



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“SOBRECARGA LABORAL Y DISMINUCION EN SU
AUTOCUIDADO DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL CARLOS
ALBERTO PESCHIERA CARRILLO – INCOR, ESSALUD DURANTE
LA PANDEMIA COVID – 19, LIMA, 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN
CUIDADO ENFERMERO EN CARDIOLOGIA Y CARDIOVASCULAR**

PRESENTADO POR:

LIC. ENF. PARRA SALCEDO YOSELYN MILUSKA

ASESOR:

Mg. MORI CASTRO JAIME ALBERTO

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico a mi familia quienes son el motivo de mi constante superación personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Mis sinceros agradecimientos a la casa de estudios, Universidad Norbert Wiener por la formación académica brindada y a los docentes por todas las enseñanzas vertidas.

ASESOR: MG MORI CASTRO JAIME ALBERTO

JURADOS

PRESIDENTE:

SECRETARIO:

VOCAL:

Índice general

Índice general	5
Índice de anexos	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS	12
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	16
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
ANEXOS	21
ANEXO A: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	22
ANEXO B: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS	26

Índice de Anexos

ANEXOS A. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	21
ANEXOS B. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, demuestra que en 57 países hay una gran ausencia de enfermeros y médicos, el 4.3 millones no cubre el 80% de demanda de personal la cual conlleva a la necesidad extrema de atender el doble o triple del límite permitido causando una excesiva sobrecarga laboral (1). La Organización Internacional del Trabajo manifiesta que las condiciones de trabajo están por debajo de las mínimas es decir son inseguros lo cual determina el aumento de la carga laboral, ausencia de equipos bioseguridad, déficit de suministro y escasez de profesionales en enfermería (2).

La Agencia Europea para la Salud y Seguridad en el trabajo, revela que los empleados que ejecutan funciones en el área sanitaria deben desafiar una amplia diversidad de actividades que deducen un peligro para la salud exponiéndose a padecer una enfermedad o accidente laboral (3). El colegio de Enfermeros del Perú tiene como finalidad orientar y coordinar declara un cuidado en los enfermeros y se relaciona con la Ley N° 27669 que hace hincapié en la labor de la enfermería y Resolución N° 141 87 CN/CEP, ejecuta mediante el reglamento profesional que uniforma los métodos de conducción de equipo basándose necesidad de requerimiento y necesidad de las carteras de salud (4).

Según Dorothea Orem. La condición en el autocuidado cita a los componentes psicológicos, físicos y espirituales del ser humano que se vincula al cuidado del aire, suministro necesario de fluidos y electrolitos, avituallamiento de atención en la expulsión de heces, proporción en movimientos y descanso, ecuanimidad en la nostalgia, intercomunicación colectiva y exposición del funcionamiento del cuerpo (5). Renpenning y Col. Proclama al autocuidado como un valor que enlaza el lado personal y social de la persona; ya que empalma la instrucción de valores; perfeccionamiento de su autopercepción como en su autoestima (6). Guirao Afirma que cuidar es una acción inalienable oportuno del individuo en el momento en que obtiene autosuficiencia, a la par es un hecho de correspondencia mutua entre ambas personas en forma provisional o concluyentemente cuando una de ellas no es autosuficiente de hacerse responsable de sí mismo y necesita protección (7). Da

Silva, asevera que cuando hay homogeneidad se podrá impulsar la adecuada salud y bienestar en el autocuidado del individuo. Igualmente, las necesidades universales están interconectadas con los principios condicionantes básicos que aportan en la salud de sus habitantes, estado sociocultural, factores ambientales (8).

