



**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Carga laboral y nivel de estrés del personal de
enfermería en la unidad de cuidados intensivos
en el Hospital Luis Negreiros Vega Lima Callao - 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Cuidados Intensivos**

Presentado por:

Loayza Torres, Emperatriz Augusta

Código ORCID: 0000-0002-2420-5807

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Código ORCID: 0000-0001-8303-2910

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Loayza Torres, Emperatriz Augusta, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Carga laboral y nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Luis Negreiros Vega Lima Callao - 2022", Asesorado por La Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:200495241, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Loayza Torres, Emperatriz Augusta
 DNI N° 40852078



.....
 Firma de Asesor(a)
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
 CE N° 002865014

Lima, 16 de Octubre de 2022

Dedicatoria

A mi familia,
por ser mi mayor motor de fortaleza.

Agradecimiento

A la universidad Norbert Wiener,
por ser la institución de nivel académico que necesito.

A mi asesora Mg. Morillo Ocasio, Berlina porque
Su dirección le dio fortaleza a este estudio de
Investigación.

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee
SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth
VOCAL : Mg. Fernandez Rengifo Werther Fernando

ÍNDICE	PÁG.
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	5
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 Antecedentes	6
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3 Formulación de hipótesis.....	18
2.3.1 Hipótesis general.....	18

2.3.2 Hipótesis específicas.....	18
3. METODOLOGÍA.....	20
3.1 Método de Investigación.....	20
3.2 Enfoque investigativo.....	20
3.3 Tipo de investigación.....	20
3.4 Diseño de la investigación.....	20
3.5 Población, muestra y muestro.....	21
3.6 Operacionalización de variables e indicadores.....	23
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1. Técnica.....	24
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	24
3.7.3. Validación.....	26
3.7.4. Confiabilidad.....	27
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	27
3.9 Aspectos éticos.....	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
4.1. Cronograma de actividades.....	29
4.2. Presupuesto.....	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS.....	40
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	40
Anexo 2: Instrumentos.....	43
Anexos 3: Formato de Consentimiento informado.....	47
Anexo 4: Informe Turnitin.....	48

RESUMEN

Esta investigación tiene el objetivo de determinar la relación entre la carga laboral y el nivel de estrés del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del hospital Luis Negreríos Vega Lima Callao -2022, siendo un estudio de tipo aplicada, de método hipotético – deductivo, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de nivel correlacional de corte transversal; con una población universo de 80 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de UCI del hospital Luis Negreríos Vega, pretendiendo contar con toda la población por método no probabilístico; aplicandoles la técnica de encuesta por medio de los instrumentos que serán la escala Maslach Burnout Inventory para medir el estrés y para medir la carga laboral es un cuestionario de Miranda (2003), luego de pasar los datos que se recolectarán en diciembre del 2022, serán procesados por el programa estadístico SPSS 25, y por medio de la prueba de normalidad de Kolmogorow – Smirnow se podrá determinar si puede aplicarse la prueba de Spearman o Pearson para correlación de hipótesis de las variables de esta investigación.

Palabras claves (DeSC): Estrés, Carga laboral, Enfermería, UCI, Hospitalización.

ASBTRACT

This research has the objective of determining the relationship workload and between the level of stress of the nursing staff that prepares it in the intensive care unit of the Luis Negreríos Vega Lima Callao hospital -2022, being an applied type study, with a hypothetical method. – deductive, quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional correlational level; with a universe population of 80 nursing professionals who work in the ICU service of the Luis Negreros Vega hospital, pretending to have the entire population by non-probabilistic method; applying the survey technique through the instruments that will be the Maslach Burnout Inventory scale to measure stress and to measure workload is a questionnaire by Miranda (2003), after passing the data that will be collected in December 2022, they will be processed by the SPSS 25 statistical program, and by means of the Kolmogorow-Smirnow normality test, it will be possible to determine if the Spearman or Pearson test can be applied to correlate the hypotheses of the variables of this investigation.

Keywords (MeSC): Stress, Workload, Nursing, ICU, Hospitalization.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ahora bien, el papel que juega el profesional de enfermería es importante en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), porque de ello depende la calidad de atención hacia el paciente crítico, ya que uno de los factores para la carga laboral es la falta de recurso humano de enfermería, que siendo el principal recurso sanitario, se vuelve contraproducente en el momento de la atención del paciente, y con ello la cobertura de atenciones especializadas que demanda en la atención cuando el paciente se encuentra hospitalizado (2).

Siempre que, el estrés en el personal enfermero empieza cuando su cuidado, se exponen a la carga laboral y ambiente psico social, existe una alta demanda de exigencias, con escaso control sobre las labores ocupacionales, por lo que el profesional sufren una experiencia de trabajo donde se genera la sobrecarga emocional, un descontrol del cuidado enfermero que genera el estrés psicológico, y estos agentes estresores envuelven el entorno social de forma simultánea (1).

Por consiguiente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el estrés tiene muchas causas, pero su principal efecto es la dificultad personal, que son como reacciones fisiológicas como el conflicto a la soledad, a la falta de economía, a problemas en el trabajo, que se vuelve la principal conflicto con la seguridad laboral, siendo un intercambio de circunstancias que generan estrés tanto físico y psíquico de las personas que lo sufren, y estos niveles solo deben ser identificadas por habilidades prácticas de ayuda necesarias en tiempos de adversidad (3).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que la salud mental en países de América Latina y el Caribe del 2013 – 2020, un promedio de 6.46% y 8.48% prevalece el estrés como una enfermedad no transmisible, lo cual puede duplicar cada 20 años,

en Estados Unidos más del 10% están en constante estrés en el trabajo, tristes, deprimidos o con falta de sueño que son la principal preocupación de los trabajadores (4).

Sin embargo, según el Banco Mundial refiere que el dinero y el empleo es la principal causa del estrés en el mundo, 3 de 4 empleados tienen algún tipo de estrés en su medio donde trabajan, siendo la principal motivo de accidentes laborales y baja productividad, el estrés crónico provoca a la cuarta parte de los infartos en México, y es la presión del tiempo el que provoca más tensión mental que el desempeño de la tarea y países como Perú la mitad de los trabajadores trabajan más de 48 horas semanales (5).

De este modo, a nivel nacional, de acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos en EsSalud 2020, que en los Hospitales existe la relación de 01 enfermera asistencial por cada cuatro pacientes, y una enfermera responsable del servicio (6), lo cual valorar la carga de trabajo de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos es mejorar la dotación/repartición de personal por turnos, lograr un menor costo económico junto a la mayor calidad y seguridad clínica que mejora la atención al paciente y a su familia, logrando un mayor satisfacción por parte del personal de enfermería (7).

Al comparar estas evidencias, el estrés que puede percibir la enfermera peruana es generado por la reacción a las exigencias y presiones, lo cual afecta la salud psicológico - físico, repercutiendo en su cuidado al paciente crítico, y cuando la enfermera enfrenta el estrés por factores, son el 67.10% que sufren temperatura inadecuada en el ambiente, el 78.6% tienen sobrecarga de trabajo por lo organizativo, y para el clima poco saludable en lo organizacional (64.3%), enfrentan también el 54.3% del ritmo de trabajo exigente (8).

De manera similar, la carga de trabajo en enfermería es una problemática desde hace mucho tiempo, que a pesar de la evolución de la ciencia y la tecnología, esta situación está directamente relacionada con la seguridad de los pacientes, porque en estudios actuales, esta

problemática es el principal factor de la disminución de la calidad de atención, la incidencia de caídas, la densidad de las úlceras por presión, la incidencia del uso de restricciones, la incidencia de la autoextracción del tubo y la densidad de infecciones ocasionado por enfermeras de UCI (9).

De modo que, en el caso de los enfermeros que sufren carga laboral en Unidades de Cuidados Intensivos, esta relacionada con la eficiencia y la calidad de atención, implica una dependencia o mantenimiento para realizar las acciones de monitorizar, detectar, resolver intervenciones, de carácter dependiente, independiente o interdependiente, que bajo la técnica de servicio, los cuidados implican que los profesionales de enfermería tengan un elevado nivel de competencias científico-técnicas, para que sean capaces de analizar o resolver problemas, con autocontrol, sentido de lo humano, moral y lo ético (10).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés y carga laboral del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Luis Negreríos Vega Lima - Callao-2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es relación entre la dimensión carga afectiva y el nivel de estrés del personal de enfermería?

¿Cuál es la relación entre la dimensión carga física y el nivel de estrés del personal de enfermería?

¿Cuál es la relación entre la dimensión carga mental y el nivel de estrés del personal de enfermería?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de estrés y carga laboral del personal de enfermería.

1.3.2. Objetivo Específicos

Identificar la relación entre la dimensión carga afectiva y el nivel de estrés del personal de enfermería.

Identificar la relación entre la dimensión carga física y el nivel de estrés del personal de enfermería.

Identificar la relación entre la dimensión carga mental y el nivel de estrés del personal de enfermería.

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. Teórica

Por consiguiente, el presente estudio realiza la búsqueda contrastar el “Modelo del sistema conductual” de la teórica Dorothy Johnson en donde describen el enfoque psicosocial que trata sobre el estrés y toman en cuenta la fatiga, el desgaste emocional y la despersonalización en relación con su entorno lo cual repercute en la motivación y el interés en su centro de trabajo, y es estas razón que influyen en los profesionales de salud.

