siempre	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Rara vez	Nunca	Media	Baja	Baja	Baja	Baja	Buena	
70	eces	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A menudo	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A veces	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Baja	Media	Buena	
71	nudo	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	A veces	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Baja	Media	Media	Media	Regular	
72	eces	A veces	Nunca	Rara vez	Rara vez	Nunca	A veces	A veces	A menudo	A veces	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Media	Media	Regular	
73	eces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Alta	Media	Baja	Mala	

Vista de datos Vista de variables

	21	CE22	CE23	CE24	CE25	CE26	CE27	CE28	CE29	CE30	D3CE	CE31	CE32	CE33	CE34	CE35	D1	D2	D3	D4	CL	CC	var
73	eces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Alta	Media	Baja	Mala	
74	eces	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A menudo	Rara vez	siempre	Rara vez	.	siempre	A menudo	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Baja	Alta	Alta	Media	Regular	
75	nudo	Nunca	Rara vez	Rara vez	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	A menudo	siempre	A menudo	Nunca	Rara vez	Alta	Media	Media	Alta	Media	Regular	
76	a vez	Nunca	Nunca	A menudo	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	A veces	A menudo	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Media	Alta	Baja	Baja	Buena	
77	eces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	siempre	A menudo	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Baja	Media	Media	Regular	
78	nudo	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Media	Media	Regular	
79	eces	Nunca	Nunca	Rara vez	Rara vez	Nunca	Rara vez	A veces	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Baja	Baja	Baja	Media	Buena	
80	a vez	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	A menudo	siempre	A menudo	Rara vez	Nunca	Media	Alta	Media	Media	Media	Regular	
81	eces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A menudo	A menudo	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Alta	Alta	Alta	Baja	Mala	
82	nudo	Nunca	Rara vez	A menudo	A veces	Nunca	A veces	Rara vez	siempre	A veces	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Alta	Alta	Media	Media	Regular	
83	eces	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	A veces	A veces	Rara vez	.	A veces	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Media	Alta	Regular	
84	eces	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A veces	Nunca	Nunca	Alta	Alta	Media	Media	Alta	Mala	
85	a vez	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	A menudo	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Alta	Alta	Alta	Baja	Alta	Mala	
86	eces	Nunca	A veces	Rara vez	Rara vez	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	A menudo	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Media	Alta	Alta	Media	Mala	
87	nudo	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Rara vez	A veces	siempre	Rara vez	.	siempre	A menudo	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Media	Media	Regular	
88	eces	Rara vez	A veces	A veces	Nunca	Nunca	A menudo	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Rara vez	Nunca	Media	Media	Media	Media	Media	Regular	
89	a vez	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	A veces	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Baja	Media	Baja	Buena	
90	eces	A veces	Rara vez	Rara vez	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Baja	Baja	Media	Buena	
91	nudo	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A menudo	A veces	Rara vez	.	A menudo	A menudo	A veces	Nunca	Nunca	Baja	Media	Media	Media	Baja	Buena	
92	eces	Rara vez	Nunca	A veces	Rara vez	Nunca	A veces	Rara vez	A menudo	A veces	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Media	Baja	Media	Regular	
93	a vez	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	A menudo	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Baja	Media	Media	Buena	
94	eces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	Rara vez	.	A veces	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Baja	Baja	Baja	Media	Buena	
95	nudo	Rara vez	Nunca	A menudo	A veces	Nunca	siempre	Rara vez	A menudo	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Alta	Media	Media	Media	Regular	
96	eces	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	siempre	Rara vez	.	siempre	A menudo	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Media	Alta	Media	Media	Regular	
97	a vez	A veces	Nunca	Rara vez	Nunca	Nunca	A menudo	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	siempre	A menudo	Rara vez	Nunca	Media	Media	Alta	Media	Baja	Regular	
98	eces	Nunca	Rara vez	Nunca	Rara vez	Nunca	Rara vez	Rara vez	A veces	Rara vez	.	A menudo	siempre	A menudo	Nunca	Nunca	Baja	Media	Baja	Baja	Baja	Buena	
99	nudo	Nunca	Nunca	A veces	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A menudo	A veces	.	siempre	siempre	A veces	Nunca	Rara vez	Baja	Baja	Baja	Media	Baja	Buena	
100	eces	Rara vez	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces	Rara vez	A veces	Rara vez	.	siempre	A menudo	A menudo	Nunca	Nunca	Media	Baja	Media	Media	Media	Buena	
101																							
102																							
103																							
104																							
105																							
106																							
107																							
108																							
109																							