A nivel Internacional, Castro y Col. (2020) Ecuador, evidencia un exceso de carga laboral llegando a la conclusión que los elementos que predominan la adjudicación del deber laboral es desproporcionado lo cual enlaza a la escasez desde la estructura y repartición ineficiente de múltiples labores a ejercer, fundamenta que las enfermeras realicen cuantiosa pluralidad de labores en breves periodos, conjuntamente determino la causa de guardias rotativas condiciona a los enfermeros a no manejar equilibrio de pautas de sueño, suscitando extenuación que perjudica la actividad personal (9). Bajaña y Col. (2019) (Ecuador) muestra las causas que intervinieron en incumplimiento del autocuidado siendo un 54% consumen más de 3 comidas diarias, 92% consume menos de 6 vasos de agua, mientras que el 93% duermen menos de 8 horas diarias; identificándose además que el 26% sufrió accidentes relacionados con la mecánica corporal; 34% tuvo contacto con objetos cortopunzantes; 11% son fluidos corporales (10). Cortez (2017) en Nicaragua evidenció en su estudio que los enfermeros poseen sabiduría y actitud para equilibrar la salud de acuerdo a sus necesidades, pero en los turnos realizados no cumplen con su propio autocuidado debido al exceso de horas de trabajo y al aumento de pacientes en los diferentes servicios sanitarios repercutiendo en la salud y el bienestar de los enfermeros (11). Martínez (2017) Ecuador muestra en el presente estudio que los niveles que agravan la carga profesional de los enfermeros que laboran en unidades críticas son altos en un 56% (12).

A nivel Nacional; Incio (2020) expone que los enfermeros poseen la capacidad para autocuidarse, el 70% prevé peligros, una muy alta prevención es del 25.4% y un 4.6% exhibe una responsabilidad regular para autocuidarse (13). Castro (2019) corroboró que los enfermeros revelan que uno de los motivos de la sobrecarga laboral es inducido por la inapropiada dotación del personal, indebida infraestructura

y déficit de insumos; acontecimiento que restrieguen un cuidado total; con ello conlleva que la situación aumente la sobrecarga física y emocional por lo cual asumen funciones que no corresponde (14). Barragan (2018), dice los profesionales de enfermería que acuden a su centro de trabajo en el horario de guardias nocturnas muestran cambios en su propio autocuidado, es decir menesteres primordiales que son: Avituallamiento, aseo y sosiego, susceptiblemente a sufrir peligros debido a amplias horas continuas y persistentes; conlleva repercusión desde su vida familiar y social. (15). Díaz (2017), dice que hay una estrecha relación de sobrecarga del trabajo y síndrome de burnout, resaltando que los enfermeros que recién se incorporan al trabajo reflejan el aumento de la carga psicológica en jornadas de labor, por lo cual son más sensibles a desarrollar síndrome de burnout que los profesionales antiguos con más años de experiencia (16). Aguado y Col. (2016) demostró que el 60% de los enfermeros profesionales no tienen un adecuado estilo de vida saludable lo cual repercute en su autocuidado personal de enfermeros licenciados (17).

El profesional de enfermería es la columna vertebral y pilar fundamental de toda entidad sanitaria e imprescindible, ya que labora durante las 24 horas en la entidad sanitaria; está en contacto directo y permanente con los pacientes, en la actualidad hay una sobredemanda de atención en los servicios de salud y las entidades sanitarias están sobresaturadas. En lo metodológico, está elaborado a nuestra realidad. El objetivo del estudio es Determinar la sobrecarga laboral y disminución en su autocuidado de las enfermeras del hospital Carlos Alberto Peschiera Carrillo – INCOR EsSalud, durante la pandemia COVID – 19. Lima, 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 enfoque y diseño de investigación

Este trabajo es de enfoque cuantitativo, en el diseño de la metodología es no experimental correlacional mediante corte de nivel transversal. Se describirá la variable y se recolectará datos en un momento, en un tiempo único. El tipo de muestreo es probabilístico aleatorio simple porque el análisis de sobrecarga y autocuidado en enfermeras del Hospital Carlos Alberto Peschiera Carrillo - INCOR

2.2 Población, muestra y muestreo

La comunidad la integrarán 250 enfermeros que laboran Hospital Carlos Alberto Peschiera Carrillo – INCOR. EsSalud. Los participantes serán electos de acorde a los principios de inclusión y exclusión; siendo los criterios de inclusión son: Licenciadas enfermeras que desean cooperar y actualmente laboran Hospital Carlos Alberto Peschiera Carrillo – INCOR; y exclusión: Licenciadas enfermeras que no desean cooperar y no laboran Hospital Carlos Alberto Peschiera Carrillo – INCOR.