Del mismo modo, servirá para corroborar la teoría que sostiene el “Modelo de Sistemas” de la teórica Betty Neuman sobre la carga laboral donde hace hincapié en la

percepción que posee el trabajador enfermero sobre el trato a los pacientes, por consiguiente, estas apreciaciones tendrán como resultado la lealtad, la motivación y por ende una mayor eficacia en su institución donde labora en este caso en el personal de salud que trabaja en la unidad de cuidados intensivos

1.4.2. Metodológica

También, en este estudio, la importancia recae en la actualización en las intervenciones del profesional en enfermería en la unidad de cuidados intensivos, bajo la relevancia de los futuros datos actuales sobre la problemática en los colegas que pasan por UCI, aportando como inicio en futuros estudios que aplicaron los diseños metodológicos iguales o diferentes, para la construcción del nuevo conocimiento logrará sustentar el método científico para aplicar los instrumentos para la medición de las variables en esta investigación, y con ello, obtener datos confiables para el enfoque, tipo aplicada y diseño, que servirán como un gran aporte científico en las futuras investigaciones de los profesionales de enfermería los cuales seguirán la línea de investigación.

1.4.3. Práctica

Es decir, la investigación tiene relevancia práctica porque a través de los hallazgos encontrados se podrá tomar medidas estratégicas que permitan tomar decisiones que favorezcan a los profesionales de enfermería que se encuentran trabajando en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreiros Vega, mejorando así su salud mental que a su vez tendrá un efecto positivo en el desempeño laboral y de esa forma los usuarios de salud que se encuentran en emergencias tendrán una atención de calidad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se realizará en el mes de Noviembre del año 2022. Durante el cual se procederá a la recolección de datos.

1.5.2. Espacial

El lugar donde se desarrollará el siguiente estudio es la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreiros Vega, el cual se encuentra ubicado de en el Callao.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Se utilizarán 80 profesionales de enfermería como recursos humanos para la aplicación del instrumento y durante todo el proceso de investigación se necesitará recursos administrativos tales como las hojas bond, lapiceros, internet, etc. El presente estudio será autofinanciado por la autora.

II. Marco Teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacional

Meng, M. et. al. (11), en el año 2021, en China, realizaron el estudio con el objetivo de “Conocer la influencia del estrés percibido y la carga de trabajo en el compromiso laboral de las enfermeras de primera línea durante la pandemia de COVID-19”, siendo un estudio correlacional observacional, con una población de 1.040 enfermeras, aplicaron la entrevista con cuestionario estructurado, teniendo como resultado que el 27,3% tuvieron modelos a seguir

en el trabajo, y los de los cambios R^2 fueron 11,7%, 10,3% y 7,9% por características sociodemográficas, estrés y carga de trabajo, respectivamente, mientras que el engagement en el trabajo se correlacionó negativamente con el estrés y la carga de trabajo, Concluyendo que los posibles factores influyentes incluyeron características sociodemográficas (personal de rescate, sala de cabina), estrés (control de infecciones, incomodidad con el EPP) y carga de trabajo (demanda mental, rendimiento, frustración) ($p < 0.05$)

Kokoroko, E. y Mohamed A. (12), en el año 2019, en Ghana, realizaron una investigación con el objetivo de “Medir el efecto de la carga de trabajo en el estrés laboral de las enfermeras del departamento de pacientes ambulatorios de Ghana”, siendo un estudio correlacional transversal, contaron con una muestra de 216 enfermeras del departamento de pacientes ambulatorios de cuatro hospitales importantes de Ghana, aplicaron el cuestionario po un cuestionario para recopilar datos que midieron el índice de carga de tareas de la Administración Nacional de Aeronáutica y del Espacio (NASA), la escala de estrés laboral y la escala de apoyo de los compañeros de trabajo, teniendo como resultados que existe una correlación positiva significativa entre la carga de trabajo y el estrés laboral ($r = .37$, $p < 0.01$), aunque el apoyo de los compañeros de trabajo se correlacionó negativamente con la carga de trabajo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($r = -0,10$, $p > 0,05$), curiosamente, el apoyo de los compañeros de trabajo tiene una correlación positiva pero insignificante con el estrés laboral ($r = 0,04$, $p > 0,05$), Concluyendo que el efecto adverso de la carga de trabajo en la salud de los empleados causa el efecto estresor inverso, lo que implica apoyar a un colega en el trabajo.

García, L. y Carrión, K. (13) en el año 2019, en Nicaragua, realizaron la investigación con el objetivo de “Determinar la carga laboral en relación al nivel de estrés del personal de Enfermería del centro de salud “Félix Pedro Picado”, León III trimestre 2016”, siendo un

estudio descriptivo de corte transversal, con una población de 26 enfermeras, aplicaron la técnica de encuesta por medio de la entrevista y aplicación del cuestionario tipo escala de estrés percibido (PSS14), Siendo los resultados que el 38% de los encuestados refirieron cansancio y fatiga en el trabajo, el 50% considera el clima organizacional inadecuado, y el 69% no tuvieron reconocimiento en los logros laborales obtenidos, y el 42% refiere que existe favoritismo en las asignaciones de las labores al personal, por lo que el 36.6% de enfermeras tuvieron estrés moderado, Concluyeron que las enfermeras tuvieron sobre carga laboral que desencadena el estrés moderado afectando el compañerismo.

2.1.2. Nacionales

Vite, S. (14) en el año 2022, en Perú – Piura, realizó la investigación con el objetivo de “determinar la relación de la carga laboral y el estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura”, siendo un estudio comparativa transversal, con una muestra calculada no probabilística de 153 participantes, aplicaron un cuestionario sobre características sociodemográficas y del trabajo, carga laboral (horas, guardias y pacientes) y estrés mediante la Escala de Estrés Percibido de Cohen (PSS-14), validado por cinco expertos (V de Aiken =0,94) y la confiabilidad de consistencia interna (alfa de Cronbach $\geq 0,7$), teniendo como resultado que si existe una correlación negativa baja entre las horas de trabajo y estrés percibido ($\rho = -0,243$; $p < 0,05$), un mayor número de horas trabajadas fue frecuente en menores de 36 años, hombres, solteros, médicos y con menos de 6 años de experiencia laboral, un mayor puntaje significativo de estrés fue más prevalente en menores de 36 años, mujeres, con menos de 6 años de experiencia laboral y sin terapia psicológica actual, lo cual concluye que no existió una correlación sólida del estrés con la carga laboral, sin embargo, se halló asociada a mujeres adultas jóvenes con menor experiencia laboral.

Lauracio C, Lauracio T. (15) en el año 2020, en Puno realizaron un título “Estrés y carga laboral en el personal de salud 2020”. El método fue correlacional, la muestra estuvo compuesta por todos los trabajadores del establecimiento de salud. Los instrumentos que aplicaron el test Maslach Burnout Inventory y un cuestionario que mida el desempeño laboral. Con los resultados que el síndrome de Burnout 7.09 en una escala de 1 a 10 ($s=2.32$), desempeño laboral 35.71 en una escala de 0 a 40 ($s = 0.81$), no existe correlación entre ambas variables ($r=0.063$).

Zelaya, F. (16) en el año 2018, en Caraz – Perú, realizó el estudio con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y la carga laboral”, siendo un estudio tipo de investigación descriptivo de corte transversal, contando con una población finita de 25 enfermeras, a quienes se les aplicó una encuesta de 36 ítems sobre la relación entre el nivel de estrés y la carga laboral, teniendo como resultados que el 84% tuvieron carga laboral moderado, mientras que el 88% tuvo nivel de estrés moderado, Concluyendo que entre la relación entre la carga laboral y estrés el 52% tienen nivel moderado de las enfermeras (os) que laboran en las áreas asistenciales y atención primaria de salud sometidas a situaciones de estrés en el Hospital de Caraz.

2.2. Bases

2.2.1. Definiciones de Carga Laboral

Lo que, significa carga de trabajo está relacionado con la percepción percibida entre la cantidad de capacidad de procesamiento mental o los recursos necesarios para completar una tarea, y esta acción impacta en el compromiso emocional, el agotamiento, el estrés individual y organizacional, fluctuando en el desempeño de los empleados y satisfacción laboral, así como también la intención de rotación ocupacional del trabajador (29).

Así mismo, la carga de trabajo de los trabajadores de salud es complejo, ya que sus tareas son funciones bajo la estructura organizacional, incluso pueden tener tareas diferentes, las discrepancias en la carga de trabajo pueden estar influenciadas en gran medida por la calificación educativa, el área de especialización o el puesto en la organización, entonces, la variabilidad en la carga de trabajo de los trabajadores en gran medida pertenecen al departamentos que no garantizan la carga de trabajo en sus servicios, y mucho menor su equilibrio con la demanda de salud en los centros hospitalarios (30).

De igual manera, la carga de trabajo en profesionales de enfermería se identifica como un serio problema en la seguridad del paciente, su efecto directo es la sobrecarga de trabajo en el cuidado, siendo relacionados con la falta de tiempo para llevar importantes tareas de atención, efectos que incluyen las complicaciones, siendo recurrente en la atención especializada, lo cual el profesional está constantemente sometido a presiones cada vez mayores, derivadas entre otros motivos (31).