Lista de datos Vista de variables

## ANEXO 6 Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Carga laboral y su relación con la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos de un hospital Huancayo 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: **Tapia Ortiz Yaxudi Nikol y Briceño Alaya Margoth**.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, .....14..... de Abril..... 2024.



  
\_\_\_\_\_  
(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Ninaanya Chamorro Ela

**1. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: TAPIA, ORTIZ, YAXUDI, N

D.N.I. N° 75139289

N° de teléfono/celular: 961297358

**2. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: BRICEÑO, ALAYA, MARGOTH

D.N.I. N° 72236147

N° de teléfono/celular: 925514710

**3. Asesor(a) de investigación**

Apellidos y nombres: PAYACOS, MARIQUE, MARICUZ

D.N.I. N° 43226929

N° de teléfono/celular: 950529568

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Carga laboral y su relación con la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos de un hospital Huancayo 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: **Tapia Ortiz Yaxudi Nikol** y **Briceño Alaya Margoth**.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, .....13..... de .....Abril..... 2024.



  
\_\_\_\_\_  
(PARTICIPANTE)  
Apellidos y nombres: Ricapa Yaxudi Dina

1. Responsable de investigación  
Apellidos y nombres: TAPIA ORTIZ YAXUDI N.  
D.N.I. N° 75139289  
N° de teléfono/celular: 916299758
  
2. Responsable de investigación  
Apellidos y nombres: BRICEÑO ALAYA MARGOTH  
D.N.I. N° 72236147  
N° de teléfono/celular: 925514710
  
3. Asesor(a) de investigación  
Apellidos y nombres: PALACIOS HANRIQUE MARQUEZ  
D.N.I. N° 43026928  
N° de teléfono/celular: 950529568

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "Carga laboral y su relación con la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos de un hospital Huancayo 2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: **Tapia Ortiz Yaxudi Nikol** y **Briceño Alaya Margoth**.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, .....11..... de ..Abril.... 2024.



\_\_\_\_\_  
(PARTICIPANTE)  
Apellidos y nombres: Espinoza Castilla María

1. **Responsable de investigación**  
Apellidos y nombres: TAPIA ORTIZ YAXUDI NIKOL  
D.N.I. N° 75.139.289  
N° de teléfono/celular: 961.89.97.58
  
2. **Responsable de investigación**  
Apellidos y nombres: BRICEÑO ALAYA MARGOTH  
D.N.I. N° 72.236.147  
N° de teléfono/celular: 92.551.47.10
  
3. **Asesor(a) de investigación**  
Apellidos y nombres: PAYACHA DE RAMIREZ MARISUZ  
D.N.I. N° 43.02.6999  
N° de teléfono/celular: 950.52.9568

## ANEXO 7 Autorización de permiso para la recolección de datos



Huancayo, 05 de abril del 2024.

**PROVEIDO N° 039- 2024-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI.**

A : Bach. Yaxudi Nikol Tapia Ortiz  
Bach. Margoth Briceño Alaya

DE : Jefe Oficina de Apoyo Docencia Investigación

ASUNTO : Autorización desarrollar Protocolo de Investigación

Visto el Informe N° 007-2024-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-CEI, presentado por el Comité de Ética e Investigación del Hospital, quien informa que luego de haber revisado el protocolo de investigación CARGA LABORAL Y SU RELACION CON LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO DE LOS SERVICIOS CRITICOS DE UN HOSPITAL HUANCAYO 2024, continúe con el trámite, autorizando a las bachilleres en mención de la Universidad Peruana LOS ANDES, especialidad de Enfermería realizar encuestas a las licenciadas en enfermería de los servicios críticos, sobre carga laboral y su relación con la calidad del cuidado enfermero, a partir del 08 al 14 de abril del 2024; debiendo al término presentar copia de proyecto y exposición de conclusiones.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE  
MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"  
Lic. Adm. Carolina Paquet Huancayo Castro  
JEFE (O) OFICINA DE APOYO DOCENCIA INVESTIGACION