2.3 Variable(s) de estudio

El actual estudio de investigación muestra las variables: Sobrecarga Laboral y disminución en su autocuidado de las enfermeras del Hospital según su naturaleza son cualitativas y su escala de medición de ambas es nominal

Definición conceptual de variable principal Sobrecarga Laboral Al exceder el límite de la capacidad de actividades y/ o funciones del profesional de enfermería durante su jornada laboral para que los culmine en un tiempo y espacio determinado (18).

Definición operacional de la variable principal Sobrecarga Laboral: Es el requerimiento de labores o participación de enfermeros corresponde a la calidad del cuidado que dedica al usuario de entidad sanitaria; considerando el empeño físico, psíquico y expresivo.

Definición conceptual de segunda variable Autocuidado de las enfermeras del Hospital: es la aplicación de labores en el trabajo que los enfermeros efectúan en delimitado tiempo y con el empeño de preservar un funcionamiento sano y proseguir con el desenvolvimiento personal mediante la satisfacción de requerimiento para el ordenamiento eficaz y de desarrollo; es un hecho de autosuficiencia (19)

Definición operacional de segunda variable Autocuidado de las enfermeras del Hospital: El conjunto de acciones premeditadas que lleva a la practica la enfermera a fin de dominar los factores intrínseco y extrínseco que involucran su vida y desarrollo.

2.4 Técnica e instrumento de medición

Técnica de recolección de datos

En base a los objetivos investigados la técnica a emplear será la elaboración de una ficha de recolección de datos para facilitar la recolección de datos de la base de datos en programa Excel

Instrumentos de recolección de datos

El instrumento N°1 fue validado por el autor Hart y Col. (1988) adaptado por Gonzales E. (20). El instrumento N°02 es por Martínez y Col, lo cual fue modificado y elaborado por la investigadora en base a la teoría de Tobón y Col. García (21)

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

El cuestionario esta validado y cumple con el contenido adecuado, tiene un criterio y un constructo. La adecuación de la medida muestral tiene consistencia buena y adecuada. En la observación fue validada por el autor original, dando concordancia de jueces expertos evaluándose, con concordancia significativa obtenida.

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

La presente investigación se desarrollará previa autorización de la unidad de capacitación del Hospital Carlos Alberto Peschiera Carrillo ESSALUD. La información será recogida con veracidad, transparencia y reserva. Se tendrá en cuenta en todo momento las normas morales de investigación en seres humanos bajos los principios éticos esenciales. La toma de datos será en octubre del 2020, que luego serán introducidos en una matriz de datos del Excell 2010, luego se llevarán al SPSS 25 para su análisis y elaboración de tablas y gráficos

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Las recolecciones de datos fueron tomadas en el presente año 2020, dichas informaciones serán analizados mediante una base de datos sistematizados por la autora de la investigación en el presente año. Al final del análisis de datos, se revisará cada ficha e historias clínicas, se verificará la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Se aplicará la estadística descriptiva, utilizando tablas de frecuencias para los datos sociodemográficos, también las medidas de medidas de tendencia central. Para los datos se utilizará Excel para pasar los resultados de la toma de datos y se aplicaran en programas estadísticos.

2.7 Aspectos éticos

Se protegerán a los participantes humanos de este trabajo mediante principios bioéticos por autonomía, no se tendrá maleficencia, habrá beneficencia y justicia, aplicando el consentimiento informado clara dada a los entrevistados.

Principio de autonomía

Se aplicará el principio de autonomía de manera adecuada en esta investigación, cuando se aborda al paciente respetando su voluntad y decisión. Se les explicará el contenido del estudio y sus pormenores, se les hará firmar su consentimiento para que participen de manera adecuada.

Principio de beneficencia

Se les explicará a los entrevistados los beneficios a obtener con los resultados., permitirá detectar el impacto de estudio dará una mejor orientación para mejorar la situación de las enfermeras que laboran.