2.2.2. Factores desencadenantes de la carga laboral en el profesional de enfermería

Es decir, los factores de la sobrecarga laboral no procede de una única causa sino que es originada por múltiples factores estresantes, que son asociados al desempeño del profesional de enfermería, lo cual sobrepasan los recursos de afrontamiento personal, como el afecto al ambiente físico, lo cual se entiende como todo lo que rodea a una persona, ya sea en su entorno le condiciona especialmente las circunstancias de vida o de la sociedad en su conjunto, siendo las consecuencias una carga excesiva, donde aparece la fatiga, la disminución de la capacidad física y mental del individuo tras haber realizado un trabajo durante un periodo determinado de tiempo (32).

Previamente, estos factores de la carga laboral son de aspectos como la carga física (exigencias física durante su trabajo en habilidades o destrezas), la carga mental (procesos intelectuales necesarios para realizar correctamente una tarea), y la carga psicoafectiva (donde el esfuerzo mental y físico desencadenan un nivel de rendimiento emocional – psicológico), por esto, las enfermeras reciben carga de trabajo que no puede estar bien equilibrado con la capacidad física, la capacidad cognitiva y las limitaciones de humanos, porque cuanto mayor sea la carga de trabajo por hacer, entonces el estrés del trabajo aumenta, y es importante saber identificar los factores de la carga de trabajo, es crucial para la gestión del sistema hospitalario, el nivel de exceso o carga de trabajo en los deberes clínicos disminuye el cuidado que brinda, por lo que la dirección del hospital tiene el deber de mejorar el desempeño y prestación de los servicios de enfermería (33).

2.2.3. Dimensiones de Carga laboral para el profesional de Enfermería

Ante todo, la carga de trabajo de enfermería tiene frecuente evaluación, relacionado con los conocimientos y actitudes hacia el dolor de los profesionales en el agotamiento unidades de cuidados intensivos, estas diferentes cargas de trabajo se dirigen a los recursos materiales y humanos como carga asistencial, accidentes laborales, y mayor complejidad, entonces la carga laboral esta dimensionado (34) por:

1. **Carga afectiva:** es cuando la enfermera profesional de UCI puede dar apoyo y cuidado a su paciente crítico y a sus familiares (35).
2. **Carga física:** es cuando la enfermera en UCI realiza actividades, procedimiento de higiene, movilización y cambios posturales, asimismo realiza resucitación cardiopulmonar, y actividades específicas de cuidados intensivos (36).

3. **Carga mental:** es cuando la enfermera profesional de UCI al realiza monitorización, controles, análisis de laboratorio, administración de medicamentos, y más cuidados de enfermería e intervenciones que forman parte del trato a los pacientes críticos (37).

2.2.4. Definiciones sobre la Variable Estrés

El estrés se define como un estado de tensión o tensión mental o emocional cuya función parafisiológica es desencadenar una reacción de lucha o huida del cuerpo ante una amenaza; el estrés a largo plazo impide que el cuerpo vuelva a su funcionamiento normal y se caracteriza típicamente por el agotamiento, una sensación de reducción de la eficacia y disminución de la motivación, lo que lleva al desarrollo de actitudes y comportamientos disfuncionales en una variedad de dominios funcionales; cuando el estrés es causado (o ambos) por el entorno laboral de una persona o se expresa en él, lo consideramos "estrés ocupacional o laboral", dado que el estrés laboral tiene un impacto tanto en la salud como en la economía, es de interés de los gobiernos y las instituciones de salud encontrar las formas más efectivas de evitarlo (17).

Del mismo modo, el estrés dado en el entorno laboral implica un conjunto de reacciones fisiológicas, cognitivas, emocionales y conductuales que experimenta el individuo ante circunstancias que implican una presión excesiva en un contexto laboral, esta situación puede repercutir negativamente en el desempeño, motivación, satisfacción y compromiso del trabajador con su institución de salud, considerando la complejidad de las condiciones laborales impuestas para el personal de salud recurrente (médicos y enfermeras), por la frecuencia de la falta de organización, por la presión laboral, y la severidad de la falta de apoyo que en consecuencia termina directa e indirectamente en estrés (18).

De igual manera, el estrés en el personal de salud prevalece por el agotamiento que pueden tener dentro de su actividad laboral, y esta relacionado por la causa de la carga de trabajo y la salud mental, y este impacta en la calidad de vida de estos profesionales, que puede también

no estar relacionado con el trabajo, pero que se vuelve contraproducente en el momento del manejo del paciente se torna la fatiga causado por el estrés, lo cual desencadena el miedo a la exposición o transmisión, ya que la sobrecarga de trabajo también implica que se junte la ansiedad y la depresión que se asocian al estrés, y por lo cual es un alto riesgo para los trabajadores de salud, que en su valor de ser humano se convierte en una crisis (19).

2.2.5. Características del estrés en el personal de salud

Se afirma que, los profesionales de salud con estrés se caracterizan por presentar asociaciones con la depresión, lo cual los conlleva a tener estrés severos o muy severos, mientras que los que tienen regular estrés, son profesionales depresión y la ansiedad; en el Perú el estrés en el personal de salud se caracteriza por tener impactos en su salud mental, lo cual son dados por factores que desencadenan trastornos mentales, que solo pueden ser mitigados por el apoyo emocional adecuado, los periodos de descanso requerido, y la identificación de estos factores, como los familiares, ambientales o sociales, que requieren estos trabajadores evitar que tengan jubilaciones anticipadas o permisos recurrentes (20).

De igual manera, los eventos estresores también desencadenan el estrés, que se caracteriza por trabajadores de salud que se exponen al riesgo e incertidumbre como cambio en la salud mental durante la realización de su labor de salud, y por ello la discrepancia entre la capacidad de respuesta al evento o estímulo como factor estresante, entonces el estrés se convierte en el principal agotamiento de recursos emocionales, lo cual conduce a una actitud negativo hacia su atención de salud a sus pacientes, y minimizar el impacto emocional del estrés es impredecible esta sobrecargada e incontrolable (21).

2.2.6. Niveles de estrés en profesionales de Enfermería en UCI

Si, los profesionales de enfermería según estudios tienen mayor probabilidad de sufrir diversos efectos de factores estresantes durante su rutina clínica diaria, es porque lo causa el estrés como la carga laboral, los riesgos de salud, o también las enfermedades intrahospitalarias, entre otros, predominan aun el grupo de estos profesionales que los vuelve vulnerables, afectándose predominantemente, por lo que se hace necesario la efectividad de protocolos de acción de las instituciones de salud, para fortalecer la salud mental de las enfermeras, y aliviar su falta de estrategias y afrontamiento particular en el campo ocupacional de unidades críticas (22).

De igual manera, para los enfermeros satisfacer la necesidad social de atención médica, hace necesario no solo capacitarse, sino también abordar la deserción en la fuerza laboral de atención actual, ya que es muy necesario el enfoque integral por parte de los formuladores de políticas nacionales y las instituciones de atención de la salud para abordar este desafío, y evitar el estrés o el agotamiento laboral en estos profesionales, es la principal tarea de proporcionar equipo de protección personal adecuado, crear entornos de apoyo, garantizar el acceso a servicios confidenciales para la salud mental y reducir la sobrecarga de trabajo a través de un mejor trabajo en equipo, aplicando los enfoques de sistemas a las intervenciones, encaminadas a mejorar la cultura organizacional, llevando al éxito en la reducción del agotamiento y estrés en los trabajadores de enfermería de UCI (23).

Entonces, la enfermera profesional de cuidados críticos enfrenta el estrés, se vuelve en una condición desfavorable, afectandolo en gran manera, ya sea causado por las largas jornadas de trabajo, los cuidados rigurosos o la sobrecarga laboral, es cuando puede aparecer la mala asistencia a estos pacientes de UCI, y muchas veces pasa en este servicio la falta de profesionales o del mismo personal, el ambiente ruidoso, la personalidad, y la meticulosidad, todo a causa del estrés laboral, y que afecta la calidad de los cuidados enfermeras (24).

2.2.7. Dimensiones del nivel de estrés en profesionales de enfermería

Siempre que, los niveles de estrés en profesionales de enfermería se identifiquen con el enfrentamiento de los factores estresantes, estos son un conjunto de situaciones que desencadenan aquellas consecuencias físicas y mentales, que pueden darse en circunstancia mínima y se convierte en un gran problema que afecta la salud de los trabajadores de enfermería durante su rendimiento profesional (25), entonces se dimensionan en:

Agotamiento emocional: es cuando el profesional de enfermería tiene emociones abrumadas por el sentimiento de incertidumbre que experimenta cuando siente las dificultades por efectos nocivos de los factores no tangibles, lo cual genera los niveles de estrés, entonces las enfermeras se sienten demasiado agotadas, sintiendo la poca capacidad de sobrellevar el estrés en sus vidas, entonces empieza la desregulación emocional provocada por circunstancias traumáticas (26).