DOC.	07737266
EXP.	05326160

CHL/chl  
C.c.Archivo

## ANEXO 8 Evidencia fotográfica del estudio

Foto N° 01: Aplicación de la Guía de observación de Calidad del cuidado enfermero en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.



Foto N° 02: Aplicación de la Guía de observación de Calidad del cuidado enfermero.



Foto N° 03: Encuesta realizada en el servicio de - UCIN



Foto N° 04: Guía de observación realizado en el HRDMIEC.



Foto N° 05: Encuesta realizada al personal de Enfermería en el servicio de Intermedios B.



Foto N° 06: Recolección de da datos en el servicio de Neonatología.



Foto N° 07: Encuesta realizada al personal de Enfermería en el servicio de Emergencia.



Foto N° 08: Jefa de enfermeras del HRDMIEC que labora en el servicio de Intermedios B, realizando la encuesta de Calidad del cuidado enfermero.

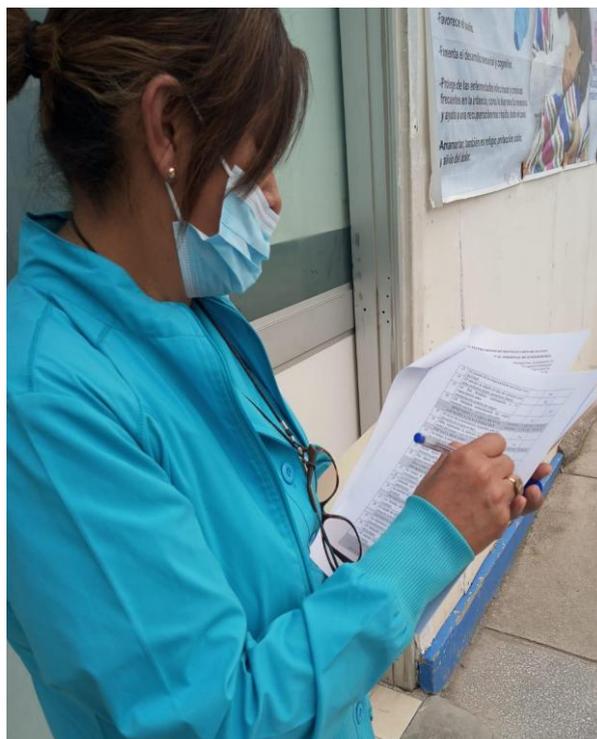


Foto N° 09: Realización de encuesta al personal de Enfermería.



Foto N° 10: Recolección de datos en el servicio de UCI Pediátrico.



Foto N° 11: Recolección de datos en los diferentes servicios del HRDMIEC.



Foto N° 12: Recolección de datos en el servicio UCI Materno – Pediátrico.



Foto N° 13: Recolección de datos para el instrumento de Guía de Observación de Calidad del cuidado enfermero.



Foto N° 14: Tesistas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.



## ANEXO 9 Declaración de confidencialidad



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

### **DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, Bach. BRICEÑO ALAYA MARGOTH identificada con DNI N° 72236147 egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado "Carga laboral y su relación con la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos de un hospital Huancayo 2023", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 16 de Noviembre del 2023.



Apellidos y nombres: Briceño Alaya Margoth  
Responsable de investigación



**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, Bach. TAPIA ORTIZ YAXUDI NIKOL identificada con DNI N° 75139289 egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado “Carga laboral y su relación con la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos de un hospital Huancayo 2023”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 16 de Noviembre del 2023.