Principio de No Maleficencia

Los entrevistados se informará que su participación en este estudio no hay exposición a la salud de su integridad como persona tampoco de quienes lo conforman.

Principio de justicia

A los entrevistados se les tratarán con todo respeto y amabilidad, también se les brindarán todas las atenciones como persona importante en esta investigación y con toda justicia.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																			
	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
Reconocimiento del Problema		X	X	X	X															
Indagación de las fuentes bibliográficas						X	X	X	X	X										
Construcción del apartado introductorio : Realidad del problema, marco teórico referencial y recopilación de precedentes						X	X	X	X	X										
Construcción del apartado introductorio: Importancia y justificación del estudio						X	X	X	X	X										
Confección del parte introducción: Objetivos del estudio						X	X	X	X	X										
Preparación del parte material y métodos: Enfoque y diseño del estudio						X	X	X	X	X										
Construcción del parte material y métodos: Población, muestra y muestreo del estudio											X	X	X	X	X					
Construcción del parte material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos de investigación.											X	X	X	X	X					
Construcción de la parte material y métodos: Aspectos bioéticos											X	X	X							
Preparación de la parte material y métodos: Métodos de análisis de información																	X	X		
Confección de recursos administrativos del estudio						X	X	X	X	X										
Preparación de los anexos											X	X	X	X	X					
Aceptación del proyecto de estudio						X	X	X	X	X										
Ejecución del proyecto en campo											X	X	X	X	X					
Primer escrito del documento final											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación del documento final																		X	X	

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020				TOTAL
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	S/.
Equipos					
01 Lenovo	3000				3000
Memoria	300				300
Útiles de escritorio					
Lapiceros	5				5
Hojas bond A4		20			20
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	50	50		30	130
Impresiones	50	50		30	130
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	60	30	30	30	150
Provisiones	50	10			60
Recargas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Redactor	100				100
Imprevistos		100		100	200
TOTAL	3732	350	40	200	4320

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. (01 de Noviembre del 2020). Seguridad del paciente. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/hrh/workforce_mdgs/es/
2. Organización Internacional de Trabajo, página oficial. [Internet] 2017. [citado el 23 de abril 2020] Disponible en: <http://www.ilo.org/global/topics/safetyand-health-at-work/lang--es/index.htm>.
3. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (EU-OSHA). Salud y Seguridad del Personal Sanitario. 2012 [Internet] 2020 [citado el 10 de diciembre del 2020]. Disponible en: https://osha.europa.eu/es/sector/healthcare/index_html
4. Colegio de Enfermeros del Perú. Texto contexto- enfermero [Internet]. 2015 [Citado el 11 de Noviembre del 2020]; Disponible desde: <http://www.ceppasco.com/doc2/Normas-Gesti%C3%B3n-del-cuidadoenero2015.pdf>.
5. Marriner T. Modelos y teorías en enfermería. Dorothea Orem Teoría del déficit de autocuidado: 7ma ed. España; Ed. De, S.L; 2011. Pág. 265-281. [citado el 23 de abril 2020].
6. Renpenning K. Taylor, S. Self-Care theory in nursing: selected papers of Dorothea Orem. New York: Springer Publishing Company. pp. 223-224. [citado el 23 de abril 2020]
7. Guirao A. La agencia de autocuidado: una perspectiva desde la complejidad, 2-5. Extraído el 30 de abril de 2010 [internet] (citado el día 14 de noviembre del 2020). Disponible en <http://webs.ono.com/adolf/agencia.pdf>
8. Da Silva M. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros / Night shift and the repercussion in nurses' health. [internet] (citado el día 14

de noviembre del 2020). Disponible en <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-20276>.