Despersonalización: es cuando el profesional de enfermería tiene niveles de estrés en la ocupación y permite sentir desrealización persistente, siendo un sentimiento fuera de lo real o ambos, dado en el proceso de afrontamiento, permitiendo experiencias de estrés ocupacional observadas de sí mismo disociado a lo que se caracteriza por una sensación persistente o repetitiva, causando crisis personal y trauma (27).

Baja realización personal: es cuando el profesional de enfermería tiene poco apoyo social u organizacional para afrontar los niveles de estrés en el trabajo, contribuyendo a la reducción de los síntomas de estrés, es cuando se nota la eficacia del apoyo y aplicación de estrategias que equilibran al sostener este estrés emocional y proporcionar al personal de enfermería mecanismos de afrontamiento que salvaguarden su bienestar y salud mental (28).

2.2.8. Teorías relacionadas al tema.

“Modelo del sistema conductual” – Dorothy Johnson

Se hace necesario resaltar que, la teórica Johnson D. paso gran parte de sus estudios en el aporte de su capacidad profesional bajo el desempeño de labores de asesora y enfermera en las instituciones educativas en California, donde en el año 1980 oficializó su “modelo de sistemas conductuales”, el cual es conocido como una teoría en la que ubica al paciente que adoptan una conducta eficiente y positiva para así poder prevenir enfermedades, ya que la enfermería está destinada a brindar ayuda a los pacientes y así poder prevenir o recuperarse de alguna enfermedad, por eso la teórica Dorothy en su modelo establece al ser humano como un modelo de conductas integrado por una serie de subsistemas compuestas, donde el individuo esta bajo el sistema conductual, tratara de alcanzar un equilibrio a través de adaptaciones que pueden ayudar a que este actúe de manera eficiente y eficaz, entonces la respuesta del individuo hacia el estrés y cómo iban a reaccionar ante situaciones de conflictos y tensiones también forma parte de la respuesta a este modelo (38).

Es necesario resaltar, que Johnson califica a las personas como un conjunto de procedimientos conductuales conformado por siete subsistemas interactivos y son: De dependencia, de ingestión, de eliminación, sexual, agresividad, realización y por último de afiliación. Asimismo, cada subsistema posee 4 características estructurales como: finalización, tendencia a proceder, centro de la acción y conducta; y funcionales, custodia sobre las influencias peligrosas, estimulación y alimentación que ayuden desarrollar el desarrollo y prever el estancamiento (39).

De igual manera, la enfermería tiene fuerza reguladora externo que actúa para poder recuperar el equilibrio, cuando un individuo presenta inestabilidad e inseguridad es donde se

necesitan las intervenciones de enfermería, esta ayuda brindada por enfermería debe ser las adecuadas para mantener o recuperar la estabilidad y la seguridad de los individuos, las personas tratan de conservar su estabilidad, pero la relación con el entorno puede producir un desequilibrio y tienden a presentar problemas que afectan la salud, entonces enfermería es sinónimo de fortaleza externa que interviene para resguardar la formación de la conducta del individuo cuando este se siente sometido a situaciones que ponen en peligro su estabilidad emocional, la cual son amenazantes para su salud física y mental, asimismo enfermería ayudara a que el individuo que está sometido a estrés lo pueda controlar satisfactoriamente (40).

“Modelo de Sistemas” – Betty Neuman

Ciertamente, este modelo de sistemas facilita la ejecución y adaptación en una gran diversidad de entornos cuando realiza prácticas por parte de la enfermera/o, la planificación de este modelo es de fácil aplicación dirigidos a clientes que experimentan componentes estresantes, este modelo nos brinda una aportación significativa con respecto a la relación que existe entre la enfermera y el usuario, expresado de manera precisas y concisas sus aportaciones sobre los conocimientos adquiridos a nivel académico y lo relacionado a la vida, aportando de manera positiva respecto a su cuidado tanto físico como emocional (41).

Así mismo, el autor Newman estima que la enfermería cuando visita a personas, familias y zonas con el fin de lograr y conservar a un buen nivel el bienestar de todos haciendo uso las tareas intencionales, para anular componentes que ocasionan tensión, es de suma importancia que las tareas fundamentales se ejecuten de manera óptima en todo el transcurso de la vida, de esta manera reducirá que se activen los elementos que causen estrés sobre la persona impidiendo la afección, como ejemplo tenemos, el mantenimiento preventivo que se realiza a un determinado ambiente, evita la incursión de elementos estresantes que puedan causar algún daño irreversible para la salud, el mismo autor detalla minuciosamente un

procedimiento de enfermería individualizada que es usado como método de aplicación cuando se realiza la atención al paciente (42).

De este modo, este modelo es de gran apoyo para el futuro de las funciones de la enfermera ya que se encuentra relacionado con la naturaleza de la profesión y contiene todos los elementos o características a considerarse cuando se realiza la atención al paciente, de esta manera será de manera personalizada y por lo tanto más eficiente (43).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre carga laboral y nivel de estrés del personal de enfermería que la elabora en la unidad de cuidados intensivos del hospital Luis Negreríos Vega Callao -2022.

Ho: No existe relación entre carga laboral y nivel de estrés del personal de enfermería que la elabora en la unidad de cuidados intensivos del hospital Luis Negreríos Vega Callao -2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación entre la dimensión carga afectiva y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Callao -2022.

Ho1: No existe relación entre la dimensión carga afectiva y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Callao -2022.

Hi2: Existe relación entre la dimensión carga física y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Callao -2022.

Ho2: No existe relación entre la dimensión carga física y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Callao - 2022.

Hi3: Existe relación entre la dimensión carga mental y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Callao - 2022.

Ho3: No existe relación entre la dimensión carga mental y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Callao - 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la Investigación

Es decir, en el presente estudio será un método hipotético - deductivo, es decir, parte de la observación de casos particulares para formular un problema y a través de un proceso inductivo remite a una teoría, apoyándose en la teoría, se formula unas hipótesis de un modo deductivo, que intentará validar empíricamente (44)

3.2. Enfoque de la Investigación

Es decir, esta investigación tendrá un enfoque cuantitativo, puesto que buscar medir la variable de forma numérica, se caracteriza por la recolección de datos para probar hipótesis donde se hace uso de la estadística descriptiva e inferencial (45)

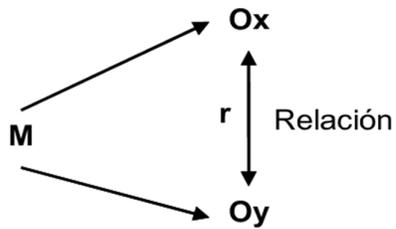
3.3 Tipo de la Investigación

Es decir, la presente investigación será de tipo aplicada porque se utilizarán teorías a fin de investigar y dar sustento a las variables de estudio y busca describir las variables de estudio, en este caso ver la correlación entre las variables carga laboral y nivel de estrés (46),

3.4 Diseño de la Investigación

Es decir, esta investigación será de diseño no experimental, transversal y correlacional. Es no experimental debido a que no se manipulará la variable independiente y es transversal porque los datos se recolectaron en un periodo determinado, correlacional debido a que se describirá las relaciones entre las variables de estudio (47).

Así mismo, se explica lo correlacional por el siguiente modelo correlacional (48):



Donde:

M= 80 Enfermeros profesionales

Ox= Niveles de Estrés

OY= Carga laboral

r= Relación

3.5 Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 80 enfermera de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreiros Vega.

Muestra.

No contará con muestra puesto que se trabajará con el total de la población.

Muestreo

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia, considerando criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Luis Negreiros Vega.
- Personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de ambos sexos del Hospital Luis Negreiros Vega.
- Personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de que tengan un año de antigüedad del Hospital Luis Negreiros Vega.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que no trabajen en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Luis Negreiros Vega.
- Personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos que se encuentran de vacaciones o licencia del Hospital Luis Negreiros Vega.
- Personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos que no tengan un año de antigüedad del Hospital Luis Negreiros Vega.

3.6 Operacionalización de variables e indicadores

Variable 1: Estrés

Variable 2: Carga Laboral

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Carga laboral	La carga laboral es el nivel de ejecución que alcanza el trabajador respecto al logro de los objetivos propuestos dentro de la institución donde trabaja esto ocurre en un determinado tiempo, que el desempeño es la eficacia que posee el personal que trabaja dentro de las instituciones, tiene en cuenta la gran labor que realiza una persona junto con el grado de satisfacción. Es por ello, el desempeño laboral está relacionado al comportamiento junto con los resultados obtenidos escala Nursing Activity Score (NAS) actualizado por la autora Rodríguez (35).	La carga laboral es uno de los indicadores en los profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreiros Vega, que nos permite mejorar con la atención que se les brinda a los pacientes dentro de las áreas de emergencia, la competencia profesional y la motivación profesional son las dimensiones que identifican mediante escala Nursing Activity Score (NAS) actualizado por la autora Rodríguez (35).	<p>Carga Afectiva</p> <p>Carga Física</p> <p>Carga Mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo y cuidado del paciente y familiares • Procedimientos de higiene Movilización y cambios posturales Resucitación cardiopulmonar Intervenciones específicas en la unidad de cuidados intensivos. Intervenciones específicas fuera de la unidad de cuidados intensivos. ▪ Monitorización y controles ▪ Administración de Medicación ▪ Tareas administrativas y organización ▪ Cuidados ▪ Tratamientos - Reposición intravenosa ▪ Monitorización ▪ Técnicas de hemofiltración, técnica de diálisis. ▪ Medición. ▪ Nutrición parenteral. ▪ Alimentación enteral. 	<p>Malo</p> <p>Regular</p> <p>Bueno</p>	<p>Si/No Rango: 0 – 32 %</p> <p>Si/No Rango: 0 – 49%</p> <p>Si/No Rango: 0 – 96%</p>
Estrés	Maslach y Jackson (1981) la definen como una respuesta al estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, el desarrollo de actividades y 24 sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional (49).	Es una respuesta al estrés laboral crónico que conlleva la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Luis Negreiros Vega, el desarrollo de las actividades y los 24 sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y la aparición de procesos de devaluación del propio rol profesional, considerando el Agotamiento emocional, la Despersonalización y la realización personal, que será medido con el instrumento Maslash Burnout Inventory (49).	<p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Baja Realización personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga • Frustración • Desgano ▪ Cansancio • Desinterés hacia lo profesional • No hay preocupación por el paciente. • Sentimiento de Culpabilidad. • Dificultad • Dificultad de adaptación • Entorno 	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>	<p>89-132</p> <p>45-88</p> <p>0-44</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.6.2. Técnica.