Apellidos y nombres: Tapia Ortiz Yaxudi Nikol

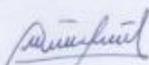
**Responsable de investigación**

## ANEXO 10 Constancia de autoría

### COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo BRICEÑO ALAYA MARGOTH, identificado con DNI N° 72236147 Domiciliado en Av. Los Minerales 104 estudiante o docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada "Carga laboral y su relación con la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos de un hospital Huancayo 2023", se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 16 de Noviembre del 2023



BRICEÑO ALAYA MARGOTH

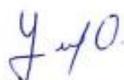
DNI N° 72236147

---

## COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Yaxudi Nikol, TAPIA ORTIZ, identificado con DNI N° 75139286 Domiciliado en Av. 8 de Diciembre Nro 620, estudiante o docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada "Carga laboral y su relación con la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos de un hospital Huancayo 2023", se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 16 de Noviembre del 2023



---

Tapia Ortiz, Yaxudi Nikol

DNI N° 75139289



DIRESA JUNIN

PROGRAMACION DE TURNOS DE GUARDIAS Y HORARIOS DE SERVICIOS ASISTENCIALES



MES: ABRIL 2024

TIPO DE PERSONAL: LICENCIADAS EN ENFERMERIA

SERVICIO: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

SERVICIO: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS MATERNO

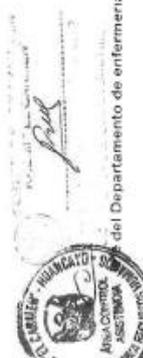
FEAFATURA DE SERVICIO: UC.ESP. ANAHI INDIRA DE LA CALLE CASTRO

celular: 942024692

CONT.	APELLIDOS Y NOMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL HRS.													
539557	DE LA CALLE CASTRO ANAHI INDIRA	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	150													
539558	TELLO CARHUANCA REBECA	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	150													
539501	CUYUTUPA MEZA WILY	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	MT	150														
539503	QUINTO AILCA EDITH	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	150													
226058	EGRAVIL DE PAUTRAT MARIETA	VACACIONES															GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	72												
539632	CASALLO ALEGRIA MIRISSA	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	72												
226193	VELEGAS SANCHEZ RUTH	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	150												
539629	SERVA GUTIERREZ BEATRIZ	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	GD	150												
539638	MARTINEZ CHUQUILLAMQUI JULIO	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	150												
539498	VILLEGAS FEIX TERESA	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	GN	150												
CAS	LOTRINA VICENTE CRESY	N	N	MT	MT	150																																							

TIPO DE PERSONAL: TECNICOS EN ENFERMERIA

CONT.	APELLIDOS Y NOMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL HRS.															
226409	MEZA VILLANUEVA MOISES	GD	MGN	GD	150																																										
CAS	ALVAREZ CONDOR MADELINE	MT	N	MT	150																																										
226308	DE LA CALLE LAZO ANGELA	GD	MGN	GD	150																																										
CAS	TAYPE OBRERON ISMAEL	MT	N	MT	150																																										
226379	BALTAGAR DE LA CRUZ WALTER	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	150													
NOM	QUINTO HINOJOSA ELIDA	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	150													
539565	RUÑEZ ENCISO JESUS	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	GD	GN	150													
CAS	BAGUALDO CUADROS ROGO	T	MT	N	MT	MT	150																																								
226280	CASTRO CHUQUIN HEBER	MGN	N	GD	GN	GD	GN	150																																							
CAS	MATOS MARTINEZ MERLEE	N	N	MT	MT	150																																									
CAS	RAMOS ZARATE ELSA	VACACIONES															MT	N	MT	N	MT	N	MT	N	MT	N	MT	N	MT	N	MT	N	0														



Hospital Regional Docente de Medicina y Odontología EL CARMEN  
Vº Director Ejecutivo