9. Castro F. Chanrong K. Carga Laboral y su Influencia en la Calidad de Vida del Profesional de Enfermería en el Hospital General Martín Icaza, Periodo Octubre 2019- Marzo 2020. Universidad Técnica de Babahoyo Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Salud y Bienestar Carrera de Enfermería. Titulo de Licenciatura en Enfermeria . [Internet] 2010 [Citado el 03 de Diciembre del 2020]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8000/P-UTB-FCS-ENF-000203.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Bajaan K., Chunga S. Autocuidado del Profesional de Enfermería durante la Jornada Laboral en el Hospital General Guasmo Sur Octubre 2018- Enero 2019. Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera De Enfermería. Titulo Licenciada en Enfermeria. Internet] 2019 [Citado el 03 de Diciembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44360/1/1352-TESES-BAJA%c3%91A-CHUNGA.pdf>
11. Cortez M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Autocuidado del Personal de Enfermería de Hospitalización y Emergencias del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua, Nicaragua. Febrero 2017. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud Escuela de Salud Pública. Título de Segunda Especialidad en Enfermería con mención en Administración en Salud Pública. [Internet] 2017 [Citado el 11 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/154178003.pdf>
12. Martínez J. Sobrecarga laboral en los profesionales de enfermería en UCI. Publicaciones Didácticas, 2017 80, 859-862 [citado el 23 de abril 2020].

13. Incio S. Teoría del autocuidado aplicado a riesgos laborales a los que se expone la enfermera del hospital las mercedes, 2019. [Tesis]. Universidad Señor de Sipan [Internet] 2020 [Citado el 11 de Noviembre del 2020] Disponible en http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/6974/Incio%20Carpio%2c%20Sandra%20Flor%20de%20Maria_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Castro L. Percepción de sobrecarga laboral en enfermeras del Servicio de Emergencia. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo. 2019 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Vallejo [Internet] 2019 [Citado el 11 de Noviembre del 2020] Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2397>
15. Barragan M. Autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público. Lambayeque, 2018 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. [Internet] 2019 [Citado el 11 de Noviembre del 2020]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2411>
16. Díaz W. Sobrecarga laboral asociado a síndrome de burnout en personal de salud de emergencia de un hospital de Trujillo. (Tesis). Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. [Internet] 2018 [Citado el 11 de Noviembre del 2020]; Disponible en: [file:///C:/Users/SonicMaster/Downloads/Gonzales_SEM%20\(3\).pdf00200002](file:///C:/Users/SonicMaster/Downloads/Gonzales_SEM%20(3).pdf00200002)
17. Aguado E. Ramos, D. Factores sociodemográficos y estilos de vida en estudiantes de la escuela de enfermería Padre Luis Tezza. Universidad Ricardo Palma. Lima – Perú. Perú: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina Humana. 2019 [Citado el 11 de noviembre del 2020]
18. Dejours C. Gernet T. Psychopathologie du travail. París: Elsevier Masson. [Citado el 13 de diciembre del 2020]

19. Arias, A., Álvarez L. Confiabilidad de la escala Apreciación de la agencia de autocuidado. (asa), segunda versión en español, adaptada para población colombiana Scale reliability "Self-care Agency Appreciation" (saa), second version in Spanish. Av enferm, 2009c 27(1), 38-47. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v27n1/v27n1a05.pdf>
20. Hart. S. Staveland, L. Development of a multidimensional workload rating scale: Results of empirical and theoretical research en P. A. Hancock & N. Meshkati (Eds), Human Mental Workload. Amsterdam: Elsevier
21. Martínez D, Saez P. Conductas de autocuidado en estudiantes universitarios residentes del complejo de hogares huachocopihue de la UACH, 2006. [En línea]. Valdivia; 2007 [citado 2018 Agosto 26. Recuperado de: cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmm188c/doc/fmm188c.pdf