La técnica que se utilizará en el presente trabajo de investigación será la encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos

a) Carga laboral

El instrumento para medir la carga laboral es un cuestionario de Miranda, Nap, de Rijk, Schaufeli, e Iapichino, dado en el 2003, este compuesto por 23 items es de tipo escala lickert, y 3 dimensiones, evaluandose en la puntuación es probablemente si y No.

A continuación, se presentan el valor final general y según las dimensiones.

NIVEL	VALOR FINAL
Bueno	Rango = 0 – 32 %
Regular	Rango = 0 – 49%
Malo	Rango = 0 – 96%

El cuestionario consta de puntaje total: 177%, donde si obtiene 50% indica que la ratio enfermero-paciente debería ser 1:2 por lo que la carga laboral es baja, mientras que el puntaje de 100% indica que la ratio enfermero-paciente debería ser 1:1 por lo que la carga laboral es media y un puntaje < 100% indica que el cuidado de ese paciente requiere más de un enfermero por lo que la carga laboral es alta (35).

b) Estrés

Se utilizará la escala Maslach Burnout Inventory para medir el estrés en los profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos del hospital Luis Negreiros Vega.

El Cuestionario consta de 2 partes: La primera es datos generales: (edad, sexo, grado de formación). La segunda parte está compuesta por los 22 items es un cuestionario tipo lickert donde los puntajes son:

Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Diariamente
0	1	2	3	4	5	6

A continuación, se presentan el valor final general y según las dimensiones.

NIVEL	VALOR FINAL
ALTO	> 89
MEDIO	45-88
BAJO	0-44

Dimensión 1: Agotamiento emocional

NIVEL	VALOR FINAL
ALTO	>27
MEDIO	17-26

BAJO	0-16
------	------

Dimensión 2: Despersonalización

NIVEL	VALOR FINAL
ALTO	>13
MEDIO	7-12
BAJO	0-6

Dimensión 3: Realización personal

NIVEL	VALOR FINAL
ALTO	>39
MEDIO	32-38
BAJO	0-31

3.7.3. Validación

a) Carga laboral

Fue validado en el 2019 por el autor Rodríguez (35), mediante juicio de experto, cuyo resultado es aplicable en un 100%, se aplicó la prueba binomial, se obtuvo como resultado la unidad, resultado de sumar todos los acuerdos (ítems aceptados por los jueces que toman el valor de 1), obteniéndose seguidamente el índice de validez, utilizando la técnica de proporción, el cual se halla calculando el total de acuerdos entre el número total de ítems, Rodríguez refiere que en la ciencia este índice debe superar al 0.7.

b) Estrés

Para la validez de los instrumentos se utilizó la validación por expertos o crítica de jueces. Los instrumentos fueron evaluados por tres enfermeras especializadas en área crítica; quienes emitieron sus juicios los mismos que permitieron modificar algunos ítems (50).

3.7.4. Confiabilidad

a) Carga laboral

Estadística de fiabilidad se realizó mediante el estadístico Kuder Richardson que se aplica a instrumentos dicotómicos, obteniéndose 0,917; lo que indica que el instrumento es aplicable en todos sus ítems, realizado por el autor Rodriguez (35).

b) Estrés

Estadística de fiabilidad del Maslach Burnout Inventory posee un valor Alpha de Cronbach de 0,863 (50).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Se llevará a cabo la recolección de datos: Primero: Para asegurar el cumplimiento de la ejecución del estudio esta se realizó siguiendo un cronograma de actividades en el cual se fijaron los periodos de cada fase. En segundo: Se solicitará el trámite administrativo mediante una carta a la jefa de departamento de la unidad de cuidados intensivos del hospital Luis Negreiros Vega. Para establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 40 a 60 minutos por entrevistado.

Para el procesamiento, presentación, análisis e Interpretación de datos, se realizará la prueba y tabulación de los datos en la Hoja de Cálculo en Excel 2020. Finalmente se procederá a la presentación de los datos procesados y analizados por SPSS versión 25.0, los cuales son mostrados mediante tablas y gráficos, con su correspondiente interpretación, de acuerdo con los objetivos e hipótesis trazados por el estudio.

3.9. Aspectos éticos.

Principio de beneficencia

Es decir, es toda persona con la capacidad de hacer el bien, actuar en maximizar el beneficio de cada personal de enfermería que se pretende abordar en este estudio (51).

Principio de no Maleficencia

Lo que es mas interesante, que es nunca hacer daño, sólo se debe realizar para lo que uno está capacitado, este principio, obliga principalmente a conocer las propias limitaciones bajo qué circunstancias, minimizando el daño a los profesionales de enfermería que se pretende encuestar (52).

Principio de autonomía

En efecto, para los defensores a ultranza de la autonomía, es mantener una posición aséptica, que no interfiera en las elecciones libres de cada individuo (52).

Principio de justicia

Es decir, garantizar la justicia en la distribución funcional de los sujetos de estudio, los cuales permite que la carga y el beneficio esten compartidos de forma equitativa (52).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																2022															
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Establecer el Problema	X	X	X	X	X	X	X	X	X																							
Indagación de la bibliografía				X	X	X			X				X				X				X								X			
Realización de la introducción				X	X				X				X	X																		
Realización de la formulación del problema general y específicos													X	X	X	X	X	X														
Realización de los objetivos generales y específicos					X	X	X	X	X	X																						
Realización de la justificación de la investigación									X	X	X	X	X	X	X																	
Realización del marco y base teórica													X	X	X	X	X	X														
Realización de la metodología (tipo, diseño, población operacionalización)									X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
Realización de procedimientos y análisis de datos																					X											
Realización de aspectos éticos de la investigación													X	X	X	X	X	X	X													
Realización de aspectos administrativos de la investigación									X	X	X	X	X	X	X		X	X	X													
Realización de anexos, caratula y dedicatoria																					X	X			X	X						
Aceptación del proyecto de tesis																					X	X							X	X		
Composición del informe final																													X	X	X	X
Exposición de informe final																													X	X	X	

Se destina un horario diario de 2 a 6 horas para la realización de la tesis. Considerando:

- Actividades realizadas
- Actividades por realizar.

4.2. Presupuesto

Recursos por utilizarse para el desarrollo del estudio

DETALLE	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	TOTAL
Material de escritorio	10 unidades	Lapiceros	10.00
	01 unidad	Engrapador	47.00
	1 caja	Grapas	16.00
	100	Sobre manila	28.00
	04 unidades	Notas adhesivas	12.00
	04 unidades	Folder Vinifan	26.00
	10 unidades	Resaltador	25.00
	2 millares	Hojas bond	50.00
	05 unidades	Liquid paper	20.00
	01 unidad	Agenda	45.00
Material informático	04 unidades	USB	200.00
	01 unidad	Tinta color negro	44.00
	04 unidades	Tintas de colores	98.00
Servicio de impresión	06 unidades	Anillado	48.00
	03 unidades	Empastado	45.00
	300 hojas	Impresión	300.00
Servicio de movilidad	30 unidades	Servicio de taxi	360.00
Alimentación	31 unidades	Menú	279.00
Asesor estadístico	1 unidad	Único	400.00
TOTAL			S/. 2,053

Referencias bibliográficas

1. Molina PM, Muñoz M, Schlegel G. Estrés laboral del Profesional de Enfermería en Unidades Críticas. Med Segur Trab (Madr) [Internet]. 2021;65(256):177–85. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177
2. de Oliveira SP, de Fátima JC, Vieira TL, Miranda BL, Sérvio de Araújo T, Tavares BG, et al. Carga de trabajo de enfermería requerida por los pacientes durante la hospitalización en una UCI: estudio de cohorte. Enfermería Glob [Internet]. 2020;19(59):450–78. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.400781>
3. Organización Mundial de la Salud. En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada [Internet]. Ginebra; 2020 [citado 13 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.infocoponline.es/pdf/ESTRES.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental [Internet]. OPS/OMS de las Américas. 2020 [citado 2 de octubre de 2022]. p. 1–4. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
5. Banco Mundial. Trabajar menos para producir mejor [Internet]. BM Birf - AIF- Noticias. 2018 [citado 2 de octubre de 2022]. p. 1–6. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2016/09/13/trabajar-menos-producir-mejor>
6. Red asistencial del Hospital Almenara. Hospital Almenara de EsSalud obtiene máxima categoría por su alta especialidad y capacidad resolutive en salud | EsSalud [Internet]. 84 Aniversario del HNGAI. 2020 [citado 20 de septiembre de 2022]. p. 3. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/hospital-almenara-de-essalud-obtiene-maxima->