PROGRAMACION DE TURNOS DE GUARDIAS Y HORARIOS DE SERVICIOS ASISTENCIALES  
 TIPO DE PERSONAL: LICENCIADO EN ENFERMERIA

SERVICIO: NEONATOLOGIA  
 AREA INTERMEDIOS B

MES : ABRIL 2024

JEFATURA DE SERVICIO: LIC. FLOR CHUQUIMANTARI PARIANA CELULAR: 964079057

CONT.	APELLIDOS Y NOMBRES		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	TOTA									
223936	NINANYA CHAMORRO ROSANA		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	L	GD	150

*[Signature]*  
 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL  
 TEL. CARMEN

Mg. Ronald Félix Bermejo  
 Jefe de la Unidad de Recursos Humanos



Jefe del Departamento de enfermería.

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL  
 TEL. CARMEN

Mg. Director Ejecutivo



PROGRAMACION DE TURNOS DE GUARDIAS Y HORARIOS DE SERVICIOS ASISTENCIALES

SERVICIO: NEONATOLOGIA  
 AREA: INTERMEDIOS "A"

COORDINADORA : LIC.FLOR CHUQUIMANTARI PARIONA

Cellular: 964635664

MES: ABRIL 2024

CONT.	APELLIDOS Y NOMBRES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL	
CAS	BAZAN AGUIRRE GUADALUPE	N	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	150	
CAS	NINAYTA CALDERON GINA	N	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	150	
CAS	MARRIQUE DE LARA ROSMERY	T	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	150	
CAS	CABANILLAS YALI VIVIANA	M	MT	N	0	150																											
CAS	RICAPA YALURI DINA	N	MT	N	T	MT	N	150																									
CAS	CHAMORRO GALVAN JOHANY	MT	N	150																													
CAS	ALIAGA LEIVA MARICRUZ	GD	GN	150																													
539452	GUILLERMO RODRIGUEZ ANDREA	GD	GN	150																													
CAS	ALDERETE DE LA CRUZ KAREN	MT	N	150																													
SUPL	PORRAS VIVANCO MARIELA	GD	GN	150																													
CAS	CALLUPE CANJACHAGUA ERIKA	MT	N	150																													
FALTA																																	
539502	VILCAHUAMAN FERRO JUANA	GD		150																													
CAS	RAMOS HUERTAS SONIA																																

VACACIONES

LIC. FRANK RUIZ ZORRILLA TRABAJARA EL DIA 12 (N) EN INTER "A" - LIC. ROSARIO CUADROS RIOS TRABAJARA EL DIA 14 (GN) EN INTER "A" - LIC. MARIA RAMOS PAUCARCHUCO TRABAJARA EL DIA 25(GD) EN INTER "A"

LIC EDITH CARHUAMACA HOSPITAL TRABAJA EL DIA 11Y 21 -04-24 (MT) EN INTER "A"

TIPO DE PERSONAL: TECNICOS EN ENFERMERIA

CONT.	APELLIDOS Y NOMBRES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL
CAS	AMICETA LOPEZ YENI	MT	N	150																												
CAS	RIOS RUIZ NATALIA	GN	150																													
NOM	DE LA CRUZ FLORES MELISA	GN	150																													
539636	ZURITA CABELLO DEYSI	GN	150																													
CAS	VALENTIN TORRES MIRIAM	MT	N	150																												
CAS	CRUJILLO RIMAYCUNA ROSA	MT	N	150																												
CAS	LAUREANO RAMOS MARISOL	MT	N	150																												
CAS	TORRES LLOCULLA NOEMI	MT	N	150																												
NOM	MARTINEZ MARTI GIOVANA	GN	150																													
CAS	PARQUE VILCAÑAUPA MELENDI	MT	N	78																												

TEC. CLARA LIMAYMANTA HINOSTROZA TRABAJA EL DIA 03-04-24 (MT) EN INTER "A" - TEC. DORIS ROMERO VERA TRABAJA EL DIA 14-04-24 (N) EN INTER "A"

T: TARDE

GD: GUARDIA DIURNA

V: VAGACIONES

O: ONOMASTICO

GN: GUARDIA NOCTURNO



Lic. Rosalva Ninayta Chiarich  
 JEFATURA DE ENFERMERIA

Jefe del Departamento de enfermería.

