



Universidad Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de La Salud

Escuela Académica Profesional de Enfermería

**SOBRECARGA LABORAL Y SU RELACION CON LA
CALIDAD DE ATENCION POR EL PERSONAL DE
ENFERMERIA EN LOS SERVICIOS DE
HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DE UN HOSPITAL
NACIONAL – 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

PRESENTADO POR:

ARANGO SÁNCHEZ, ROSA ELENA

ASESOR(A):

DRA. SUSAN GONZÁLES SALDAÑA

LIMA – PERU

2021

Dedicatoria

A Dios por cuidarme cada día y velar por mi bienestar, a mi madre Juana, mi padre Julio y mis hermanos quienes siempre me motivaron cada día a seguir adelante y nunca perder la sonrisa, a mi tía María Arango por ser mi inspiración en la vocación que elegí para mi futuro y a todos mis amigos que me brindaron su apoyo incondicional.

Agradecimiento

A la Dra. Susan quien me asesoro durante este tiempo con paciencia y dedicación, a la Universidad Norbert Wiener por ser parte de mi formación profesional y a todos mis docentes de teoría y prácticas, muchas gracias por transmitirme todos sus conocimientos que me son de gran valor hasta el día de hoy.

INDICE GENERAL

- 1. EL PROBLEMA**
 - 1.1 Planteamiento del problema
 - 1.2 Formulación del problema
 - 1.2.1. Problema general
 - 1.2.2. Problemas específicos
 - 1.3 Objetivos de la investigación
 - 1.3.1. Objetivo general
 - 1.3.2. Objetivos específicos
 - 1.4 Justificación de la investigación
 - 1.4.1. Teórica
 - 1.4.2. Metodológica
 - 1.4.3. Practica
 - 1.5 Delimitaciones de la investigación
 - 1.5.1. Temporal
 - 1.5.2. Espacial
 - 1.5.3. Recursos
- 2. MARCO TEORICO**
 - 2.1. Antecedentes
 - 2.2. Bases teóricas
 - 2.3. Formulación de hipótesis
 - 2.3.1. Hipótesis general
 - 2.3.2. Hipótesis específicas
- 3. METODOLOGIA**
 - 3.1. Método de la investigación
 - 3.2. Enfoque de la investigación
 - 3.3. Tipo de investigación
 - 3.4. Diseño de la investigación
 - 3.5. Población, muestra y muestreo
 - 3.6. Variables y Operacionalización
 - 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos
 - 3.7.1. Técnica
 - 3.7.2. Descripción de instrumentos
 - 3.7.3. Validación
 - 3.7.4. Confiabilidad
 - 3.8. Plan de procedimientos y análisis de datos
 - 3.9. Aspectos éticos
- 4. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS**
 - 4.1. Resultados
 - 4.1.1. Análisis de resultados
 - 4.1.2. Prueba de hipótesis
 - 4.1.3. Discusión de resultados
- 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**
- 6. REFERENCIAS**

RESUMEN

Este trabajo de investigación surge mediante la observación, tiene como objetivo analizar la relación en la sobrecarga laboral y su relación con la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional, 2021. **Material y métodos:** Es de tipo correlacional no experimental por lo que se medirá las dos variables y se establecerá relación y corte transversal ya que analizará los datos de las variables recopiladas en un periodo de tiempo con el objetivo principal dar a conocer las propiedades que permitan evaluar las dimensiones en este trabajo investigativo. Asimismo, en esta investigación se utilizará un tipo correlacional, de corte transversal.

La población es de 50 enfermeras que trabajan en área de hospitalización que se encuentran en el servicio de medicina. El criterio de inclusión es para el personal del área de hospitalización del servicio de medicina que participaran con previo consentimiento, y criterio de exclusión para los que no desean participar en este trabajo investigativo el cual se llevara a cabo mediante un instrumento investigativo que es la encuesta en este caso para las variables Sobrecarga Laboral con sus dimensiones: carga física (16 ítems) , carga mental (15 ítems) , trabajo a turnos (13 ítems) y factores de organización (24 ítems) con calificación dicotómica y Calidad de Atención con sus dimensiones: atención humana, atención oportuna, atención continua y atención segura(5 ítems cada una) con calificación politómica.

Palabra clave: “sobrecarga laboral”, “Calidad de atención” “Enfermería”

ABSTRACT

This research arises through observation, its objective is to analyze the relationship in the work overload and its relationship with the quality of care by the nursing staff in the hospital services of medicine of a National Hospital. **Metrial and methods:** This is a non-experimental correlational study, wich will measure the two variables and stablish a relationship and cross-sectional analysis of the data of the varibles collected over a period of time with the main objective of revealing the properties that allow the evaluation of the dimensions in this research. The population is 50 nurses working in the hospitalizacion area in the medicine service. The inclusion criterion is for the personnel of the hospitalizacion area of the medicine service who will participe with previous consent, and the exclusion criterion is for those who do not wish to participate in this research work which will be carried out by means of research instrument which in the srvey in this case for the variables Work overload (16 items), mental workload (15 items), shift work (13 items) and organizational factors (24 items) with dichotomus qualification and Quality of care with its dimensions: humane care, timely care, continuous care and safe care (5 items each) with polytomous qualification.

Key Word: “ work overload”, “quality of care”, “nursing”

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las atenciones que se brindan en los servicios de Salud son pilares fundamentales para los cuidados a dar a todo usuario, a su vez como profesionales de la Salud garantizamos el cumplimiento estandarizados de brindar calidad de manera óptima en un determinado servicio de salud, por ello es necesario que en servicios de hospitalización requiera de infraestructura, equipos y sobre todo personal de salud suficiente para la atención a gran demanda de paciente que se presentan diariamente. Por ello la calidad de atención es un requisito fundamental que orienta a otorgar seguridad, minimizar riesgos en la prestación de servicios en todo establecimiento de salud.(1)

A nivel mundial cabe mencionar que existe una brecha entre las necesidades de la población y la oferta de personal calificado para atender a la población, para la OMS a nivel mundial no guarda proporción con lo necesario para lograr la cobertura sanitaria universal y metas de la ODS. La escasez mundial de los profesionales de salud está estimada en 6,6 millones en 2016, se había reducido ligeramente, hasta los 5,9 millones en 2018. Se calcula que el 89% (5,3 millones) de escasez se concentra en países de ingresos bajos y medianos-bajos, donde el crecimiento en el número de profesionales de la salud apenas sigue el ritmo del crecimiento demográfico.(2)

Debido al COVID-19, ha puesto en manifiesto desigualdades de larga data relacionando la sobrecarga en la capacidad de los servicios de salud y sistemas de salud débiles con la necesidad de los profesionales de la salud que pone en peligro los avances en la salud y desarrollo. Asimismo, según datos de la OMS en la densidad de trabajadores de la salud más baja es en la región de África con solo 3 médicos por cada 10000 habitantes y 10 del personal de enfermería por cada 10000 habitantes. Por ello reconoce que los trabajadores sanitarios son fundamentales para establecer sistemas sanitarios sólidos y resistentes que contribuyan alcanzar los objetivos y metas.(3)

Cabe decir la calidad se puede analizar con desafíos específicos relacionándolos con la conceptualización y la medición de la calidad de atención: la calidad como impulsador de la utilización de los servicios, como concepto formándose a través de la experiencia, capacidad de respuesta como atributo de la calidad, la gestión brindada y otros factores y la calidad conformada socialmente por las familias, pacientes, profesionales de la salud y lo que implica la observación para medirla.(4)

Uno de los desafíos en el ámbito laboral que cada trabajador cumple su jornada laboral, es la exigencia con la que debe superar sus expectativas y recursos constantemente considerándolo con el tiempo una sobrecarga laboral, esta sobre carga puede ocasionar riesgos psicosociales por lo cual puede afectar el desempeño laboral a futuro.(5)

Según la Organización Panamericana de la salud hace referencia que los profesionales de la salud representa un total del 50% de fuerza laboral, y es debido al número insuficiente de estos de acuerdo a la demanda de pacientes, dicha escasez no aporta al cumplimiento de los objetivos y metas de salud proyectadas para el año 2030, es una situación por la que atravesamos ya que estos son a nivel mundial la primera línea de atención por ende en lugares el único recurso que tiene contacto con los pacientes, cabe decir que aporte significativo de inversión en personal sanitario contribuiría en el avance con el acceso de salud y cobertura al sistema de salud a nivel global en toda la población.(6)

A nivel nacional en el 2019 se realizó un estudio según la INEI se visualiza en las Series Nacionales donde se encuentran las principales estadísticas demográficas, sociales y económicas se identificó de acuerdo al censo realizado por cada 93972 habitantes existen 342 profesionales de la salud. (7)

En los diferentes servicios al interior de los hospitales, la calidad de atención no es óptima, por ende, se considera que esta relación debilitada del personal de enfermería afecta considerablemente en brindar los cuidados efectivos al paciente, un estudio indicó que en Perú el 75% de los trabajadores indica carga laboral generando un desbalance en la vida personal y laboral (8), Bladimir Henríquez en su estudio analizo superar la carga de trabajo con un conjunto de técnicas y métodos que puede aplicarse para la medición de trabajos administrativos o tiempos de trabajo en un área laboral, determinando la cantidad de personal suficiente y necesario para la eficacia y realización de tareas derivadas y asignadas.(9)

Con relación a esto, la Asociación Estadounidense de Enfermeras (ANA) las profesionales de enfermería adquieren un potencial para liderar en la mejora de la salud y atención en general, por ello deben de operar un entorno seguro satisfactorio y empoderador ; así como los trabajadores de salud tiene el deber de brindar cuidado a sus pacientes, los empleadores también tienen el deber fundamental de asegurar un entorno de trabajo saludable en la cual no implique riesgos potenciales con bienestar físico mental y social. (10)

Las acciones deben de satisfacer las necesidades de la persona, pero es primordial que los profesionales de la salud del área de enfermería sean valorados y reconocidos por el trabajo que realizan dentro de la institución para contribuir de manera idónea con la calidad de atención, por tanto, el tema abordado es justificable y necesario abordarse. En la revisión de las bases de datos implicadas en el estudio se pudo evidenciar que existen problemas en el sistema de salud en cuanto a la atención debido a diferentes factores, afectando a los usuarios y las familias que implica no satisfacer las necesidades en toda su dimensión. En relación a esto para una atención sanitaria segura necesita analizar factores que influyan en la aparición de errores que constituyen un problema en la seguridad del paciente.(11)

El profesional de salud está comprometido a brindar una calidad de servicio íntegro a los pacientes, por tal motivo tiene que estar habilitado y capacitado para poder brindar estos servicios de calidad enfatizando la necesidad de los profesionales de salud suficientes para cumplirlo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

1.2.1.1. ¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga laboral y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1.2.2.1. ¿Cuál es su relación entre la sobrecarga laboral según la dimensión los factores de la organización y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021?