[categoria-por-su-alta-especialidad-y-capacidad-resolutiva-en-salud/](#)

7. Saltos RM, Pérez CN, Suárez MR, Linares SM. Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. Rev Cubana Enferm [Internet]. 14 de septiembre de 2018;34(2):28–30. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170/366>
8. Calderón GK, Rivas LH. Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico. Rev Cubana Enferm [Internet]. 10 de febrero de 2021;37(4):e4143. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400013
9. Chang LY, Yu HH, Chao YFC. The Relationship Between Nursing Workload, Quality of Care, and Nursing Payment in Intensive Care Units. J Nurs Res [Internet]. 1 de febrero de 2019;27(1):e8. Disponible en: <https://10.0.4.73/jnr.0000000000000265>
10. Cáceres DI, Consuelo TC, Cristancho LY, López LA. Carga laboral de los profesionales de enfermería en unidad de cuidados intensivos. Estudio descriptivo: «CARETIME». Acta Colomb Cuid Intensivo [Internet]. 1 de abril de 2020;20(2):92–7. Disponible en: <https://10.0.3.248/j.acci.2019.12.002>
11. Zhang M, zhang P, Liu Y, Wang H, Hu K, Du M. Influence of perceived stress and workload on work engagement in front-line nurses during COVID-19 pandemic. J Clin Nurs [Internet]. 1 de junio de 2021;30(11–12):1584–95. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.15707>
12. Kokoroko E, Sanda MA. Effect of Workload on Job Stress of Ghanaian OPD Nurses: The Role of Coworker Support. Saf Health Work [Internet]. 1 de septiembre de 2019;10(3):341–6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.04.002>

13. Garcia LF, Carrión KY. Carga laboral y nivel de estrés del personal de Enfermería en León, Nicaragua. Rev Española Enfermería Salud Ment [Internet]. 9 de abril de 2019;1(6):42–50. Disponible en: <http://doi.org/10.35761/reesme.2018.6.06>
14. Vite SC. Carga laboral y estrés en profesionales de salud de áreas COVID-19 en un hospital público de Piura, 2021 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. [Perú, Piura]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 2 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77459>
15. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Rev Innova Educ [Internet]. 6 de octubre de 2020;2(4):543–54. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
16. Zelaya FL. Relación entre Nivel de Estrés y Carga Laboral en Profesionales de Enfermería Hospital Caraz 2016 [Internet]. Universidad San Pedro. [Perú, Caraz]: Universidad San Pedro; 2018 [citado 2 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/4497>
17. Giorgi R De, Dinkelaar BM. Strategies for preventing occupational stress in healthcare workers: past evidence, current problems. BJPsych Adv [Internet]. mayo de 2021;27(3):205–10. Disponible en: <https://doi.org/10.1192/bja.2020.90>
18. Evelyn B, Rodríguez M, Paola M, Llucca S, Cordova LD, Fernando K, et al. Job stress in primary care medical and nursing personnel in the COVID-19 health emergency. Perfiles [Internet]. 25 de mayo de 2021;1(25):13–23. Disponible en: <https://doi.org/10.47187/perf.v1i25.109>
19. Prasad K, McLoughlin C, Stillman M, Poplau S, Goelz E, Taylor S, et al. Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-

- 19 pandemic: A national cross-sectional survey study. *EClinicalMedicine* [Internet]. 1 de mayo de 2021 [citado 5 de octubre de 2022];35. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eclim.2021.100879>
20. Quispe A, Chambi KL, Laurel V, Huamani E, Cuzcano KV, Huaita MA, et al. Depression, Anxiety, and Stress in Health Professionals Working During the COVID-19 Pandemic in Peru: An Analytical Cross-Sectional Study. *Electron J Gen Med* [Internet]. 2021;18(6):em319. Disponible en: <https://doi.org/10.29333/ejgm/11210>
21. Hassan M, Jordan F, Tawfick W. Mental stress in health care professionals during COVID-19 outbreak. *Ir J Med Sci* [Internet]. 15 de enero de 2022;1(71):1–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11845-021-02880-0>
22. Alsolami FJ, Ramaiah P, Tayyib NA, Alshmemri MS, Alsulami SA, Lindsay G, et al. Healthcare Professionals (Nurses') Perceived Stress and Coping: Amid COVID-19. *J Pharm Res Int* [Internet]. 29 de marzo de 2021;33(18):37–45. Disponible en: <https://10.0.38.6/jpri/2021/v33i1831314>
23. Sinsky CA, Brown RL, Stillman MJ, Linzer M. COVID-Related Stress and Work Intentions in a Sample of US Health Care Workers. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes* [Internet]. 1 de diciembre de 2021;5(6):1165–73. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mayocpiqo.2021.08.007>
24. Cobos G, Soriano Á, Seijo ML. Estrés laboral en Enfermería de Cuidados Críticos. *Salud Labor SANUM Rev Científico-Sanitaria* [Internet]. 2021;5(4):74–85. Disponible en: https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v5_n4_a9.pdf
25. Vásquez S, González YV. El Estrés y el trabajo de enfermería: Factores influyentes. *Más Vita* [Internet]. 29 de agosto de 2020;2(2):51–9. Disponible en:

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0010>

26. Moore KS, Hemmer CR, Taylor JM, Malcom AR. Nursing Professionals' Stress Level During Coronavirus Disease 2019: A Looming Workforce Issue. *J Nurse Pract* [Internet]. 1 de junio de 2021;17(6):702. Disponible en: <https://10.0.3.248/j.nurpra.2021.02.024>
27. Brown KA. estrés laboral en el personal de enfermería. *Rev Salut* [Internet]. 10 de febrero de 2022;1(3):73–99. Disponible en: <https://10.0.146.218/saluta.v1i3.599>
28. Ali H, Fatemi Y, Ali D, Hamasha M, Hamasha S. Investigating Frontline Nurse Stress: Perceptions of Job Demands, Organizational Support, and Social Support During the Current COVID-19 Pandemic. *Front Public Heal* [Internet]. 25 de mayo de 2022;10:1457. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.839600>
29. Inegbedion H, Inegbedion E, Peter A, Harry L. Perception of workload balance and employee job satisfaction in work organisations. *Heliyon* [Internet]. 1 de enero de 2020;6(1):e03160. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03160>
30. Decerle J, Grunder O, Hassani AH El, Barakat O. Impact of the workload definition on the multi-objective home health care problem. *IFAC-PapersOnLine* [Internet]. 1 de enero de 2019 [citado 8 de octubre de 2022];51(11):346–51. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ifacol.2018.08.308>
31. Rodeghiero I, Amaral FG. Identification and estimation of physiological workload in nursing: Concepts, methods and gaps in the literature. *Int J Ind Ergon* [Internet]. 1 de noviembre de 2020 [citado 8 de octubre de 2022];80:103016. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ergon.2020.103016>
32. Magalhães AMM de, Kreling A, Chaves EHB, Pasin SS, Castilho BM. Medication

- administration – nursing workload and patient safety in clinical wards. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 1 de enero de 2019 [citado 8 de octubre de 2022];72(1):183–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0618>
33. Susiarty A, Suparman L, Suryatni M. The Effect of Workload and environment on job stress and its impact on the performance of nurse impatient rooms at Mataram City General Hospital. *Sci Res J* [Internet]. junio de 2019 [citado 8 de octubre de 2022];VII(VI):32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31364/SCIRJ/v7.i6.2019.P0619661>
34. Habbab S, Martín I, Rovira I, Simon S, Cruz R, Faixeda M. Análisis de las cargas de trabajo de las enfermeras en la UCC gracias a la escala NAS. *Enferm Cardiol* [Internet]. 2020;27(81):32–7. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/cardiologia/articulo/584/analisis-de-las-cargas-de-trabajo-de-las-enfermeras-en-la-ucc-gracias-a-la-escala-nas/>
35. Rodriguez Rodriguez CY. Carga laboral del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2019 [Internet]. [Perú, Lima]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 8 de octubre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46318/Rodriguez_RCY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Leka S, Nicholson PJ. Salud mental en el Lugar de Trabajo. *Occup Med (Chic Ill)* [Internet]. 7 de febrero de 2019;69(1):5–6. Disponible en: <https://academic.oup.com/occmed/article/69/1/5/5308648>
37. Aprilia TD, Somantri I, Mirwanti R. Carga de trabajo mental de las enfermeras en salas de cuidados intensivos y servicio de urgencias. *J Nurs Care* [Internet]. 7 de julio de 2019;2(3):159–66. Disponible en: <https://jurnal.unpad.ac.id/jnc/article/view/20372>

38. Aşkar SE, Ovayolu Ö. Nursing care based on Dorothy Johnson's Behavioral System Model in Coronary Artery Disease: A case report. Med Sci Discov [Internet]. 23 de febrero de 2022;9(2):138–42. Disponible en: <https://doi.org/10.36472/msd.v9i2.671>
39. Vallejos B, Ximena C, Policarpio Z, Angélica M. Perspectiva del cuidado enfermero en post operados de valvulopatía mitral según modelo de Dorothy Johnson 2015. ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería [Internet]. 9 de julio de 2017;4(1):48–58. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v4i1.31>
40. Evgin D, Bayat M. The Effect of Behavioral System Model Based Nursing Intervention on Adolescent Bullying. Florence Nightingale J Nurs [Internet]. 9 de marzo de 2020;28(1):71. Disponible en: <https://10.0.20.32/FNJJN.2020.18061>
41. Gómez LO, Díaz L, Cortés F. Cuidados de enfermería basados en evidencia y modelo de Betty Neuman, para controlar estresores del entorno que pueden ocasionar delirium en unidad de cuidados intensivos. Enfermería Glob [Internet]. 2018;15(41):49–63. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100004
42. da Silva Papi DJ, de Melo K, do Santos LL, Fioresi M, Amorim MHC, de Oliveira ME. Nursing intervention based on Neuman's theory and mediated by an educational game. Acta Paul Enferm [Internet]. 2 de diciembre de 2019;32(6):600–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900084>
43. Bustamante DC, Jofré V. Atención del o la Adolescente Basado en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman. Cuid Enfermería y Educ en Salud [Internet]. 30 de mayo de 2018;1(1):78–91. Disponible en: <https://doi.org/10.15443/1.1>
44. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de

- construcción del conocimiento. Rev. esc. adm. neg [Internet]. 2018 [citado 4 de octubre de 2022];1(82):179–200. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>
45. Villada OD, Grisales MC, Prada DA, Ocampo H. Autorregulación e investigación: habilidades en trayecto [Internet]. 1ª ed. Giraldo Giraldo C, editor. Vol. 1. Colombia: Universidad de Manizales; 2018 [citado 24 de febrero de 2022]. 234 p. Disponible en: <https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/bitstream/handle/20.500.12746/5566/Autorregulaci3n-del-aprendizaje-2020.pdf?sequence=2>
46. Teodoro N, Nieto E. Tipos de Investigación [Internet]. Colombia; 2018 jun [citado 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
47. Arispe CM, Yangali JS, Guerrero MA, Rivera O, Acuña LA, Arellano Sacramento C. La Investigación Científica. Una aproximación para los estudios de posgrado [Internet]. Primera. Universidad Internacional del Ecuador, editor. Ecuador, Guayaquil: Departamento de investigación y Postgrado; 2020. 131 p. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
48. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 2ª ed. McGRAW-HILL Interamericana Editores SA de CVE, editor. Mc Graw Hill. Ciudad de México: Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana R.; 2018. 736 p.
49. Santos RA, Menezes RH, de Jesus F, Santos AD, Gois de Mendonça R, Freire A. Aplicación del Nursing Activities Score (NAS) en diferentes tipos de UCI's: una revisión integrativa. Enfermería Glob [Internet]. 2019;18(56):485–528. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.362201>

50. Oyola AE. Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos” [Internet]. [Perú, Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [citado 18 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16483/Oyola_ga.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Valera L, González K, Ramos P, Altermatt F. Ética de la investigación clínica: Análisis crítico y cualitativo de facilitadores y obstáculos. Anal Claves Pensam Contemp [Internet]. 31 de diciembre de 2020;27(2):2: pp. 1–14-2: 1–14. Disponible en: <https://studiahumanitatis.eu/ojs/index.php/analysis/article/view/2020-valera>
52. Castro M, Játiva E, García N, Otzen T, Manterola C. Aspectos Éticos Propios de los Diseños más Utilizados en Investigación Clínica. J Heal med sci [Internet]. 2019;5(3):183–93. Disponible en: <https://johamsc.com/wp-content/uploads/2019/09/JOHAMSC-53-183-193-2019-2.pdf>

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “CARGA LABORAL Y NIVEL DE ESTRÉS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL LUIS NEGREIROS VEGA LIMA CALLAO -2022”.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre la carga laboral y nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Luis Negreríos Vega Lima -Callao-2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre la carga laboral y nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Luis Negreríos Vega Lima -Callao-2022</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre la carga laboral y nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Luis Negreríos Vega Lima -Callao-2022.</p>	<p>V. 1: Carga Laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>1.1. Carga Afectiva</p> <p>1.1.1. Apoyo y cuidado del paciente y familiares.</p> <p>1.2. Carga Física</p> <p>1.2.1. Procedimientos de higiene Movilización y cambios posturales</p> <p>1.2.2. Resucitación cardiopulmonar</p> <p>1.2.3. Intervenciones específicas en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>1.2.4. Intervenciones específicas fuera de la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>1.3. Carga Mental</p> <p>1.3.1. Monitorización y controles</p> <p>1.3.2. Administración de Medicación</p> <p>1.3.3. Tareas administrativas y organización</p> <p>1.3.4. Cuidados</p> <p>1.3.5. Tratamientos - Reposición intravenosa</p> <p>1.3.6. Monitorización</p> <p>1.3.7. Técnicas de hemofiltración, técnica de diálisis.</p> <p>1.3.8. Medición.</p> <p>1.3.9. Nutrición parenteral.</p> <p>1.3.10. Alimentación enteral.</p> <p>V. 2: Niveles de Estrés</p> <p>Dimensiones:</p> <p>1.4. Agotamiento emocional</p> <p>1.4.1. Fatiga</p> <p>1.4.2. Frustración</p> <p>1.4.3. Desgano</p> <p>1.4.4. Cansancio</p> <p>1.5. Despersonalización</p> <p>1.5.1. Desinterés hacia lo profesional</p> <p>1.5.2. No hay preocupación por el paciente.</p> <p>1.5.3. Sentimiento de Culpabilidad.</p> <p>1.5.4. Dificultad</p> <p>1.6. Baja Realización personal</p> <p>1.6.1. Dificultad de adaptación</p> <p>1.6.2. Entorno</p>	<p>1. Tipo: Aplicada</p> <p>2. Método investigación: Hipotético - Deductivo</p> <p>3. Enfoque: cuantitativo</p> <p>4. Diseño: No experimental</p> <p>5. Nivel: Correlacional de Corte Transversal</p> <p>6. Población Muestra:</p> <p>7. Población: 80 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de UCI del hospital Luis Negreríos Vega.</p> <p>8. Muestra: no cuenta con muestra, por abordar toda la población.</p>
<p>Problema Específicos</p> <p>1. ¿Cuál es relación entre la dimensión carga afectiva y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Lima -2022?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión carga física y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Lima -2022?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión carga mental y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Lima -2022?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Identificar la relación entre la dimensión carga afectiva y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Lima -2022.</p> <p>2. Identificar la relación entre la dimensión carga física y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Lima -2022.</p> <p>3. Identificar la relación entre la dimensión carga mental y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Lima -2022.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>1. Existe relación significativa entre la dimensión carga afectiva y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Lima -2022.</p> <p>2. Existe relación significativa entre dimensión carga física y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Lima -2022</p> <p>3. Existe relación significativa entre la dimensión carga mental y el nivel de estrés del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Luis Negreríos Vega Lima -2022.</p>		

INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Esta encuesta es para el estudio titulado “**Nivel de Estrés y Carga Laboral del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Luis Negreiros Vega Lima Callao -2022**” el cual nos permitirá evaluar si el personal que labora en el servicio de UCI presenta estrés. Solicitamos que respondas las siguientes interrogantes de acuerdo a las instrucciones. Este cuestionario es confidencial y anónimo.

Edad: _____ Estado Civil: _____ Sexo: M(); F ()

Condición laboral: _____

Tiempo que labora en el hospital: _____

Tiempo que labora en el servicio: _____

ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) (Actualizado por el autor Oyola 2021)

Instrucciones:

Responda marcando una (X) en una sola casilla, la que ud. considere conveniente y tenga en cuenta la siguiente escala.

1	2	3	4	5	6	7
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

N°	Ítems	Escala						
		1	2	3	4	5	6	7
	Baja Realización Personal							
1	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
2	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
3	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
4	Me siento muy enérgico en mi trabajo.							
5	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
6	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.							
7	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							

8	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
	Despersonalización	0	1	2	3	4	5	6
9	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.							
13	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas							
	Agotamiento emocional	0	1	2	3	4	5	6
14	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.							
15	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.							
16	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
17	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
18	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
19	Me siento frustrado por el trabajo.							
20	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
21	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
22	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							

ESCALA CARGA LABORAL (NURSING ACTIVITY SCORE)

I. INSTRUCCIONES

Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque con un aspa (x) la respuesta que considere conveniente y que realice en su último turno. Los enunciados 1, 2, 3, 7 y 11 son de opción múltiple por lo que solo deberá marcar una opción Cabe mencionar que no hay respuestas correctas o incorrectas.