HOSPITAL REGIONAL DE AREQUIPA  
 EL CARMEN  
 MF REAF. ALBINO TORRES PARECO  
 COMP. REAF. HIC 2018  
 yVB® Director Ejecutivo

SERVICIO: NEONATOLOGIA  
 AREA: INTERMEDIOS "B"  
 TIPO DE PERSONAL: LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 MES: ABRIL 2024

JEFEATURA DE SERVICIO: LIC. FLOR CHUQUIMANTARI  
 Celular: 964079057

CONT.	APELLIDOS Y NOMBRES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL
		L	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	HRS.	
226073	GUTIERREZ ABREGU VERONICA	GN				GD	GN			GD	GN			GD	GN			GN			GD	GN			GD	GN					150	
CAS	PALACIOS QUINTO SUSAN	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			GN			MT	N			MT	N					150	
NOMB	CRISOSTOMO CORDOVA PATRICIA	GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN				150	
CAS	ESPINOZA CASTILLO MARIA	T				MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N				150	
539278	RIOS GAMARRA IRENE					GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN				150	
CAS	MEZA GOMEZ PAOLA	N				MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N				150	
CAS	CARHUAMACA HOSPITAL EDITH	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N				150	
CAS	DAVILA SALDAÑA HELY	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N				150	
CAS	ESPINOZA GALARZA NATAHAY	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N				150	
226109	MENDEZ GAVE ELIA	GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN				150	
CAS	CASTILLO ICHPAS KATY	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N				150	
CAS	TORRES CESPEDES GREXLI	M	MT			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N				150	
SUPLN.	ROJAS MEZA MAYRA					GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN				150	
539444	ROJAS CIPRIANO JOVANA					GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN				150	

LIC. ENFERMERA KATY CASTILLO ICHPAS TRABAJARA EL DIA 02.07(MT) y el dia 05.08.13(N) EN INTER "C". LIC. ENFERMERA ANTHONY ESPIROZA GALARZA TRABAJARA EL DIA 12-04-24 (MT) EN INTER "C".  
 LIC. ENFER. MAYRA ROJAS MEZA TRABAJARA EL DIA 04-04-24 (GD) EN INTER "C". LIC. ENFER. PAOLA MEZA GOMEZ TRABAJARA EL DIA 28-04-24 (MT) EN INTER "C".  
 LIC. EDITH CARHUAMACA HOSPITAL TRABAJARA EL DIA 11,21 (MT) EN INTER "A".

CONT.	APELLIDOS Y NOMBRES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL
		L	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	HRS.	
226360	JIMENEZ CORONEL MARITZA	GN	M			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN				150	
539235	MAMANI CONTO CASIMIRA	GD	GN			M	GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			150	
539951	MACHA PAITAN MARIA	GD	GN			GD	GN			M	GD	GN			150																	
226241	BALDEON LOYOLA ESTHER	GD	GN			MT	N			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN				150	
CAS	ACUNA ARROYO KATHERINE	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N				144	
NOMB	ORTIZ RAMOS DAMITZA	GN				GD	GN			M	GD	GN			150																	
CAS	HUIZA GONZALES MAGNA	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N				150	
CAS	LEON TUEROS DEYSI	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N				78	
NOMB	VALERIO VIVANCO LUD	GD	GN			MT	N			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN				150	
CAS	ROJAS GARAGATTI KAREM	MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N			MT	N				150	
NOMB	AROTINGO MARINA					GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN			GD	GN				150	

HUZA GONZALES MAGNA CUMPLE AÑOS 11 DE MARZO


  
 COLEGIO PROFESIONAL DE ENFERMEROS DEL Cusco  
 M. ROLANDO RIVERA BERNALDO  
 Jefe de la Unidad de Enfermería  
 V. Director Ejecutivo