1.2.2.2. ¿Cuál es su relación entre la sobrecarga laboral según la dimensión carga física y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional?

1.2.2.3. ¿Cuál es su relación entre la calidad de atención según la dimensión atención humana y sobrecarga laboral por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional?

1.2.2.4. ¿Cuál es su relación entre la calidad de atención según la dimensión atención oportuna y la sobrecarga laboral por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre la sobrecarga laboral y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

1.3.2 Objetivos específicos

1.3.1.1 Identificar cual es la relación entre la sobrecarga laboral según la dimensión carga física y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

1.3.1.2. Identificar cual es la relación entre la sobrecarga laboral según la dimensión los factores de la organización y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

1.3.1.3 Identificar cual es la relación entre calidad de atención según la dimensión atención humana y la sobrecarga laboral por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

1.3.1.4. Identificar cual es la relación calidad de atención según la dimensión atención oportuna y sobrecarga laboral por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este trabajo investigativo da a conocer las deficientes condiciones laborales por la cual atraviesan los profesionales de enfermería y la perspectiva en el manejo del cuidado que se le brinda durante las jornadas laborales en el Hospital Nacional el cual se analizara los datos con lo que se obtendrán resultados que podrán aportar una perspectiva más realista de la condición en la que se encuentran los trabajadores y pacientes de esta institución.

1.4.2. Metodología

En cuanto a la metodología, este estudio se realiza tomando en cuenta el método científico obteniendo resultados confiables y validos del Hospital Nacional por lo que puede utilizarse para futuras investigaciones en el área hospitalaria recopilando más datos y sustentando nuevos conocimientos con evidencia científica.

1.4.3. Practica

En el aporte práctico, se obtendrán resultados de la investigación que sean de utilidad y de evidencia para mejorar la relación de la sobrecarga laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en pacientes hospitalizados del Hospital Nacional enfocados en el bienestar del trabajador de salud y del usuario.

1.5 Limitaciones

1.5.1. El acceso completo a los servicios de medicina por medidas de seguridad en tiempos de pandemia

1.5.2. La diferencia entre las perspectivas individuales por usuarios y personal de enfermería

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

Salazar y Gissell. (2018) en su investigación tuvieron como objetivo “Analizar la relación entre la sobrecarga con la satisfacción laboral en las enfermeras que laboran en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray”. Se ejecutó una investigación descriptiva correlacional, no experimental. Se consideró un total de 93 enfermeras de dicho hospital aplicando dos tipos de instrumentos: Cuestionario de sobrecarga laboral del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo de España (2013) y Cuestionario de Satisfacción Laboral de Escala de satisfacción Laboral SL-SPC (Palma 2005). Se concluye una relación altamente significativa ($p < 0,01$) asimismo una relación altamente significativa (Escala Likert $p < 0,01$) entre las dimensiones de la sobrecarga laboral.(12)

Nieto, (2019) en su estudio tuvo como objetivo “Identificar la relación entre la sobrecarga laboral y la satisfacción del personal del Hospital I Pacasmayo, 2018”. Se realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional y corte transversal, con una muestra constituida por 76 trabajadores; para la recolección de datos se utilizó dos instrumentos: Cuestionario de Sobrecarga Laboral (INSHT 2013) y el cuestionario de Satisfacción laboral S21/26 (Meliá & Peiro 1998). El resultado de dicho estudio fue que la sobrecarga laboral del personal es baja (73%) y la satisfacción de los trabajadores alcanza un nivel muy satisfecho (66%) siendo así que muestran una relación significativa ($p < 0,05$), mientras que sus dimensiones satisfacción con la supervisión, participación y satisfacción con la remuneración y prestaciones presentan correlación significativa ($p < 0,05$) por otro lado las dimensiones satisfacción intrínseca, satisfacción con el ambiente y satisfacción con la calidad de producción no existe relación. (13)

Rivera, (2018) en su investigación tuvo como objetivo “Cotejar el nivel de sobrecarga laboral del personal de dos establecimientos de salud del distrito de San Juan de Lurigancho 2018”. Su muestra poblacional fue un total de 114 personales de salud. El estudio investigativo es de tipo descriptivo comparativo, no experimental de corte transversal. Se utiliza un instrumento de recolección de datos: Cuestionario de sobrecarga laboral (ISNHT 2013) realizando confiabilidad mediante Kr20. En cuanto a los resultados se evidencia que en el establecimiento de Salud José Carlos Mariátegui presenta sobrecarga laboral alta 21.1%, media 54.4% y baja 24.6%; en el establecimiento de Salud

Cruz de Motupe presenta resultados de sobrecarga laboral alta 35.1%, medio 54.4% y baja 10.5% por lo que se concluye diferencia significativa ($p < 0.05$) y U de Mann Whitney de 799,500 en los establecimientos de Salud.(14)

Cruz y Salazar. (2018) En su investigación tuvo como objetivo "Definir la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios en consulta externa del hospital de emergencias Grau EsSalud Lima 2017". Es una investigación de tipo cuantitativa, cohorte transversal, con un diseño correlacional no experimental. Su muestra poblacional estuvo conformada por 157 usuarios, se utilizó un instrumento: Encuesta SERVQUAL modificada. De acuerdo a los resultados en la Satisfacción Global se encontró que el 89.9% de insatisfechos con la atención, por otro lado, existe correlación entre la calidad y satisfacción con $RHO=Y$ ($P < 0.05$), y las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía se tienen relación significativa con la satisfacción de los usuarios.(15)

Chumpitaz y Melina. (2018) en su estudio tuvo como objetivo "Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado de una clínica privada, Lima-Perú 2018". Realizo una investigación de tipo aplicado, cuantitativo, correlacional y descriptivo con una muestra poblacional de 51 profesionales de enfermería y 206 pacientes adultos hospitalizados. Se aplica un instrumento: Cuestionarios de satisfacción del paciente (escala Likert) el cual sale resultando una correlación positiva entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente y una correlación estadísticamente significativa ($p < 0.000$) con resultado de nivel medio que tiende a alta.(16)

Becerra y Melgarejo. (2021) en su investigación tuvo como objetivo "Determinar la calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales". Se realizó una investigación de tipo descriptivo y cohorte transversal. Se conformó por 349 individuos hospitalizados. La técnica de recolección fue la encuesta con el instrumento de medición Cuestionario de medición de calidad del cuidado de enfermería (CUCACE). Se concluye un resultado significativo ($p < 0.000$) en escala Likert en la cual predominó la calidad de atención mayor en relación con las dimensiones.(17)

2.1.1. Antecedentes internacionales

Hoffman y Saborío. (2019) en su estudio tiene como objetivo “Desarrollar un programa de Enfermería en Salud laboral para la promoción de condiciones psicosociales saludables con relación a la carga mental de los trabajadores en la Universidad de Adquisiciones de la Oficina de Suministros de la Universidad de Costa Rica” en la cual su muestra poblacional de 19 personas. El estudio investigativo es de tipo descriptivo correlacional, no experimental de cohorte transversal. Se utiliza los instrumentos: Escala subjetiva de Carga Mental de Trabajo (Rolo, Díaz y Hernández 2009) y Cuestionario sobre estrés, vivencia y trabajo (Marín, Gamboa, Garro y Herrera 2015), dando como resultado que las mujeres tienen mayor riesgo de sufrir estrés que los hombres así mismo presenta en las dimensiones carga mental, demandas cognitivas y complejidad de la tarea, características de la tarea y consecuencia para la salud un puntaje de medio-alta a muy alta en los trabajadores.(18)

Acosta y Maya. (2020) en su investigación tuvo como objetivo “Describir las competencias clínicas y la carga laboral del profesional de enfermería en las unidades de cuidado intensivo adulto de algunas instituciones prestadoras de servicio de Salud” en la ciudad de Cúcuta, Colombia. Realiza un estudio observacional de corte transversal; su muestra poblacional consta de seis unidades de cuidado intensivo adulto con 40 profesionales de enfermería. Se diseñó y utilizó un instrumento Nursing Activities Score (2015). El resultado de acuerdo a los datos estadísticos en auto diligencia fue de 68 puntos y en el observacional de 53 y la diferencia entre los promedios no fue estadísticamente significativa ($p < 0.078$) lo que indica mayor indicio en los niveles de sobrecarga laboral percibidos por los profesionales de enfermería en escala de 100 puntos.(19)

Alves, et al., (2018) en su estudio tuvo como objetivo “Identificar la percepción de los profesionales de enfermería acerca de la sobrecarga de trabajo en los servicios de psiquiatría del hospital” en la ciudad de Rio de Janeiro, Brasil. Realiza un estudio descriptivo, analítico y explorativo analizada a través del Bardin referencial. Su muestra poblacional fue de 70 profesionales de enfermería. Se utilizó un instrumento The Labor Impact Assessment Scale in servicio de salud mental (IMPACT-BR) interpretada bajo el contenido analítico Bardin. Encontrado las causas de la sobrecarga de trabajo relacionada con la falta de recursos humanos y relaciones entre los profesionales, mientras que la

infraestructura física del medio ambiente influye negativamente en las condiciones del trabajo.(20)