II. DATOS ESPECÍFICOS:

NAS (NURSING ACTIVITIES SCORES)			
DIMENSIÓN CARGA AFECTIVA		SI	NO
1.a	Apoya y da cuidado a familiares del paciente o al paciente que requieren completa dedicación durante al menos 1 hora en el turno, tales como explicar la situación clínica, intentar solucionar problemas de dolor o angustia, circunstancia familiares difíciles.		
1.b	Apoya y da cuidados a familiares del paciente o al paciente que requieren completa dedicación durante 3 horas o más en el turno tales como la muerte, circunstancias demandantes como: gran número de familiares, problemas idiomáticos, familiares hostiles.		
DIMENSIÓN CARGA FÍSICA		SI	NO
2.a	Realiza procedimientos higiénicos tales como cura de heridas y catéteres intravascular, aseo del paciente, cambio de sabanas, incontinencia, vómitos, quemaduras, heridas, cura quirúrgica compleja con irrigación y procedimientos especiales como: medidas de aislamiento, medidas relacionadas con la infección cruzada, limpieza de la habitación, higiene del personal. Durante al menos 1 hora en el turno.		
2.b	Realiza procedimientos higiénicos tales como cura de heridas y catéteres intravascular, aseo del paciente, cambio de sabanas, incontinencia, vómitos, quemaduras, heridas, cura quirúrgica compleja con irrigación y procedimientos especiales como: medidas de aislamiento, medidas relacionadas con la infección cruzada, limpieza de la habitación, higiene del personal. Durante más de 2 horas en el turno.		
2.c	Realiza procedimientos higiénicos tales como cura de heridas y catéteres intravascular, aseo del paciente, cambio de sabanas, incontinencia, vómitos, quemaduras, heridas, cura quirúrgica compleja con irrigación y procedimientos especiales como: medidas de aislamiento, medidas relacionadas con la infección		

	cruzada, limpieza de la habitación, higiene del personal. Durante más de 4 horas en el turno.		
3.a	Moviliza y realiza cambios posturales. Incluidos procedimientos como: movilización del paciente en la cama, movilización de la cama a la silla, uso de grúa elevadora o levantamiento del paciente en equipo como: inmovilización del paciente, tracciones, posición de prono. Hasta una vez en el turno y sin ayuda de algún personal de apoyo.		
3.b	Moviliza y realiza cambios posturales. Incluidos procedimientos como: movilización del paciente en la cama, movilización de la cama a la silla, uso de grúa elevadora o levantamiento del paciente en equipo como: inmovilización del paciente, tracciones, posición de prono. Más de una vez en el turno o con ayuda de 1 personal de apoyo.		
3.c	Moviliza y realiza cambios posturales. Incluidos procedimientos como: movilización del paciente en la cama, movilización de la cama a la silla, uso de grúa elevadora o levantamiento del paciente en equipo como: inmovilización del paciente, tracciones, posición de prono. Más de una vez en el turno o con ayuda de 2 o más personales de apoyo.		
4.	Realiza resucitación cardiopulmonar tras algún suceso requerido en el turno.		
5.	Realiza intervenciones específicas en la unidad de cuidados intensivos: intubación endotraqueal, inserción de marcapasos, cardioversión, endoscopias, cirugía de urgencia en el turno, lavado gástrico.		
6.	Realiza intervenciones específicas fuera de la unidad de cuidados intensivos: cirugías o procedimiento diagnósticos		
DIMENSIÓN CARGA MENTAL		SI	NO
7.a	Realiza toma de signos vitales horarios, registro y cálculo de balance de fluidos; así como estar presente a pie de cama y en observación continua o activa durante al menos 1 hora durante el turno, por razones de seguridad, gravedad o terapia como ventilación mecánica no invasiva, procedimientos de destete, inquietud, desorientación mental, posición de decúbito prono, procedimientos de donación, preparación y administración de fluidos o medicación, ayuda en procedimientos específicos.		
7.b	Realiza toma de signos vitales horarios, registro y cálculo de balance de fluidos; así como estar presente a pie de cama y observación continua o activa de 2 horas o más durante el turno, por razones de seguridad, gravedad o terapia como ventilación mecánica no invasiva, procedimientos de destete, inquietud, desorientación mental, posición de decúbito prono,		

	procedimientos de donación, preparación y administración de fluidos o medicación, ayuda en procedimientos específicos.		
7.c	Realiza toma de signos vitales horarios, registro y cálculo de balance de fluidos; así como estar presente a pie de cama y observación continua o activa de 4 horas o más durante el turno, por razones de seguridad, gravedad o terapia como ventilación mecánica no invasiva, procedimientos de destete, inquietud, desorientación mental, posición de decúbito prono, procedimientos de donación, preparación y administración de fluidos o medicación, ayuda en procedimientos específicos.		
8.	Realiza procedimientos de laboratorio, bioquímica y microbiología, excluidos los rutinarios.		
9.	Administra medicación, excluidos fármacos vasoactivos.		
10.	Realiza el cuidado de drenajes (menos sonda gástrica).		
11.a	Realiza tareas administrativas rutinarias y de organización tales como procesamiento de datos clínicos, solicitud de pruebas, intercambio profesional de información como: dar reporte, mesas redondas, sesiones clínicas, así como coordinación con otras especialidades requeridas, además de gestionar trámites de ingreso y altas de pacientes. que requieren dedicación plena durante al menos 1 hora en el turno.		
11.b	Realiza tareas administrativas rutinarias y de organización tales como procesamiento de datos clínicos, solicitud de pruebas, intercambio profesional de información como: dar reporte, mesas redondas, sesiones clínicas, así como coordinación con otras especialidades requeridas, además de gestionar trámites de ingreso y altas de pacientes. que requieren dedicación plena durante 2 horas en el turno		
11.c	Realiza tareas administrativas rutinarias y de organización tales como procesamiento de datos clínicos, solicitud de pruebas, intercambio profesional de información como: dar reporte, mesas redondas, sesiones clínicas, así como coordinación con otras especialidades requeridas, además de gestionar trámites de ingreso y altas de pacientes. que requieren dedicación plena durante 4 horas o más en el turno		
12.	Realiza soporte respiratorio: Cualquier forma de ventilación mecánica, ventilación asistida con o sin presión positiva al final de la espiración (PEEP), con o sin relajantes musculares, respiración espontánea con o sin PEEP con o sin tubo endotraqueal, oxígeno suplementario en cualquier método.		
13.	Brinda cuidados de la vía aérea artificial: Tubo endotraqueal o cánula de traqueostomía.		

14.	Brinda tratamiento para mejorar la función pulmonar: fisioterapia respiratoria, espirometría incentivada, terapia inhalatoria, aspiración endotraqueal.		
15.	Brinda medicación vasoactiva. Independientemente del tipo y la dosis.		
16.	Realiza reposición intravenosa de alta dosis de fluidos.		
17.	Realiza la monitorización de la aurícula izquierda: catéter de arteria pulmonar con o sin mediciones de gasto cardiaco.		
18.	Realiza técnicas de hemofiltración, técnica de diálisis.		
19.	Realiza mediciones cuantitativas de orina.		
20.	Realiza medición de la presión intracraneal.		
21.	Brinda tratamiento en complicaciones metabólicas, solo acidosis o alcalosis.		
22.	Brinda nutrición parenteral		
23.	Brinda alimentación enteral a través de sonda digestiva u otra vía gastrointestinal.		

Gracias por su respuesta.



ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 6: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Responsable: Emperatriz Augusta, Loayza Torres.

Objetivo: Determinar la relación entre el estrés y la carga laboral del personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Luis Negreiros Vega Lima Callao -2022 _____, mayor de edad, [] Profesional de Enfermería [] Especialista en Enfermería [] de _____ años de edad, he sido informado(s) acerca del objetivo de esta investigación, la cual se requiere el bachiller de especialidad en Enfermería para su tesis de Grado. Luego de haber sido informado(s) sobre el objetivo de esta investigación, se procede a la participación, resuelto todas las inquietudes y eh comprendido en su totalidad la información sobre esta actividad, entiendo que:

- * Mi participación en esta investigación no genera ningún riesgo físico o psicológico.
- * Mi participación en esta investigación o los resultados obtenidos por el encuestador no tendrán repercusiones o consecuencias en las actividades escolares, evaluaciones o calificaciones en el curso.
- * Mi participación no generará ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por ella.
- * No habrá ninguna sanción para mí (encuestado) en caso de que no autoricemos la participación.
- * La identidad de mi (datos) no será publicada.

Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria;

[] **DOY EL CONSENTIMIENTO** [] **NO DOY EL CONSENTIMIENTO**

Para la participación de mi (datos) en las actividades del proceso investigativo llevadas por el bachiller de Especialidad en Enfermería de la institución en la instalación Hospitalaria.

Lugar y Fecha: _____

FIRMA DEL ENCUESTADO

Emperatriz Augusta, Loayza Torres
DNI:
Investigador principal
Contacto número celular: 933 159 026
Email: emperatriz_patty14@hotmail.com

Anexo 4. INFORME TURNITIN

NOMBRE DEL TRABAJO

TALLER LOAYZA TURNITIN.pdf

AUTOR

EMPERATRIZ LOAYZA TORRES

RECUENTO DE PALABRAS

13022 Words

RECUENTO DE CARACTERES

70214 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

54 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

937.6KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 25, 2022 3:48 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 25, 2022 3:49 PM GMT-5

● 16% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)