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems	Valor Final	Criterios para asignar valores
	<p>Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>Exceder el límite de la capacidad de actividades y/o funciones del profesional de enfermería durante su jornada laboral para que los culmine en un tiempo y espacio determinado</p>	<p>Es la demanda de actividades o intervenciones que tiene que realizar el Personal de enfermería, en relación a la calidad del cuidado que puede brindarle al paciente; considerando el esfuerzo físico, mental y afectivo</p>	<p>Carga física</p> <p>Carga mental</p> <p>Trabajo y o turnos</p> <p>Factores de la organización</p>	<p>Postura</p> <p>Desplazamiento</p> <p>Esfuerzo muscular</p> <p>Atención Pausas</p> <p>Ritmo de trabajo</p> <p>Tratamiento de información</p> <p>Experiencia</p> <p>Turnos Calendario</p> <p>Estabilidad</p> <p>Refrigerio adecuado</p> <p>Evaluación de la salud</p> <p>Respeto del ciclo del sueño</p> <p>Protección y seguridad</p> <p>Limitaciones</p> <p>Tareas</p> <p>Preparación, Iniciativa</p> <p>Informes</p> <p>Toma de decisiones</p> <p>Relaciones interpersonales</p>	<p>1,2,3,4,5,6</p> <p>7,8,9,10,11,12,13</p> <p>14,15,16</p> <p>17,18,19,20</p> <p>21,22</p> <p>23,24,25,26,27,28</p> <p>29,30,31</p> <p>32</p> <p>34,35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>38,39,40,41</p> <p>42,43</p> <p>44</p> <p>45,46,47</p> <p>48,49,50,51</p> <p>52,53,54,55,56</p> <p>57,58</p> <p>60,61,62,63,64,65</p> <p>66,67,68</p>	<p>Bajo</p> <p>Medio</p> <p>Alto</p>	<p>Bajo (0- 22)</p> <p>Medio (23-45)</p> <p>Alto (46-68)</p>

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems	Valor Final	Criterios para asignar valores
	<p>Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p>	<p>Práctica de actividades que las personas realizan en determinados periodos de tiempos por ellas mismas y con el Interés de mantener un funcionamiento sano y continuar con el desarrollo personal y el bienestar</p>	<p>El conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior.</p>	<p>Practicas saludables</p> <p>Practicas preventivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Alimentación e hidratación. • Ejercicio y deporte. •Higiene. • Sueño y descanso. • Recreación. • Manejo del estrés • Hábitos nocivos • Protección solar •Automedicación •Examen de salud preventiva 	<p>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14</p> <p>15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35</p>	<p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Malo</p>	<p>42 a 62</p> <p>21 a 41</p> <p>0 a 20</p>

Anexo B.

INSTRUMENTO DE MEDICION DE SOBRECARGA LABORAL

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

Edad: _____ Sexo: _____

Marque con X en el casillero que crea conveniente. Considera los siguientes valores: No = 0 Si = 1

	ITEMS	No	Si
N°	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 2 kg.		
	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 kilos.		
11	Los pesos que deben manipularse son menores a 25 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	No	Si
	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 recibe 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 que se realiza es 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 la iniciar la jornada laboral.		
	Respeto al ciclo de vida		
38	El trabajo implica los turnos nocturnos.		
39	Se respeta el ciclo sueño/vigilia.		
40	Se procura que el número de noches de trabajo consecutivas sea		

	mínimo.		
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 turno 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 está 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 del 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 facilita o permite el trabajo en grupo o la comunicación con otras personas.		
65	Por 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 SOBRE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

INSTRUCCIONES:

Estimada(o) estudiante de enfermería, el presente cuestionario forma parte de una investigación científica con la finalidad de obtener información respecto a las prácticas de autocuidado de salud que Ud. posee por lo que se solicita brindarnos información con la mayor sinceridad, los datos que se obtengan serán completamente anónimos y confidenciales.

DATOS PERSONALES

SEXO: F () M ()

EDAD : AÑOS

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO:

I. PRÁCTICAS SALUDABLES: Alimentación e hidratación:

1. ¿Con qué frecuencia desayuna, antes de ir a su centro de prácticas clínicas?
a) Siempre. b) A veces. c) Nunca
2. ¿Cuál es su frecuencia de comidas durante el día?
a) 3 comidas. b) 2 comidas. c) 1 comida.
3. ¿Con qué frecuencia consume productos lácteos o derivados, en la semana?
a) 3 a más veces. b) 1 a 2 veces c) No consumo.
4. ¿Con qué frecuencia consume carnes rojas, en la semana?
a) 3 a más veces. b) 1 a 2 veces. c) No consumo.
5. ¿Con qué frecuencia consume cereales o menestras, en la semana?
a) 3 a más veces. b) 1 a 2 veces. c) No consumo.
6. ¿Cuántas frutas consume al día?
a) 2 a 3 frutas. b) 1 frutas. c) No consumo.