Saturno, et al., (2020) en su investigación tuvo como objetivo “Evaluar la calidad de la atención a neonatos con indicadores de proceso, en patologías seleccionadas” en la ciudad de Morelos, México. Realizo un estudio cohorte transversal y evaluación multicéntrica de indicadores en 28 hospitales. Se utilizó el instrumento Lot Quality Assurance Sampling (LQAS), casos seleccionados al azar del Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios. De acuerdo a los resultados se clasifico en “cumplimiento estándar/ no cumplimiento” por indicador y, cumplimiento con IC95% según muestreo estratificado no proporcional, ningún indicador cumple el estándar de 75% en hospitales y en otros indicadores existe puntaje <50% con lo que indica la deficiente calidad de atención a neonatos.(21)

Fernández y García. (2019) en su estudio tuvo como objetivo “Determinar la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes traumatizados, en el servicio de Traumatología del Hospital Interzonal San Juan Bautista” en la ciudad de Córdoba, Argentina. Realizo un estudio de tipo descriptivo observacional, de cohorte transversal con una muestra poblacional de 46 personales de enfermería y 460 hospitalizados traumatizados, en la cual 72% corresponden al sexo femenino. Se utilizó el instrumento de encuesta Calidad de la Atención de Salud. De acuerdo a los resultados la evaluación de procedimientos técnicos como higiene y confort, eliminaciones de aparatos urinario y digestivo, registraron un puntaje negativo, en cuanto procedimientos interdisciplinarios con otros profesionales salió puntaje positivo, a nivel multivariado un grupo determinado como las auxiliares obtuvieron puntajes deficientes, por otro lado, en cuanto a los cuidados de enfermería salió niveles altos.(22)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Sobrecarga laboral

De acuerdo con el Instituto de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT), el trabajo es un conjunto de actividades humanas que realiza, aplicando los conocimientos teóricos y prácticos, físicos, conductuales y emocionales. Cabe decir que la carga laboral son requerimientos psicofísicos con gran demanda a las cuales se somete el trabajador durante la jornada laboral. (23)

2.2.2.1. Enfoques conceptuales de autores sobre carga laboral

Para que una organización en la cual se enfoca por llegar a una meta pueda laborar de forma eficiente, esta debe derribar los obstáculos y descubrir metodologías para realizar determinada tarea, para ello necesitan realizar cambios en la metodología de trabajo aplicando la ciencia, dividirse el trabajo de forma equitativa tanto dirigentes como trabajadores haciendo estudios en base al tiempo, movimientos y selección del personal, brindando incentivos al trabajador por una labor efectiva y controlando de forma continua las jornadas laborales. Por otro lado, a partir del desarrollo colectivo de diferentes actividades también se debe enfocar en la observación y medición de sistemas, cabe decir que se deberá comprender en la correcta instrucción de los trabajadores a una única función predominante para una mejor coordinación laboral.(24)

Las condiciones laborales implican modelos de producción y prestación de servicios con características de trabajo acelerado e intenso, quiere decir, aumento en la productividad mediante ritmo de trabajo, la responsabilidad, el tiempo reducido de los descansos durante las horas laboradas; todo esto influye a gran escala en la seguridad y salud del trabajador dando como resultado el propio desgaste del trabajador. El profesional de la salud en cada turno asume cargo de pacientes atendidos según el grado de dependencia, atenderlos de acuerdo a las necesidades que necesitan satisfacer, por ello la importancia de contar con un número suficiente de personal de enfermería para optimizar la carga de trabajo.(25)

2.2.2.2. Aspectos de la sobrecarga laboral

La carga laboral manifiesta aspectos del proceso de trabajo en la cual interfiere con el potencial del trabajador, destacando características de los objetos de trabajo, tecnologías y herramientas ejecutadas, organización división y gestión en el trabajo por ello se derivan diferentes cargas laborales una de ellas es la carga física se manifiesta de los requisitos técnicos para transformar el objeto de trabajo y distingue en particular un entorno laboral de forma que interactúa continuamente

con el trabajador, en la carga química implica del objeto del trabajador y de los medios auxiliares implicados en su transformación, interfieren en el ambiente laboral y la interacción diaria con el trabajador incluye presencia de polvo, gases, vapores y líquidos contaminados; en la carga orgánica deriva de las condiciones de higiene ambiental como organismo vivo de cualquier origen que cause daño la salud del trabajador, la carga mecánica refiere a las tecnologías operación o intervención de maquinarias y equipos de los materiales dispuestos en el ambiente del propio objeto de trabajo e instalación y mantenimiento de los medios de este; las cargas fisiológicas indica las formas diversas de realizar una actividad profesional que implica los elementos de esfuerzo visual o física cambio constantes y movimientos exigidos por las actividades laborales, espacio laboral disponible, responsabilizarse de una posición ejecutiva, horarios extras o aumentación del trabajo, jornada laborales alargadas en horarios nocturnos y rotativos. Por último, la carga psíquica que intervienen de elementos, que principalmente son el motivo de la causa del estrés y desgaste psicofísico.(25)

La motivación en las jornadas laborales induce a la persistencia del esfuerzo que se invierte en el trabajo, puesto que las recompensas dan un resultado positivo para el individuo, un escenario de trabajo motivante que premia de muchas maneras pero a su vez logra que el trabajo en conjunto llegue a alcanzar objetivos proyectados.(26)

2.2.2.3 Dimensiones de carga laboral

2.2.2.3.1 Carga física

La carga física se define conjunto demandante de actividades psicofísicas a los cuales el trabajador realiza por un largo periodo en sus jornadas laborales, se produce desgaste de energía del trabajador por lo que el agotamiento va en aumento. Todo trabajador ejecuta el uso de movilización y a su vez la fuerza corporal de forma limitada asimismo implica en la forma en como lo aplica los movimientos realizados en su entorno.

Puede hacer uso de la fuerza estática la concentración de fuerza muscular es constante y se mantiene durante un periodo de tiempo, no solo implica los músculos, sino implica funcionamientos distintos en el cuerpo como es la irrigación de la sangre, esta aporta al muscular la cantidad necesaria para uso de

energía necesaria y esta puede recibir 10 a 20 veces más que cuando el cuerpo se encuentra en reposo; y en la fuerza dinámica produce físicamente relación corporal de los músculos y tensionamiento durante corto periodo de tiempo, aquí se comprime los vasos sanguíneos que aporta a los músculos y esta irrigación disminuye y causando con mayor facilidad la fatiga muscular. (27)

2.2.2.3.2 Carga mental

La carga mental define como las demandas entre las capacidades del trabajador y demandas de trabajos laborales que debe realizar, exceden la capacidad del trabajador cuando existe sobrecarga de trabajo, por el contrario, si el trabajador posee la capacidad superior a la demanda de trabajo, dispone de capacidad residual para realizar diferentes actividades durante su jornada laboral.(28)

La mayoría de los trabajadores se ajustan a las exigencias perceptivas y cognitivas, pero toda capacidad humana tiene limitaciones como oscilaciones en la atención, memoria insuficiente para retenerla, proceso de análisis de información, etc. Todas son parte de actividades sensoriales y perceptivas como observar, distinguir, comparar, etc.; con procedimiento mental de razonamiento, planificación, toma de decisiones, recordar órdenes e instrucciones, por ello si el ser humano no se ajusta a realizar estas capacidades habrá una defunción en el sistema y la maniobra laboral. Cabe decir que debe existir un orden en la organización temporal y social que implica descansos y duración de actividad, contexto físico como son las condiciones luminarias en su entorno de trabajo, condiciones acústicas como ruidos constantes y condiciones sensoriales y visuales con el uso de EPP como gafas o máscara.(29)

2.2.2.3.3 Trabajos a turnos

Los trabajos a turnos se definen como la ejecución de trabajo en diversos grupos sucesivos, cumpliendo el tiempo requerido en las jornadas laborales. El tiempo de cada turno laboral es una condición que se cumple diariamente, en este sentido se toma en cuenta el número de horas trabajadas y su distribución del tiempo libre, de no desarrollarse de manera equilibrada puede afectar la calidad de vida del trabajador y la vida extralaboral.

En los grupos sucesivos tenemos diversas organizaciones el cual maneja el sistema discontinuo donde el trabajador labora dos turnos como mañana y tarde, y descansar por la noche, fin de semana o un feriado; sistema semi-continuo donde la interrupción es semanal cumpliendo tres turnos que son mañana , tarde y noche y descansar domingos; por último el sistema continuo en este caso no hay interrupción alguna, el trabajo es constante puede ser durante todo el día o todos los días de la semana laborando más de tres turno incluyendo turnos nocturnos.(30)

2.2.2.3.4. Factores de la organización

La organización determina un sistema estructurado en un ambiente laboral con grupos jerárquicos que conlleva cargos, responsabilidades y funciones. Cada trabajador que forma valores y normas que integran al desarrollo de identificarse con sus propósitos estratégicos y desarrollen conductas de automotivación, asimismo al forman una vinculación y una cultura que dispone de un ambiente laboral eficiente y eficaz. (31)

Los factores organizacionales están agrupados por componentes que se ejecutan dentro de una organización como son: la creatividad, relaciones interpersonales y laborales, participación, mejora continua, iniciativa, solución de problemas, etc.; todos estos componentes son indispensables para estudiarlas, de qué forma predomina en el medio laboral incluso mejorarlos con el fin de lograr los objetivos proyectados y tomar decisiones con mayor seguridad y confianza. Por el contrario, sino se ejecuta el seguimiento y la formación en una organización estos se verán afectados pues inhibe la ejecución del desarrollo del trabajo en equipo limitando sus acciones sin lograr la competitividad.(32)

2.2.2 Calidad de atención

La calidad de atención se define como conjunto de servicios continuos brindando atención a las necesidades y preferencias del usuario en diferentes servicios de salud así mismo abarcando la promoción y prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación con el fin de renovar y mejorar los cuidados sanitarios.

En todo servicio de salud los usuarios y/o pacientes precisan de una alta calidad de atención en la que forme un sistema, reduzca riesgos, mejore la atención para

pacientes, familia y comunidad con el fin de mantener prácticas de vida saludables que salvaguarden un estado eficiente de salud en todas las etapas de la vida. (33)

2.2.2.1. Perspectiva de la calidad de atención en la Enfermería

Los servicios de salud están conformados por diversos grupos interdisciplinarios, todos con el fin de mejorar el estado de salud del paciente; sin embargo, el cuidado directo lo brinda la profesional de Enfermería ejecutando cuidados holísticos no solo al usuario sino a la familia y comunidad con características sociales y culturales, velando de por las necesidades y derechos del paciente así también formando un entorno agradable que mejore la salud y bienestar de este.

La atención comienza desde el ingreso del paciente al servicio, educándolo, brindado los tratamientos indicados, satisfaciendo sus necesidades, hasta el día de su alta hospitalaria; cabe decir que el propósito de la profesional de enfermería es buscar la mejora continua del cuidado con el total compromiso aplicando criterios, evaluando la situación, implementando medidas de prevención, aplicando conocimientos científicos y capacitándose constantemente para su mejora profesional. Por ello al referirse sobre calidad de atención de enfermería connota un conjunto de características y acciones que encaminan al mejoramiento de cada paciente. (34)

Reconocer las necesidades del paciente para complementarlos o mejorarlos lo que manifiesta la sensación de bienestar que sitúa la calidad de vida desde el primer día de hospitalización permitiendo que duren hasta el alta física del paciente, brindando educación de sus cuidados y motivándolo a prevenir daños a futuros consultando con un médico o realizarse una revisión en el hospital cabe mencionar que las acciones realizadas por la enfermera como vigilancia de la alimentación, la toma de funciones continua, brindar un ambiente de confort y comodidad, asimismo un entorno limpio, informar los procedimientos a realizar con el propio paciente y cumplir de acuerdo a las indicaciones terapéuticas prescritas, realizar registros correctos de enfermería y el trato amable y servicial hacia el paciente afectan e influyen en gran parte a la calidad de atención.(35)

2.2.2.2. Enfoques sobre calidad

En una organización debe existir compromiso de laborar con calidad para facilitar las tareas, disminuir los posibles errores e incrementar la seguridad del paciente satisfaciendo sus necesidades con el fin de mejorar el ambiente laboral, el trabajo en equipo con apoyo mutuo y buscando la lograr las metas primordialmente en la mejora de atención con el usuario. Debemos tener en cuenta:

- Calidad con enfoque en el paciente, se involucra en la satisfacción de las necesidades del paciente y la familia.
- Continua mejora de procesos, reconocemos las necesidades que requiere el paciente para la mejora continua, mejorando los procesos de atención por una o más personas que comprometen la participación del equipo interdisciplinario.
- Meta principal la mejora continua, proponer metas de corto, mediano y largo plazo permiten que se el desarrollo de la proactividad de los pacientes y el futuro estudio para el identificar indicadores que permitan la continua mejora de la calidad.
- Reconocer los logros, se reconoce cuando la tarea fue realizada de forma correcta a su vez incentiva a los trabajadores a mejorar en las actividades realizadas.(36)

2.2.2.3. Dimensiones de calidad de atención

2.2.2.3.1. Atención Humana

Se puede hablar de atención humanizada cuando abarca el compromiso moral de proteger, salvaguardar la dignidad y calidad de vida de un paciente o usuario, con el fin de cooperar en el proceso de desarrollo en los cambios físico o mental del paciente. Cabe mencionar que la atención humanizada aborda el cuidado integral del ser humano, donde se involucra en todas sus dimensiones biológica, psicológica, conductual, etc., y debe basarse en la empatía y reciprocidad al momento de brindar el cuidado, como profesionales de salud se debe tener muy en cuenta esencia de la existencia humana.

Los profesionales de la salud deben distinguirse por manejar continuamente la comprensión del ser humano, respetar sus derechos, hacerlos sentir que son

escuchados; por el contrario, se consideraría una manipulación deshumanizante con ausencia de moral y ética sin llegar a efectuar o conseguir lograr la meta de una atención eficiente y efectiva.(37)

2.2.2.3.2. Atención Oportuna

La atención oportuna es el tiempo prudencial y razonable en el cual se brinda una serie de intervenciones hacia el usuario o paciente satisfaciendo sus necesidades con el fin de brindar un cuidado sin poner en riesgo la vida del paciente. Existe una espera por parte de los pacientes que busca ser atendidos de manera eficiente, ya sea para una consulta médica, realización de algún procedimiento, realizarse una prueba diagnóstica, intervenciones quirúrgicas, etc. (38)

Es un gran desafío realizar los cuidados procedimentales en un tiempo determinado puesto que se involucra en parte la demanda de pacientes para atender así mismo si el equipo con el cual se desenvuelve trabaja de forma eficiente o por lo contrario no existe apoyo alguno por lo que aumenta las tareas y el tiempo para la atención se vuelve más lenta.

2.2.2.3.3. Atención Continua

En la atención continua se ejecuta el seguimiento al conjunto de acciones que implica el cuidado integral del paciente encaminados a contribuir en la satisfacción de las necesidades del individuo. Dentro de un equipo laboral se coordina los cuidados en su mayoría con concurrencia multidisciplinar con el fin de lograr cumplir metas proporcionales y exitosas.

En gran parte el objetivo es lograr una atención con trayectoria uniforme, influye el tipo de procedimientos y las técnicas que la profesional de salud emplea, esta implementa una solución y posteriormente el desarrollo en la mejora del cuidado integral del individuo.(39)

2.2.2.3.4. Atención Segura

La atención segura es el conjunto de componentes estructurales, procedimentales, instrumentales y metodológicos que pretenden minimizar el mayor riesgo posible de sufrir un evento adverso al momento de realizar el cuidado en el individuo. Estos eventos pueden ser prevenibles mediante el cumplimiento de protocolos en una organización laboral.

El prevenir errores, daños y perjuicios en la atención del paciente es tarea fundamental del profesional de salud, en todo sistema de salud es fundamental que la asistencia sanitaria sea eficiente y efectiva y esto compete a las estrategias que se van a ejecutar en los servicios de salud, pero no es totalmente certero que el trabajo sea impecable y perfecto, puesto que suele haber entornos complejos y muy estresantes lo cual ocasiona y mayor riesgo al brindar la atención; y para ello se busca perfeccionar y mejorar esferas estratégicas para el cuidado integral.(40)

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

2.3.1.1. H.I: Existe relación significativa entre la sobrecarga laboral y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

2.3.1.2. H.O: No existe relación significativa entre la sobrecarga y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

2.3.2. Hipótesis específicas

2.3.2.1. H.I: Existe relación significativa entre la calidad de atención según la dimensión carga física y la sobrecarga laboral por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

2.3.2.2. H.O: No existe relación significativa entre la calidad de atención según la dimensión carga física y la sobrecarga laboral por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de un Hospital Nacional 2021

2.3.2.3. H.I: Existe relación significativa entre la calidad de atención según la dimensión los factores de la organización y la sobrecarga laboral por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

2.3.2.4. H.O: No Existe relación significativa entre la calidad de atención según la dimensión los factores de la organización y la sobrecarga laboral por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

La investigación a utilizar es de método deductivo, se basa estratégicamente en el estudio de fenómenos sociales que implica un supuesto generalizado con lo cual se procede a evaluar posibles casos con características similares obteniendo un resultado originario y lógico para dicho estudio.

3.2. Enfoque Investigativo

Este estudio es de enfoque cuantitativo, por lo que se colecta los datos para analizar las variables, estos resultados deberán ser validos respondiendo a cada objetivo del estudio.

3.3 Tipo de investigación

Este estudio es de tipo correlacional puesto que mide las dos variables y el grado en el que están relacionadas o no, este método básicamente describe el comportamiento de estas variables que ocurren naturalmente. En este caso medimos el grado de relación en la sobrecarga laboral de enfermería y la calidad de atención de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina.

3.4 Diseño de la investigación

El tipo de diseño es descriptiva por lo que se limita a describir las variables, y mide una o más características en un momento dado, recolectando en el presente, en ocasiones a partir de características pasadas del individuo.

3.5 Población, muestra y muestreo

La siguiente investigación que se realiza estará constituida por una población de 50 profesionales de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional, de acuerdo al criterio de inclusión y exclusión para enfermeras y enfermeros mayores de 20 años a más planteados en la investigación, primero que pertenezcan al servicio de medicina dentro del hospital en el área de medicina y que deseen participar voluntariamente con la firma de un consentimiento informado.

3.6 Variables y Operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Sobrecarga Laboral	Es el conjunto de requerimientos excesivos que se somete el personal de enfermería de los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional durante su jornada laboral. (41)	Carga física	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Postura ▪ Desplazamiento ▪ Esfuerzo muscular 	Ordinal	Bajo Medio Alto
		Carga mental	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención ▪ Pausas ▪ Ritmo de trabajo ▪ Tratamiento ▪ Información ▪ Experiencia 	Ordinal	
		Trabajos a turnos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Turnos ▪ Calendario ▪ Estabilidad ▪ Refrigerio adecuado ▪ Evaluación de la salud ▪ Respeto del ciclo de sueño ▪ Protección-seguridad ▪ Limitaciones 	Ordinal	
		Factores de la organización	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tareas ▪ Preparación ▪ Iniciativa ▪ Informes ▪ Toma de decisiones ▪ Relaciones interpersonales 	Ordinal	

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de atención	Es brindar una atención adecuada y prioritaria por parte del personal de enfermería de un Hospital Nacional de los servicios de medicina para satisfacer las necesidades de los usuarios mediante los cuidados esenciales e integrales.(33)	Atención humana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención personalizada ▪ Respeto a los derechos ▪ Identificación del personal ▪ Amabilidad ▪ Ética 	Ordinal	Mala Regular Buena
		Atención oportuna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiempo de espera ▪ Tiempo de atención ▪ Educación sobre normas del servicio ▪ Efectividad • Eficacia 	Ordinal	
		Atención continua	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuidad con la prestación de servicios ▪ Reporte de enfermería en cada turno ▪ Cuidados realizados por horas, días o semanas Comodidad y confort brindado en cada turno	Ordinal	
		Atención segura	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguridad física, emocional y familiar ▪ Minimiza riesgos 	Ordinal	

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica de recolección de datos

La técnica que se realizará en este estudio será la recolección de datos mediante la encuesta, estos datos serán de utilidad para ampliar el tema que se realiza.

3.7.2. Instrumentos de recolección de datos

3.7.2.1. El instrumento de medición que se escogió para realizar este estudio de la primera variable se emplea un cuestionario que fue ejecutado Hart y Staveland en 1988 adaptado por Gonzales E., posteriormente modificado por la autora Rivera D., evalúa la sobrecarga laboral de enfermería en los servicios de medicina con 68 ítems y método dicotómico que miden cuatro dimensiones: carga mental, carga física, factores de la organización y trabajos a turnos.

3.7.2.2. La segunda variable de este estudio se utilizó el instrumento de medición mediante un cuestionario ejecutado por las autoras Palmer H. y Yanallalli P. en el Centro de Salud Materno Infantil de Surquillo y modificado por la autora de este estudio; evalúa la calidad de atención de enfermería en los servicios de medicina, el método es politómica y consta de 20 ítems con 4 dimensiones: atención humana, atención segura, atención segura y atención oportuna.

3.7.3. Validación

3.7.3.1. La validez del instrumento se ejecutó a través del análisis de las cuatro dimensiones del cuestionario sobrecarga laboral al personal de enfermería, los niveles de significancia son calculada en U de Man Whitney es de 0.92.

3.7.3.2. En cuanto la validez del instrumento calidad de atención al personal de enfermería se analizó a través de las cuatro dimensiones, los niveles de significancia son mayores de 0.60.

3.7.4. Confiabilidad

3.7.4.1. La confiabilidad del instrumento de medición de la variable sobrecarga laboral por el personal de enfermería en los servicios de medicina obtuvo con el valor de Kuder-Richardson Kr-20 de 0.91 que indica alta confiabilidad en sus 68 ítems con dos opciones: si (1 punto) y no (2 puntos).

3.7.4.2. La confiabilidad del instrumento de medición de la variable calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de medicina obtuvo un valor con el Alfa de Crombach de 0,874 siendo confiable, con 20 ítems con tres opciones: siempre (1 punto), a veces (2 puntos) y nunca (3 puntos).

3.8 Procesamiento y Análisis de Datos

Esta investigación se desarrolla a partir de la presentación al comité de ética de la Universidad Privada Norbert Wiener que evaluará la aprobación. Posterior a la aprobación del proyecto se presentará a la dirección del Hospital Nacional solicitando permiso para su ejecución, luego se coordinará con la Jefatura del servicio de Medicina para facilitar el ingreso y realizar las entrevistas con enfermeras en los turnos correspondientes. Los datos se ingresarán en un inicio a una matriz de datos diseñada en el programa Microsoft Excel 2013 y el programa IBM SPSS Statistics la cual se realizarán tablas con los datos obtenidos por las encuestas contestadas de los participantes.

3.9 Aspectos Éticos

Durante la investigación se tomará los principios en el campo de salud, con los principios éticos que se deberán aplicar a los participantes, respetando la opinión de cada uno de los encuestados y sobre todo la confidencialidad de cada uno garantizando su protección, así mismo se aplica el consentimiento informado durante la entrevista a los profesionales de salud del servicio de medicina (42). Se aplica los principios bioéticos:

Principio de autonomía

Este principio se aplica con la decisión voluntaria de participar e involucrarse en el estudio o no, el cual se debe respetar en todo el proceso de investigación.(43)

Para los profesionales de enfermería y pacientes hospitalizados de los servicios de medicina se procede a explicar los objetivos de este estudio y se dio libertad para la participación voluntaria solicitando la firma mediante el consentimiento informado.

Principio de beneficencia

El principio de beneficencia se aplica con el fin de presentar bondad por parte del personal de salud, es decir, ejecutar el bien al participante o los entrevistados en este estudio. (44)

A los profesionales de enfermería se les explicará la importancia de la participación en este estudio y el aporte que brindará para futuras mejoras en los cuidados.

Principio de no maleficencia

Este principio implica no causar daño por acción u omisión y exponerlos a riesgos que atenten contra el participante.(45)

Para los profesionales de enfermería se les explico de manera reiterada que este estudio no implica riesgo alguno y que se aplica totalmente la confidencialidad en sus datos durante las entrevistas.

Principio de justicia

El principio de justicia resalta la no discriminación (edad, etnia, patología, etc.), brinda el trato justo a cada uno de los participantes en esta investigación.(46)

A los profesionales de enfermería se les trataran con respeto, democracia y cordialidad que merecen cada participante sin preferencia alguna.

3. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de enfermería en los servicios de medicina de un Hospital Nacional 2021 (N=50)

GRUPO POR EDAD	Nº	%
25 - 35	37	74%
36 - 45	8	16%
> 50	5	10%
TOTAL	50	100%

GRUPO POR SEXO	Nº	%
MASCULINO	12	24%
FEMENINO	38	76%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería en los servicios de medicina de un Hospital Nacional 2021

En la tabla 1 dentro de los grupos etarios que se observó en la toma de información que pertenece al personal de enfermería de los servicios de hospitalización de medicina, en la cual oscila entre los 25 a 35 años con el 75%, de 36 a 45 años con 16% y mayor de 50 años con el 10%. Así mismo dentro del grupo de enfermeras encuestadas en los servicios de hospitalización de medicina se identificó que del total de 50 enfermeras, 30 son mujeres que abarca el 76% y seguido tenemos de hombres que son 12, cuentan respectivamente con el 24%.

Tabla 2. Tabla cruzada de sobrecarga laboral y su relación con la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

		Calidad de atención			
		Mala	Regular	Total	
Sobrecarga laboral	Medio	Recuento	14	2	16
		% dentro de Calidad de atención	32,6%	28,6%	32,0%
	Alto	Recuento	29	5	34
		% dentro de Calidad de atención	67,4%	71,4%	68,0%
Total	Recuento	43	7	50	
	% dentro de Calidad de atención	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería en los servicios de medicina de un Hospital Nacional 2021

En la tabla 2 se observó con respecto a la sobrecarga laboral y su relación con la calidad de atención del personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021, de acuerdo al grupo etario de las 50 enfermeras participantes en el estudio se determinó que el nivel de sobrecarga laboral es predominantemente alto, con 29 participantes que son 67.4% refieren que la calidad de atención es mala y con 5 que son 71.4% refieren calidad de atención regular.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,044 ^a	1	,834		
Corrección de continuidad ^b	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,045	1	,833		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,604
Asociación lineal por lineal	,043	1	,836		
N de casos válidos	50				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,24.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Como el valor de significancia p es mayor del valor de nivel de riesgo al 5% se acepta la hipótesis nula (Ho) y se rechaza la hipótesis de investigación (Hi), aplicando el chi cuadrado y concluyendo asertividad en la hipótesis nula.

Tabla 3. Identificar la relación entre la sobrecarga laboral según la dimensión carga física y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

Tabla cruzada carga física y su relación con la calidad de atención y sobrecarga laboral

		Calidad de atención			
		Mala	Regular	Total	
Carga física	Medio	Recuento	14	7	21
		% dentro de Calidad de atención	32,6%	100,0%	42,0%
	Alto	Recuento	29	0	29
		% dentro de Calidad de atención	67,4%	0,0%	58,0%
Total		Recuento	43	7	50
		% dentro de Calidad de atención	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería en los servicios de medicina de un Hospital Nacional 2021

En la Tabla 3 se identificó que con respecto a la dimensión carga física y su relación con la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021 obtuvo como resultado que de los 50 participantes en este estudio el nivel de carga física es predominantemente alta, por lo tanto, los 29 participantes que son 67.4% refieren que la calidad de atención es mala.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	11,240 ^a	1	,001		
Corrección de continuidad ^b	8,642	1	,003		
Razón de verosimilitud	13,763	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,001	,001
Asociación lineal por lineal	11,016	1	,001		
N de casos válidos	50				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,94.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Como el valor de p es menor del valor de nivel de riesgo al 5%, se acepta la hipótesis de investigación (Hi) y se rechaza la hipótesis nula (Ho), concluyendo veracidad en la hipótesis de investigación aplicada por el chi cuadrado.

Tabla 4. Identificar la relación entre la sobrecarga laboral según la dimensión los factores de la organización y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de los servicios de medicina de un Hospital Nacional 2021

Tabla cruzada factores de organización y su relación con la calidad de atención y la sobrecarga laboral

		Calidad de atención			
		Mala	Regular	Total	
Factores de la organización	Medio	Recuento	17	2	19
		% dentro de Calidad de atención	39,5%	28,6%	38,0%
	Alto	Recuento	26	5	31
		% dentro de Calidad de atención	60,5%	71,4%	62,0%
Total	Recuento	43	7	50	
	% dentro de Calidad de atención	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería en los servicios de medicina de un Hospital Nacional 2021

En la tabla 4 se distinguió de acuerdo a los factores de la organización y su relación con la calidad de atención del personal de enfermería en los servicios de enfermería de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021, que de los 50 encuestados en este estudio determinó que el nivel de los factores de organización es predominante alto, en la cual 26 participantes que son el 60.5% refieren que la calidad de atención es mala y 5 que son el 71.4% refieren que es regular.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,307 ^a	1	,579		
Corrección de continuidad ^b	,018	1	,893		
Razón de verosimilitud	,318	1	,573		
Prueba exacta de Fisher				,695	,457
Asociación lineal por lineal	,301	1	,583		
N de casos válidos	50				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,66.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Como el valor de significancia p es mayor del valor de riesgo al 5%, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (Ho) y rechaza la hipótesis de investigación (Hi), concluyendo se acepta la veracidad en la hipótesis investigativa (Hi).

Tabla 5. Identificar la relación entre la calidad de atención según la dimensión atención humana y la sobrecarga laboral por el personal en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

Tabla cruzada atención humana y su relación con la sobrecarga laboral y la calidad de atención

		Sobrecarga laboral			
		Medio	Alto	Total	
Atención humana	Mala	Recuento	6	29	35
		% dentro de Sobrecarga laboral	37,5%	85,3%	70,0%
	Regular	Recuento	8	5	13
		% dentro de Sobrecarga laboral	50,0%	14,7%	26,0%
	Buena	Recuento	2	0	2
		% dentro de Sobrecarga laboral	12,5%	0,0%	4,0%
Total		Recuento	16	34	50
		% dentro de Sobrecarga laboral	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería en los servicios de medicina de un Hospital Nacional 2021

En la tabla 5 se observa con respecto a la atención humana y su relación con la sobrecarga laboral del personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021, que de los 50 participantes en este estudio se determinó que el nivel es más predominante en la atención humana mala, por lo que de los 6 participantes que son el 37.5% refieren una sobrecarga laboral media y 29 participantes que son el 85.3% refieren que es alta.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	13,013 ^a	2	,001
Razón de verosimilitud	13,294	2	,001
Asociación lineal por lineal	12,734	1	,000
N de casos válidos	50		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,64.

Como el valor de la significancia p es mayor del nivel de riesgo al 5%, se acepta la hipótesis de investigación (Hi) y rechaza la hipótesis nula (Ho), concluyendo el asertividad de la hipótesis de investigación (Hi) aplicado por el chi cuadrado.

Tabla 6. Identificar la relación de la calidad de atención según la dimensión atención oportuna y sobrecarga laboral por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de una Hospital Nacional 2021

Tabla cruzada atención oportuna y su relación con la sobrecarga laboral y la calidad de atención

			Sobrecarga laboral		
			Medio	Alto	Total
Atención oportuna	Mala	Recuento	12	29	41
		% dentro de Sobrecarga laboral	75,0%	85,3%	82,0%
	Regular	Recuento	4	5	9
		% dentro de Sobrecarga laboral	25,0%	14,7%	18,0%
Total	Recuento	16	34	50	
	% dentro de Sobrecarga laboral	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería en los servicios de medicina de un Hospital Nacional 2021

En la tabla 6 se observó que con respecto a la atención oportuna y su relación con la sobrecarga laboral del personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021, que de los 50 encuestados en el estudio se determinó que el nivel de atención oportuna es predominantemente malo, por lo cual de 12 participantes que son el 75% refieren que la atención oportuna es media y de los 29 participantes que el 85.3 % refieren que es regular.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	,781 ^a	1	,377		
Corrección de continuidad ^b	,239	1	,625		
Razón de verosimilitud	,750	1	,387		
Prueba exacta de Fisher				,442	,305
Asociación lineal por lineal	,766	1	,382		
N de casos válidos	50				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,88.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Como el valor de significancia p es mayor del valor de nivel de riesgo al 5%, se acepta la hipótesis nula (Ho) y se rechaza la hipótesis de investigación (Hi), concluyendo el asertividad de la hipótesis nula (Ho).

4. DISCUSION

El continuo cuidado para la mejoría de pacientes hospitalizados se dan gracias a atenciones brindadas por el personal de enfermería cumpliendo múltiples tareas, sin embargo, este trabajo colectivo lleva una gran responsabilidad puesto que el personal suele enfrentar el exceso de trabajo debido a la demanda laboral, excediendo las horas laborales y finalmente perjudicando el bienestar del personal sin brindar una calidad de atención que debe ser adecuada.

En este estudio se confrontarán los hallazgos del presente estudio con los estudios anteriores por lo que no permite determinar la relación de la sobrecarga laboral y la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en los servicios de medicina cada variable segmentada en dimensiones, en este caso sobrecarga laboral con sus dimensiones carga física, carga mental, trabajos a turnos y factores de la organización, luego calidad de atención con sus dimensiones atención oportuna, atención humana, atención continua, atención segura; estas dimensiones deducen la identificación más relevante del grupo etario que se compuso de 50 enfermeras del servicio de enfermería, por lo que de las anteriores investigaciones que se plantearon en esta investigación 5 investigaciones nacionales y 6 internacionales.

Con respecto al estudio de Salazar y Gissell que trata de la sobrecarga laboral y en relación con la satisfacción laboral en las enfermeras, concuerda en lo que se visualiza los resultados de acuerdo a la sobrecarga laboral que sale prominentemente alta en un 98% por lo que coincide con lo que se plantea en este estudio como resultado de una sobrecarga laboral alta en un 68%, sin embargo no existe una relación significativa sobrecarga laboral y calidad de atención, asimismo en los hallazgos del estudio planteado por Nieto que trata de la relación entre la sobrecarga laboral y satisfacción del personal del Hospital de Pacasmayo, según este estudio la sobrecarga laboral es relevantemente baja en un 73% y un nivel de satisfacción del personal en una 66% por lo cual no hay concordancia con este estudio puesto que tenemos una sobrecarga laboral relevantemente alta.

El estudio de Rivera cuyo trabajo trata de comparar el nivel de sobrecarga laboral del personal en dos establecimientos de salud, de acuerdo al establecimiento de

salud José Carlos Mariátegui, los niveles de sobrecarga laboral predominan en alto con 21.1% y media en 54.4%, por otro lado, en el establecimiento de salud Cruz de Motupe fue una sobrecarga laboral alta en un 35.1% y medio en 54.4% de acuerdo a estos resultados se no existe concordancia con los resultados de este estudio puesto que la predominancia en sobrecarga laboral es alta y posteriormente media; con respecto al estudio de Cruz y Salazar con su investigación calidad de atención y su relación con el grado satisfacción se observó que los resultados que detallan no tiene concordancia puesto que la calidad de atención es predominantemente alta así también, con la correlación la cual no hay relación en este estudio, para el estudio de Chumpitaz y Melina que trata de la relación de la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado de una clínica privada, de acuerdo a este estudio hubo predominio de una atención de calidad media (64,7%) por lo que concuerdan en este resultado, sin embargo, explica una correlación estadísticamente significativa por lo que no se encuentra con concordancia con el estudio no existe una concordancia estadísticamente significativa predominando la hipótesis nula, así mismo para el estudio de Becerra y Melgarejo la calidad de atención intermedia en un 33.5% dando como resultado en nuestro estudio una calidad de atención regular.

Con respecto al estudio de Hoffman y Saborío que trata del desarrollo de un programa de enfermería en salud laboral para la promoción de condiciones psicosociales saludables con relación a la carga mental de los trabajadores, en sus hallazgos evidencia predominancia de carga mental alta puede tener concordancia por lo que los resultados de este estudio tiene relevancia en la sobrecarga laboral, así mismo en el estudio de Acosta y Maya en las competencias clínicas y la carga laboral del profesional de enfermería, revela indicios de niveles de sobrecarga laboral alta, por lo cual está de acuerdo con este estudio en la cual predomina la sobrecarga laboral en un 68%, por lo contrario los autores Alves y más en su estudio de la percepción de enfermería acerca de la sobrecarga de trabajo detallan una sobrecarga de trabajo alta debido a la falta de recursos humanos y déficit en relaciones humanas, puesto que existe sobrecarga laboral alta debido a la predominancia en la carga física. En cuanto al estudio de los autores de Saturno y más, el índice de calidad de atención es relevantemente bajo en un 75% en hospitales, por lo cual existe concordancia en este estudio la calidad de atención

es regular en un 71.4%, por lo contrario de acuerdo al estudio de Fernández y García en su estudio calidad de atención y grado de satisfacción, se detallan calidad de atención alta se valora cuidados eficientes y satisfactorio así que de acuerdo a este estudio predomina la calidad de atención regular correspondientemente a los resultados.

5. CONCLUSIONES

- No existe alta relación significativa entre la calidad de atención y sobrecarga laboral por el personal de enfermería de un Hospital Nacional 2021
- Se observó una predominancia en la sobrecarga laboral en un 68% por el personal de enfermería de un Hospital Nacional 2021
- Se identificó predominancia en la calidad de atención regular en un 71.4% por el personal de enfermería de un Hospital Nacional 2021
- Existe relación significativa ($p>0.05$) entre la carga física y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021
- No existe relación significativa ($p>0.05$) entre los factores de la organización y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021
- Existe una relación significativa ($p>0.05$) entre la atención humana y la sobrecarga laboral por el personal de enfermería de los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021
- No existe relación significativa ($p>0.05$) entre la atención oportuna y la sobrecarga laboral por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021

RECOMENDACIONES

- Implementar estrategias multidisciplinarias para la capacitación mediante sesiones o charlas educativas a las enfermeras en cuanto a los cuidados asistenciales para optimizar los niveles de calidad de atención y satisfacer las necesidades de los usuarios.
- Se recomienda a los altos mandos o directiva del Hospital Nacional, realizar continuos seguimientos sobre la calidad de atención y sobrecarga laboral por el personal de enfermería de esta forma mejora la capacidad del personal cumplir con éxito cuidados eficientes y eficaces asimismo mejor organización laboral.
- Se sugiere a la directiva y jefa del servicio del Hospital Nacional realizar capacitaciones sobre temas ergonómicos para el manejo de carga física dando énfasis en las pausas activas o períodos de recuperación evitando problemas físicos que causan la aparición de enfermedades ocupacionales futuras.
- Se sugiere a la directiva y jefa del servicio del Hospital Nacional capacitación en la comunicación asertiva mejorando la capacidad para trabajo en equipo y relación, incrementar el liderazgo mejorando en el campo gestional del personal de enfermería.
- Se sugiere a la jefa del servicio de medicina implementar charlas sobre el cuidado humanizado teniendo énfasis en el compromiso de proteger la dignidad humana comprendiendo y realizando escucha activa en sus turnos laborales hacia los pacientes.
- Se recomienda a la jefa de servicio de medicina sesiones y capacitaciones sobre el manejo del tiempo en las jornadas laborales correspondientes al cuidado asistencial oportuno por parte del personal de enfermería.

6. REFERENCIAS

INSTRUMENTO DE MEDICION DE SOBRECARGA LABORAL

Estimado señor(a), el presente cuestionario solo tiene fines académicos.

Edad: Sexo:

Marque X en el casillero que crea conveniente. Considere los siguientes valores:

No: 0 Si: 1

	ITEMS	NO	SI
Nº	Dimensión 1: Carga física		
	Postura		
1	El trabajo permite cambiar la posición de pie-sentado.		
2	Mantiene la columna en una postura adecuada de pie o sentado.		
3	Mantiene los brazos por debajo del nivel de los hombros durante la jornada laboral.		
	Desplazamiento		
4	El trabajo exige desplazamiento de un lugar a otro.		
5	Los desplazamientos ocupan un tiempo inferior de la jornada laboral.		
6	Se realizan desplazamientos con cargas menores a 2kg.		
	Esfuerzo muscular		
7	El trabajo exige realizar un esfuerzo muscular frecuente.		
8	Para realizar las tareas se utiliza solo la fuerza de las manos.		
9	Se cuenta con la información necesaria para el desempeño de las tareas.		
10	Si se manipulan cargas estas son menores a 3 kg.		
11	Los pesos que deben manipular son menores a 20 kg.		
12	El peso de la carga permite movilizar con facilidad		
13	El tamaño de la carga permite movilizar con facilidad		
14	El entorno se adapta al tipo de esfuerzo que debe realizarse.		
15	Se ha informado al trabajador sobre la correcta manipulación de cargas.		
16	Se manipula el manejo de las cargas de manera correcta.		
	Dimensión 2: Carga Mental		
	Atención		
17	El nivel de atención requerido para la ejecución de la tarea es elevado.		
18	Debe mantenerse la atención al menos la mitad del tiempo o solo de forma parcial		
	Pausas		
19	El trabajo le permite algunos descansos durante la jornada laboral.		
20	Se puede cometer algún error sin que provoque daños sobre otras personas.		
	Ritmo de trabajo		
21	El ritmo de trabajo es por causas externas.		
22	El ritmo de trabajo es fácilmente realizado por un trabajador con experiencia.		
	Tratamiento		

23	El trabajo se basa en los procesos de información		
24	La información se percibe correctamente		
25	Se entiende con facilidad los procedimientos establecidos.		
26	La cantidad de información que se percibe es razonable.		
	Información		
27	La información es sencilla, se evita la memorización excesiva de datos.		
28	El diseño de trabajo es adecuado a la acción requerida.		
	Experiencias		
29	El trabajador tiene la experiencia o conoce los procedimientos y los equipos.		
30	El trabajo suele realizarse sin interrupciones.		
31	El entorno físico facilita el desarrollo de la tarea.		
	Dimensión 3: Trabajo a turnos	NO	SI
	Turnos		
32	El trabajo se realiza a turnos.		
	Calendario		
33	El calendario de turnos se conoce con anticipación.		
	Estabilidad		
34	Los trabajadores participan en la determinación de los grupos.		
35	Los equipos de trabajo son estables.		
	Registro adecuado		
36	Se facilita la posibilidad de una comida caliente y equilibrada.		
	Evaluación de la Salud		
37	Se realiza una evaluación de la salud antes de iniciar la jornada laboral		
	Respeto al ciclo de vida		
38	El trabajo implica turnos nocturnos.		
39	Se respeta el ciclo de sueño/vigilia.		
40	Se procura que el número de noches.		
41	La descripción a un turno nocturno es inferior a un turno diurno.		
	Protección y seguridad		
42	Los servicios y medios de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos en el diurno y nocturno.		
43	La carga de trabajo es menor en el turno noche.		
	Limitaciones		
44	Existe en la institución una política de limitación para trabajar en turno nocturno.		
	Dimensión 4: Factores de la organización	NO	SI
	Tareas		
45	El trabajo permite realizar tareas cortas, muy sencillas y repetitivas.		
46	El trabajo permite realizar la ejecución de varias tareas.		
47	Se realizan tareas con identidad propia(se incluyen tareas de preparación, ejecución y revisión)		
	Preparación		
48	La preparación de los trabajadores está en relación con el trabajo que realizan.		
49	El trabajador conoce la totalidad del proceso		

50	El trabajador sabe para qué sirve su trabajo en el conjunto final		
51	La organización de las tareas esta previamente definida, sin posibilidad de intervención u opinión por el interesado.		
	Iniciativa		
52	El trabajador puede tener iniciativa de resolver algunas incidencias.		
53	Puede detener el trabajo o ausentarse cuando lo necesite.		
54	Puede elegir el método de trabajo.		
55	Tiene posibilidad de controlar el trabajo realizado.		
56	Se carece de una definición exacta de las funciones que deben desarrollarse en cada puesto de trabajo.		
57	Las instrucciones de ejecución (órdenes de trabajo, instrucciones, procedimientos...) están claramente definidas y se dan a conocer a los trabajadores.		
58	Se evitan las incompatibilidades o contradicciones entre órdenes o métodos de trabajo, exigencias temporales.		
	Informes		
59	Se informa a los trabajadores sobre la calidad de trabajo realizado.		
	Toma de decisiones		
60	Generalmente se toman decisiones sin consultar a los trabajadores.		
61	Para la asignación de tareas se tiene en cuenta la opinión de los trabajadores		
62	Existe un sistema de consulta. Suelen discutirse los problemas referidos al trabajo.		
	Relaciones interpersonales		
63	Cuando se introducen nuevos métodos o equipos se consultan o discuten con los trabajadores.		
64	La tarea se facilita o permite el trabajo en grupo o la comunicación con otras personas.		
65	Por la regla general, el ambiente laboral permite una relación amistosa.		
66	El ambiente permite una relación amistosa. Cuando existe algún conflicto se asume y se buscan vías de solución, evitando situaciones de acoso.		
67	Si la tarea se realiza en un ambiente aislado, cuenta con un sistema de comunicación con el exterior (teléfono, etc.)		
68	En caso de existir riesgo de exposición a conductas violentas de personas externas está establecido un programa de actuación.		

CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCIÓN

I. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo. Se realizará la puntuación de acuerdo a la clasificación correspondiente:

Clasificación	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
	1	2	3

A. Datos Generales

a. Edad:

A continuación, marque con una (x) la respuesta que crea conveniente:

	CLASIFICACION	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
	Preguntas	1	2	3
1	Las enfermeras la saludaron atentamente cuando ingresaron al ambiente			
2	Las enfermeras se presentaron con su nombre cuando atiende a su familiar			
3	Las enfermeras lo llaman por su nombre cuando atiende a su familiar			
4	Las enfermeras son amables y atentas al brindar atención a su familiar			
5	Las enfermera le contestan con amabilidad cada una de sus preguntas			
6	Las enfermeras les explicaron los procedimientos que realizaron con su familiar			
7	El tono de voz de las enfermeras le mostraron confianza para expresar sus problemas y necesidades			
8	Cuando usted ingreso al servicio de hospitalización las enfermeras le brindaron orientación acerca del horario de visitas, alimentación, medicación y normas hospitalarias			
9	Las enfermeras acuden al llamado tan pronto como usted lo requirió			
10	Las enfermeras respetaron los horarios de administración de medicamento de su familiar			
11	Durante la administración de los medicamentos las enfermeras les explicaron en forma clara sobre los probables efectos secundarios de los			

	mismos, alentándose avise en caso sea necesario.			
12	Las enfermeras al brindarle los cuidados le motivaron para que se participe en el cuidado de su familiar			
13	Las enfermeras se muestran interesada frente a los problemas de su familiar			
14	Las enfermeras controlaron el cumplimiento de la dieta indicada utilizaron estrategias que estimularon la ingesta de los alimentos de su familiar			
15	Las enfermeras le brindaron privacidad y confianza en todo los procedimientos que realizaron a su familiar durante la hospitalización			
16	Las enfermeras están pendientes del aseo personal de su familiar y el aseo de su ambiente			
17	Las enfermeras le orientan sobre los cuidados continuados en el hogar de ser dado de alta			
18	El ambiente donde se desarrolla la atención de enfermería es cómodo			
19	La enfermera le brindo atención permanente las 24 horas del día			
20	Usted observo que las enfermeras respetaron sus costumbres creencias			

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le esta invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir participar o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tomese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono que figuran en el documento. No deben dar su consentimiento hasta que entiendan la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Sobrecarga laboral y su relación con la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de un Hospital Nacional 2021”

Nombre del investigador principal: Rosa Elena Arango Sanchez

Propósito del estudio: “Determinar cual es la relación entre la sobrecarga laboral y la calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de hospitalización de medicina de un Hospital Nacional 2021” en la cual los participantes responderán un cuestionario con un tiempo aproximado de 20 minutos máximo para finalizarlo.

Participación voluntaria: Usted puede participar voluntariamente y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios al participar: Posibilita saber los resultados de la investigación de manera grupal o individual por los medios adecuados.

Inconvenientes o riesgos: No hay riesgo alguno, solo se pedirá la responder la encuesta.

Costo a participar: Usted no hará gasto alguno en este estudio.

Confidencialidad: Toda información que usted proporcione estará protegida y solo el investigador a cargo del estudio.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio sin sanción alguna, sus datos serán tratados de forma anónima y se respeta la confidencialidad.

Consultas posteriores: Si usted tiene dudas respecto al estudio o preguntas adicionales durante el desarrollo de la entrevista, puede dirigirse a la investigadora principal Rosa Elena Arango Sánchez.

Contacto con el comité de ética: Si usted tiene preguntas sobre sus derechos como voluntario o en caso contrario sus derechos no fueron respetados, puede comunicarse con la coordinadora de esta investigación Rosa E. Arango Sánchez (nº de celular 993693730) o comunicarse con el Comité de ética de la Universidad Norbert Wiener al número telefónico 706-5555 anexo 3285 o correo electrónico comité.etica@urwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello recibirá una copia de este documento y proporcionará la información siguiente:

Documento Nacional de Identificación:

Correo electrónico o institucional:

Fecha:



Firma de la participante

Firma del investigador

Rosa E. Arango Sánchez

6. REFERENCIAS

1. Mundial A, Salud D. Estrategia mundial de recursos humanos para la salud : personal sanitario 2030. 2016;132(2014):1-5.
2. OMS. Datos acerca de los trabajadores sanitarios y asistenciales [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/annual-theme/year-of-health-and-care-workers-2021/facts>
3. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Corrigendum to «Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis» [Brain Behav. Immun. 88 (2020) 901-907]. Vol. 92, Brain, behavior, and immunity. Netherlands; 2021. p. 247.
4. Hanefeld J, Powell-jackson T, Balabanova D. La comprensión y la medición de la calidad de la atención : se trata de la complejidad Sensibilidad. 2017;368-74.
5. Ameghino G. Sobrecarga laboral y su impacto en la salud del colaborador [Internet]. Revista Economica. 2019. Disponible en: <https://www.revistaeconomia.com/sobrecarga-laboral-y-su-impacto-en-la-salud-del-colaborador/>
6. Etienne CF. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal [Internet]. OPS, OMS. 2019. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=1926&lang=es
7. INEI. Series Nacionales: Recursos Humanos de Salud [Internet]. 2019. Disponible en: <http://webapp.inei.gob.pe:8080/sirtod-series/>
8. Tello L. Barómetro Edenred Perú 2021: La situación laboral a un año de la pandemia [Internet]. Gestion. 2021. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/management-empleo/el-73-de-trabajadores-indica-que-carga-laboral-se-incremento-entre-1-y-5-horas-al-dia-noticia/?ref=gesr>
9. Henriquez B. Analisis de Carga de Trabajo [Internet]. 2016. Disponible en: <https://slideplayer.es/slide/10874125/>
10. Asociacion Americana de Enfermeras. Ambiente de trabajo saludable [Internet]. 2021. Disponible en: https://www-nursingworld-org.translate.google.practice-policy/work-environment/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=ajax,sc,elem
11. Maria J. Pumar Mendez, Moira Attree AW. Aspectos metodológicos en la evaluación de la cultura de seguridad en el ámbito hospitalario: Una revisión de la literatura [Internet]. 2014. 170 p. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691713002943?via%3Dihub>
12. Gissell S, Griselda M. Sobrecarga y satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray , 2018. 2018;
13. Nieto Polo Salinas MS. Sobrecarga laboral y satisfacción del personal del Hospital I Pacasmayo , 2018. 2019;

14. Anacona L, Yadira N, Rios I, Acosta MB, Cecilia C, Daza R. La Calidad De Atencion En Salud Que Brindan Las Instituciones Prestadoras Deservicios. Disponible en:
<http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/760/MarthaLilianaAnaconaC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Cruz Segovia AB, Salazar Miraval LI. «Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios en consulta externa del Hospital de Emergencias Grau ESSALUD. Lima - 2017». 2017.
16. Chumpitaz Carrasco MI. Calidad de atención de Enfermería y la Satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018 [Internet]. 2019. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3544/ChumpitazCarrasco_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Becerra Ureta, Nilda Marleni Melgarejo Solano BG. Calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales [Internet]. 2021. Disponible en:
https://repositorio.uclima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/584/Becerra_NM_Melgarejo_BG_tesis_enfermeria_523_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Patricia D, John T, Oliveira L, Dagmar C, Vituri W, Roberto S, et al. Calidad de Servicio y Seguridad del paciente: La evaluación indicadores. 2016;1-8.
19. Acosta Romo MF, Maya Pantoja GJ. Competencias clínicas y carga laboral de Enfermería en Unidades de Cuidado Intensivo Adultos. 2020;17(2):22-32. Disponible en:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1698/2318>
20. Alves SR, Yamaguchi MU, Passoni dos Santos R, Oliveira Gusmão R. Serviços de saúde mental : percepção da enfermagem em relação à sobrecarga e condições de trabalho * Mental health services : perception of nursing in relation to overload and working conditions Servicios de salud mental : percepción de las enfermeras fre. 2018;10(1):25-9. Disponible en:
<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5929/pdf>
21. Saturno Hernández PJ, Poblano Verástegui O, Flores Hernández S, Martínez Nicolás I, Vieyra Romero W, Halley Castillo ME. Carencias y variabilidad en la calidad de la atención a neonatos hospitalizados en México . Estudio transversal en 28 hospitales públicos. 2021;63(2). Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2021/sal212d.pdf>
22. Fernanadez RA, García FG. Calidad de cuidados de enfermería en la atención de pacientes traumatizados por accidentes de tránsito en Catamarca [Internet]. 2019. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/13323?show=full>
23. Yallico EA, Guerra RG, Corominas GH, Puig FR. PSICODISC : Cuestionario para la evaluación de factores psicosociales para personas con discapacidad en. 1998;19. Disponible en:
https://www.ilunion.com/sites/default/files/psicodisc_manual.pdf
24. LRH. Teoría clásica de Taylor. Portal especializado en temas de RRHH [Internet]. 2016; Disponible en: <https://www.losrecursoshumanos.com/teoria->

clasica-de-taylor/

25. Hernández Guadalupe -Morquecho K. Evaluar para gestionar recursos. Análisis de la literatura sobre la carga laboral en enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2016;24(3):217-22.
26. Caballero K. El concepto de Satisfacción en el trabajo y su proyección en la enseñanza. *Profesorado Rev Currículum y Form Profr.* 2002;6(1-2):1-10.
27. Chavarría Cosar R. La carga física de trabajo: definición y evaluación. *Inst Segur e Hig en el Trab.* 1998;8.
28. Rubio Valdehita S, Díaz Ramiro E, Martín García J, Luceño Moreno L. Carga mental en vigilantes de seguridad: diferencias por sexo y capacidad atencional. *EduPsykhé Rev Psicol y Psicopedag.* 2008;7(2):213-30.
29. Arquer MI, Nogareda C. Carga mental de trabajo: indicadores. *Inst Segur e Hig en el Trab.* 2000;1-6.
30. Nogareda Cuixart C, Nogareda Cuixart S. Trabajo a turnos y nocturno: aspectos organizativos. *Inst Nac Segur e Hig en el Trab [Internet].* 1995;1-10. Disponible en:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_455.pdf
31. Bestratén Belloví M, Marrón Vidal MA. Sistema de gestión preventiva : organización y definición de funciones preventivas. *Insht [Internet].* 2000;5. Disponible en:
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/501a600/565w.pdf>
32. Castillo Perez VH, Valera Juarez RA, Lopez de Llergo LM. Factores Organizacionales: Su Impacto En La Estrategia De Equipos De Trabajo. *J Chem Inf Model.* 2013;01(01):1689-99.
33. Organización Mundial de la Salud. OMS: Servicios sanitarios de calidad. 2020; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
34. Álvarez Cano LM, Barrera Arcila M, Madrigal Ramirez C. Calidad de la Atención en Enfermería. *Programa Audit en Serv Salud.* 2007;1-23.
35. Moreno Rodríguez A. La calidad de la acción de enfermería. *Enfermería Glob Rev electrónica Semest enfermería.* 2005;4(1):16-9.
36. Forrellat Barrios M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Rev Cuba Hematol Inmunol y Hemoter.* 2014;30(2):179-83.
37. Ceballos Bolivar CE, Gonzales Gutierrez S. Humanización de la atención en Salud. *Univ CES.* 2012;32.
38. Ballesteros Harley R, Acosta Valverde M, Navarro ME, Cortés Ángel R, Ruíz Cubillo MF, Campos Guevara R, et al. Plan para la Atención Oportuna de las Personas Plan para la Atención Oportuna de las Personas. *Caja Costarric Seguro Soc.*
39. Valentín Maganto V, Murillo González M, Dolores Royo P, Pérez Cayuela P.

- Cuidados continuos. Un modelo de atención integral. *Serv Oncol Médica y Oncol Radioterápica*. 2005;3(4):22.
40. Gaviria Uribe A, Ruiz Gómez F, Muñoz Muñoz NJ, Burgos Bernal G, Arias Duarte JF, García De Vargas S, et al. Seguridad Del Paciente Y La Atención Segura. *MINSALUD UNIÓN TEMPORAL* [Internet]. 2020;1:1-101. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>
 41. Sepúlveda Ana Alcagaya. La sobrecarga laboral: Un riesgo que disminuye la calidad de vida y la productividad [Internet]. *Revista EMB HSEC*. 2016. p. 3. Disponible en: <https://www.uss.cl/newsletter-uss/2016/05/23/1661/>
 42. Carreño-Dueñas JA. Consentimiento Informado En Investigación Clínica: Un Proceso Dinámico. *Pers y Bioética*. 2016;20(2):232-43.
 43. dos Santos Cosac DC. Autonomía, consentimiento y vulnerabilidad del participante de investigación clínica. *Rev Bioética* [Internet]. 2017;25(1):19-29. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/es_1983-8042-bioet-25-01-0019.pdf
 44. Aguirre Gas H. Ética Médica, Consentimiento Informado. *Rev CONAMED*. 2002;7(3):65-9.
 45. Siurana Aparisi JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*. 2010;22(22):121-57.
 46. Piscocoya-Arbañil JA. Principios éticos en la investigación biomédica Standards of ethical practice in biomedical research. *Rev Soc Peru Med Interna* [Internet]. 2018;31(4):159-64. Disponible en:
http://www.medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI_2018-4_159-164.pdf