7. ¿Con qué frecuencia consume frituras o comidas rápidas (salchipollo, hamburguesa), en la semana?
- a) 1 vez b) 2 veces c) 3 a más veces
8. ¿Con qué frecuencia consume golosinas (galletas, dulces, pasteles, helados) o bebidas como gaseosa, en la semana?
- a) 1 vez b) 2 veces c) 3 a más veces
9. ¿Cuántos vasos de agua ingiere durante el día?
- a) 6-8 vasos b) 3-5 vasos c) 1-2 vasos
10. ¿Con qué frecuencia realiza dietas o métodos que le prometan una rápida y fácil pérdida de peso durante el año?
- a) Nunca b) A veces c) Siempre

Ejercicio y deporte:

11. ¿Con qué frecuencia realiza caminatas, trotes o ejercicios físicos o baile, al día?
- a) 2 a más veces b) 1 vez c) No realizo
12. ¿Con qué frecuencia realiza deporte por lo menos 30 minutos de duración en la semana?
- a) 2 a más veces b) 1 vez c) No realizo

Higiene:

13. ¿Con qué frecuencia realiza su higiene corporal (baño completo)?
- a) Inter diario b) 2 veces a la semana c) 1 vez a la semana
14. ¿Con qué frecuencia se lava las manos con agua y jabón antes de cocinar, comer o después de ir al baño?
- a) Siempre b) A veces c) Nunca

15. ¿Con qué frecuencia se cepilla los dientes con pasta dental al día?

- a) 3 a más veces b) 2 a 3 veces c) 1 vez Sueño y descanso:

En promedio

16. ¿Cuántas horas, duerme al día?

- a) 8 a más horas b) 7 a 8 horas c) 4 a 6 horas 17.

17. ¿Con qué frecuencia presenta dificultad o problema para dormir?

- a) Nunca b) A veces c) Siempre

18. ¿Con qué frecuencia duerme bien y se levanta descansado (a)?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

Recreación:

19. ¿Con qué frecuencia se relaja y disfruta su tiempo libre?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

20. ¿Con qué frecuencia comparte su tiempo libre (presencial) con los demás miembros de su familia o amigos?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

21. ¿Con qué frecuencia asiste a reuniones sociales o conciertos durante el mes?

- a) 2 veces b) 1 vez c) Nunca

Manejo del estrés:

22. ¿Se siente capaz de manejar y resolver el estrés o tensión en su vida?

- a) Casi siempre b) A veces c) Nunca

II. PRÁCTICAS PREVENTIVAS:

Hábitos nocivos:

23. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas en el mes?

- a) Nunca b) 2-3 veces c) De 4 a más veces

24. ¿Con qué frecuencia bebe café, té, gaseosa de color oscuro, o bebidas energizantes en la semana?

- a) 0-1 vez b) 2-4 veces c) De 5 a más veces

Protección solar:

25. ¿Con qué frecuencia usa bloqueador solar o lente de sol, sombrero, gorra, para protegerse de los rayos del sol?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

Automedicación:

26. ¿Cuándo se Enferma, se auto medica?

- a) Nunca b) A veces c) Siempre

27. ¿Cumple con la posología/modo de administración del medicamento?

- a) Nunca b) A veces c) Siempre

Examen de salud preventiva:

28. ¿Con qué frecuencia acude al médico?

- a) 1-2 veces al año b) Cada 2 a más años c) Solo en caso de enfermedad

29. ¿Con qué frecuencia acude al odontólogo?

- A)1-2 veces al año b) Cada 2 a más años c) Solo en caso de enfermedad

30. ¿se realiza el autoexamen de mamas o testicular al menos una vez al mes?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca