



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“CARGA MENTAL DEL ENFERMERO Y CUIDADO DEL
PACIENTE CRÍTICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI
MARTINS, LIMA - 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

PRESENTADO POR:

SALAZAR AYARZA, MARÍA DEL PILAR

ASESORA:

MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA

LIMA-PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por su bondad, misericordia y permitirme tener unos abuelos maravillosos.

A Sarita y Liborio, mis abuelos gracias a ellos soy lo que soy, me dieron mucho amor, comprensión.

A mi madre, pese a su ausencia física por motivos laborales, siempre me impulso a ser mejor cada día.

Al Sr. Aroca, quien siempre me enseña seguir adelante pese a las dificultades que puedan presentarse.

AGRADECIMIENTO:

A Dios, por haberme dado una hermosa familia que me motiva a ser mejor profesional día a día.

A Mg. Pretell Aguilar, por su enseñanza y dedicación y mucha comprensión, que brindo durante todo el proceso de mi proyecto.

ASESORA:
MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lisbeth

VOCAL : Dr. Arevalo Marcos Rodolfo Amado

Índice general

Resumen	Pág.
Índice general	
Índice de anexos	
I. EL PROBLEMA.....	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1 Problema general.....	17
1.2.2 Problemas específicos.....	17
1.3. Objetivos de la investigación	18
1.3.1 Objetivo general.....	19
1.3.2 Objetivos específicos	19
1.4.1. Teórica	20
1.4.2. Metodológica.....	20
1.4.3. Practica	21
1.5. Delimitación de la investigación.....	21
1.5.1. Temporal.....	21
1.5.2. Espacial	22
1.5.3. Recursos.....	22
II. MARCO TEÓRICO.....	23
2.1. Antecedentes.....	23
2.1.1 Internacionales:	23
2.1.2 Nacionales:.....	25

2.2.	Bases teóricas	27
2.3.	Formulación de hipótesis	34
2.3.1.	Hipótesis general	34
2.3.2.	Hipótesis específicas	35
III.	METODOLOGÍA	37
3.1.	Método de la investigación	37
3.2.	Enfoque de la investigación	37
3.3.	Tipo de investigación	37
3.4.	Diseño de la investigación	37
3.5.	Población, muestra y muestreo	38
3.6.	Variables y operacionalización	40
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
3.7.1.	Técnica	44
3.7.2.	Descripción de instrumentos	44
3.7.3.	Validación	45
3.7.4.	Confiabilidad	46
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	46
3.9.	Aspectos éticos	47
IV.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	48
4.1.	Cronograma de actividades	48
4.2.	Presupuesto	49
V.	PREFERENCIAS	50
VI.	ANEXOS	58

Índice de anexos

A. Matriz de consistencia.....	58
B. Instrumentos.....	64

Resumen

Investigación ejecutada con el **objetivo** determinar la relación entre la carga mental del profesional de enfermería y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, periodo 2022.

Método descriptivo, de corte trasversal de enfoque cuantitativo, en una muestra de 91 profesionales de enfermería. se aplicó dos encuestas por medio de cuestionario empírico sobre “carga mental” y “Cuestionario sobre el cuidado del paciente crítico. **Técnica e instrumentos:** consistirá en la aplicación, a la muestra seleccionada, de encuestas estructuradas, la primera encuesta relacionada a la carga mental, la segunda encuesta relacionada al cuidado del paciente crítico, las cuales serán hechas de manera virtual mediante un enlace web, y mediante esta técnica se recopilará información de los procedimientos que integra la estructura del estudio. Para hacer el procesamiento de datos, se contará con el acopio de datos mediante los programas Microsoft Excel, en donde se obtener los resultados descriptivos, mediante tablas y gráficos; asimismo, se trabajará con el programa SPSS, el cual nos brindará los **resultados estadísticos**, de este modo se obtendrá los resultados descriptivos e inferenciales del estudio.

Palabra clave: Carga mental, cuidado al paciente crítico, demandas cognitivas, organización temporal, consecuencias para la salud, características de la tarea, ritmo de trabajo.

Abstract

Research carried out with the **objective** determine the relationship between the mental load of the nurse and critical patient care in the Intensive Care Unit of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital, period 2022. Descriptive, cross-sectional **method** with a quantitative approach, in a sample of 91 nursing professionals. Nursing. Two surveys were applied through an empirical questionnaire on "mental load" and "Questionnaire on critical patient care. **Technique and instruments**: it will consist of the application, to the selected sample, of structured surveys, the first survey related to mental workload, the second survey related to critical patient care, which will be done virtually through a web link, and This technique will collect information on the procedures that make up the structure of the study. To do the data processing, data will be collected through Microsoft Excel programs, where the descriptive results will be obtained, through tables and graphs; Likewise, we will work with the SPSS program, which will provide us with the **statistical results**, in this way the descriptive and inferential results of the study will be obtained.

Keywords: Mental load, critical patient care, cognitive demands, temporal organization, health consequences, task characteristics, work pace.

I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, persiste la pandemia a causa del coronavirus a nivel mundial, desde su aparición en Wuhan en diciembre de 2019, se propagó a gran velocidad a diversos países y continentes, por lo cual el Comité de Emergencia de la Organización Mundial Salud declara pandemia (1), a noviembre del 2021 el virus está presente en 190 países con 655 fallecidos por millón de habitantes y 248,1 millones de casos de coronavirus (2), pese al avance de la vacunación la enfermedad prevalece, los casos graves, la necesidad y disponibilidad de camas uci prevalece, la carga mental del profesional aumenta y podría alterar la adecuada toma de decisiones frente a alguna intervención en el paciente.

Según declaraciones de Kluge, sostiene que línea de transmisión es “altamente preocupante”, situando al continente europeo como el centro de la crisis pandémica, mientras que en los países bajos el incremento es del 40% en una semana, pese a que el 84% de la población cuenta con esquema de vacunación completa. Conforme avanza la administración de las vacunas, se extiende el rango de edades al momento incluyen el esquema para los jóvenes y adolescentes. En Austria alrededor del 35% de los austriacos no han cumplido el esquema de vacunación, lo que hace pensar a los expertos la posibilidad de continuar presentando nuevos casos de esta enfermedad en las personas que no han sido vacunados. En Alemania se presenta rebotes en las personas no

vacunadas. En Francia se enfrenta el creciente número de contagios con normas de vacunación en personas que laboran en el sector salud y seguridad, logrando incrementar el porcentaje de vacunados al 88%, considerado como uno de los porcentajes más elevados (3).

Por su parte en América, el brote por Covid-19, se presenta con 121,037 casos adicionales, 2829 muertes adicionales. En EE. UU notifican un aumento de casos por cada cien mil habitantes de por lo menos con mil casos, en tanto en Belice el incremento de este mes se asemejó a los índices de Estados Unidos; situación contraria fue reportado en Costa Rica y Cuba al disminuir la incidencia de los menos anteriores (4).

En este contexto la pandemia ha debilitado diversas esferas como la economía, política, salud entre otros (5), sintiéndose con más fuerza en los sistemas de salud, con las vidas que se han perdido de profesionales de la salud; médicos, enfermeras, personal técnico y otros, sumándose a ello la demanda de cuidados críticos, la incidencia de nuevas variantes del virus, el temor del contagio por el personal de salud, pueden estar relacionándose con un aumento en la carga mental del personal sanitario, especialmente del profesional de Enfermería, quienes son las responsables de brindar los cuidados al paciente en su estado más crítico a consecuencia del Covid-19.

Si al año 2019 la OMS, calculaba que cerca de un cuarto de la población padece algún desequilibrio mental o de conducta a lo largo de su vida, alcanzando una

carga mental mundial del 14%, en América latina y el Cribre representa el 22%, siendo la más común la depresión en el 5%, seguido del trastorno de ansiedad en el 3.4%, entre otros trastornos (6), con el desarrollo de la Pandemia las cifras mencionadas se elevaron, es así al año 2020 China reportó que el 23.4% que la tasa de ansiedad en los profesionales de salud (médicos y enfermero), en su mayoría fueron de sexo femenino y del grupo profesional de Enfermería, cifras que exigen actitudes para salvaguardar el bienestar mental del profesional sanitario y población general (7), puesto que el profesional ofrece sus cuidados a los pacientes que demanda equilibrio mental.

Entre tanto, Mejía (8) encontró que la actitud ética desfavorable al brindar los cuidados al paciente crítico en el 55.6% de los enfermeros que a su cuentan con más de 5 años de experiencia (33.4%), el 44.4% mostraron actitudes de ética adecuadas, cuidando al paciente crítico, concluyó que, el tiempo laboral de la mano con una formación profesional fomentan una actitud adecuada en ética para pacientes en situación crítica. Asimismo, Arias (9), señala que se evidencia funciones que aumentan el malestar mental, dentro de los cuales señala: roles administrativos, carga asistencial, comunicación enfermero-paciente-familia, exámenes auxiliares, entre otros asignados al rol del enfermero.

En el Perú, las diversas estrategias empleadas por el Estado no han sido suficiente para frenar el ascenso de las cifras de contagio, acrecentándose aún más con la apertura de los sectores económicos (10), la alta indisciplina social, la falta de acatamiento de los protocolos de bioseguridad, la conducta de la

población en no respetar el distanciamiento social ni el confinamiento, repercute en mayor demanda de camas hospitalarias sea en instituciones públicas o privadas. Los reportes del MINSA reportan que los pacientes con diagnóstico de coronavirus son de 2 206 556, de los cuales 3065 pacientes se encuentran hospitalizados por la COVID-19, entre ellos 893 están en la unidad de cuidados críticos y con soporte ventilatorio invasivo, además da a conocer que 200 409 ciudadanos en el país han fallecido a causas del Coronavirus (11).

Ante lo señalado en la realidad peruana los profesionales que laboran en centros asistenciales que enfrentan la crisis actual, se contagia, enferma, se recupera y regresa a seguir trabajando en la lucha frente al covid-19 (12). Sin embargo, en esos episodios, el profesional fluctúa en situaciones estresantes que alteran la salud mental del personal (9), ya sea por el temor de perder a sus familiares o su propia vida, sumado a ello se pueden presentar cuadros de alteraciones en el estado de ánimo, su capacidad de comprensión, toma de decisiones, ansiedad, depresión, entre otras manifestaciones generadas por la labor asistencial en tiempos de pandemia.

Para inicios del año 2021, el Colegio de Enfermero de Perú informaba que 7,780 enfermeras habían sido contagiadas por Covid-19, el número de fallecidos llegaba a 90 enfermeras y 15 estaban en UCI (13). El miedo al contagio permanece latente en toda la personal del entorno de la salubridad, quienes trabajan jornadas de 12 horas que podría extenderse a 2 horas más aproximadamente ante sucesos que demande mayor atención como el manejo

de pacientes críticos, ubicando al profesional en situación es de desesperación, cansancio físico y mental, impotencia, que de ser constante no solo se batallaría con la atención sanitaria del paciente en condición delicada, sino con alteraciones en la salud mental del profesional a cargo del cuidado, por ello a importancia de estudiar y analizar la carga mental del profesional de salud en la atención hacia pacientes en condición delicada usuarios de la unidad intensiva.

Es sistema de salud Essalud, cuenta con complejidad de instituciones de salud para atención a nivel nacional, sin embargo, la sede a la fecha cuenta con cinco unidades de Cuidado Intensivos (14), cada una de ellas abarca una gama de profesionales que conforman el equipo multidisciplinario a cargo de la atención de los pacientes críticos en la UCI, es donde el papel del enfermero profesional juega el papel importante puesto que es el encargado de realizar los cuidados que demanden los pacientes.

El ingreso de un paciente a la UCI inicia con la solicitud de interconsulta al médico intensivista para la evaluación del paciente con estado crítico en la unidad de trauma shock, posterior a la evaluación por el intensivista se da la aprobación para su pase a la UCI, donde el enfermero que labora en el departamento de urgencias comunica al colega de la unidad especializada el ingreso de un nuevo paciente al área, convirtiéndose este evento el inicio de los cuidados, puesto que al conocer el estado de paciente y previo al ingreso el profesional de enfermería garantiza la funcionalidad de la cama, los equipos biomédicos para la recepción

del paciente y con ello la recepción exitosa del ingreso, a partir de ello inician los cuidados que requiera el paciente.

Muchas veces el cuidado del paciente crítico llega a ser una actividad agotador para el cuidador por el mal estado general del paciente, alterando el bienestar del cuidador, a nivel emocional y psicológico del cuidador, expresándolo en situaciones de tristeza, miedo, cansancio, agotamiento, inhabilidad, imposibilidad, entre otros, que se ser persistente podrían convertirse en una carga mental, que a su vez se enmarca en el desempeño laboral perjudicando su salud y la optimización de los servicios a brindar. La situación de agudiza por tratarse de atención a pacientes críticos, razón por la cual se pretende llevar a cabo la investigación y encontrar la relación entre la carga mental del enfermero y la protección del enfermo crítico en unidad especializada del centro hospitalario Edgardo Rebagliati Martins periodo 2022.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

PP. ¿Cuál es la relación entre la carga mental del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022?

1.2.2 Problemas específicos

PS₁: ¿Cuál es la relación que existe entre carga mental según dimensión demandas cognitivas y complejidad de la tarea del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022?

PS₂: ¿Cuál es la relación que existe entre la carga mental según dimensión organización temporal del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022?

PS₃: ¿Cuál es la relación que existe entre la carga mental según dimensión consecuencias para la salud del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022?

PS₄: ¿Cuál es la relación que existe entre la carga mental según dimensión características de la tarea del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022?

PS₅: ¿Cuál es la relación que existe entre la carga mental según dimensión ritmo de trabajo del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martin, Lima-2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

OG. Determinar la relación entre la carga mental del profesional de enfermería y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

1.3.2 Objetivos específicos

OE1. Establecer la relación que existe entre la carga mental según dimensión demandas cognitivas y complejidad de la tarea del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

OE2. Identificar la relación que existe entre la carga mental según dimensión y la organización temporal del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

OE3. Señalar la relación que existe entre la carga mental según dimensión consecuencias para la salud del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

OE4. Describir la relación que existe entre la carga mental según dimensión características de la tarea del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

OE5. Especificar la relación existe entre la carga mental según dimensión ritmo de trabajo del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Estudio enfocado en la relacionar la carga mental del enfermero y cuidado del enfermo crítico de la unidad especializada en cuidados intensivos del centro hospitalario Edgardo Rebagliati Martins, pero debido a la problemática de la pandemia, han incrementado la cantidad de pacientes críticos, lo cual ha demandado mayor recurso humano en medio de las deficiencias del sistema sanitario el personal de turno se ha visto obligado a cubrir la sobrecarga de atenciones, pese a las limitantes, aunque ello pudo haber repercutido en la salud mental del enfermero que se palpe el los cuidados que brinda al paciente crítico. Por lo tanto, la investigación es justificada al modificar fundamentos ya establecidos y que hayan sido modificados y se requiere conocer.

1.4.2. Metodológica

El estudio será guía a futuros estudios similares, mediante el empleo de las fuentes de información, uso de los instrumentos validados, fomentará la identificación de problemas relacionados a la carga mental de enfermero intensivista en tiempos de pandemia por covid-19 vinculados al cuidado de pacientes críticos y proponer soluciones tentativas, justificando el estudio a fin de proporcionar herramientas actualizada en situación sanitaria Covid-19.

1.4.3. Practica

Sus resultados proporcionaran información específica sobre las dimensiones constituidas de la carga mental donde se presentan alteraciones o efectos negativos por la carga mental y el cuidado al paciente crítico, que incidan en las actitudes laborales del enfermero. Del mismo modo, otorgará datos al área de recursos humanos, bienestar del personal, jefaturas correspondientes a fin de servir de base para implementar intervenciones, talleres y estrategias que aborden la salud mental del enfermero en el contexto covid-19, a fin de corregirlas reducir las debilidades en entradas, mejorando así la calidad de vida del Enfermero optimizando sus cuidados.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Tiempo promedio estimado para desarrollar el estudio será de tres meses, comprendido febrero-abril 2022.

1.5.2. Espacial

El lugar a recolectar la información será en el departamento cuidados intensivos del centro hospitalario Edgardo Rebagliati Martins; sin embargo, debido a la pandemia no se realizará de manera presencial sino mediante encuestas electrónicas proporcionadas al profesional del área.

1.5.3. Recursos

La investigación será gestionada, ejecutada y financiado por la investigadora, a su vez se contará con el tiempo que demande el estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales:

Segovia (15), en el año 2021, realizado en Manabí (Ecuador), ejecutado con el objetivo de “determinar la salud mental en los enfermeros con cuidado del paciente crítico”. Consideró un trabajo cuantitativo, descriptivo transversal, en una muestra de 40 enfermeros, de un centro asistencial en Jipijapa. Aplicó una encuesta por medio de un cuestionario empírico, obteniendo signos y síntomas presentes en los enfermeros como: ansiedad, estrés, miedo, depresión, falta de concentración en sus cuidados. Tratándose de personal en primera línea en la atención de pacientes afectados por la pandemia, concluye que este recurso humano no solo está expuesto a la enfermedad, también a la congoja, padecimiento del paciente, convirtiéndolos mucho más vulnerables.

Duran (16), en el año 2021, realizado en Baracoa (Cuba), realizado con el objetivo de “identificar la magnitud de la carga intelectual en enfermería intensiva en la institución de salud Pedraja, la atención al paciente crítico por Covid-19, así como su influencia en la seguridad del paciente”. Siguió la ruta del estudio descriptivo transversal entre julio y diciembre del 2021, contó con una población de 18 enfermeros, que respondieron a los instrumentos de Maslach. Obteniendo como hallazgo: el 89.5 por exigencias internas, el 89.5% expresó miedo al

contagio el mismo porcentaje no realizó prácticas seguras durante su cuidado al paciente crítico por la carga mental presente. Concluyó que existen riesgos psicolaborales y agotamiento que acompaña a los profesionales que brindan cuidado al paciente crítico por Covid-19, lo cual favorece efectos negativos.

Arias (17), en el año 2018, realizado en Bogotá (Colombia), ejecutado con el objetivo de “examinar la carga intelectual en enfermería intensiva en la institución de salud en Bogotá y la repercusión en el cuidado del paciente”. Empleó el método cuantitativo, descriptivo. Contó con una población de 77 enfermeros, que respondieron al instrumento NASA-Task Load Index y NASA TLX, con los cuales midieron la carga mental y la realización de los cuidados al paciente. En sus resultados resaltan Las actividades que desencadenan carga intelectual fueron: 58.2% de los enfermeros evidenció alta carga intelectual al administrar los fármacos, 54.9% en las labores administrativas, 69.6% en turnos matutinos. Concluye, la mayor carga intelectual asociada al tiempo, funciones asistenciales y gerenciales, rol educador al familiar y paciente, cursar ordenes de laboratorio, entre otras funciones asignadas al profesional.

Ramírez (18), en el año 2020, realizó un estudio en Santa Elena (Ecuador), efectuado con el fin de: “reconocer la carga intelectual en enfermería intensiva y el cuidado frente al fallecimiento del paciente crítico en la institución de salud en Sotomayor”. Empleó el método cuantitativo, descriptivo. Contó con una población de 32 enfermeros seleccionados por conveniencia. Resultados: establecen que la muerte es un fenómeno inevitable y el enfermero no es ajeno a evidenciarlo, porque mantiene trato continuo y permanente en usuarios

diagnosticados con coronavirus. Concluye la relevancia de hacer un estudio a profundidad, para descubrir los dogmas, impresiones, actitudes, caracterizaciones culturales asimilados y fortalecidos en la persona durante su vida sobre el fallecimiento para su manejo en el contexto laboral y ejecución del rol cuidador que reluce en su actuar.

Campo(19), en el año 2019, realizó una investigación en Valencia (España), ejecutado con el objetivo de: “registrar la carga intelectual en enfermería intensiva y cuidados al paciente según el turno de trabajo”. Desarrollo la metodología cuantitativo, descriptivo, transversal, en una muestra de 40 enfermeros. Entre sus resultados mostraron desviación normal, entre rangos de 470-1250 lo cual implica la clasificación de la carga intelectual como media, valores distribuidos en tres categorías: baja carga mental representado en el 2.5%, media carga intelectual para el 55%, alta carga intelectual en el 42.5%, las cuales al ser agrupados en rangos bajo y alto-medio obtuvo 2.2% y 97.5% correspondientemente. Concluye: calzar muchos puntos sobre la predominancia de carga intelectual hacia el diseño de herramientas preventivas que reduzcan el brote de la problemática y suma la calidad de las prestaciones asistenciales del enfermero.

2.1.2 Nacionales:

Malla (20), en el año 2021, realizó un estudio en Lima (Perú), para: “analizar la carga intelectual y satisfacción por cuidados al paciente, un Hospital de Quito”.

Ejecutó la metodología cuantitativo, descriptivo, transversal, en una muestra de 129 enfermeros. Entre sus resultados logró determinar que, si existe relación directa entre el compás del trabajo, la edad, los efectos hacia el bienestar, la complejidad de tareas que demanda insatisfacción al brindar los cuidados al paciente.

Choque (21), en el año 2020, realizado en Arequipa (Perú), ejecutado con el objetivo de: “establecer la influencia de carga intelectual laboral y cuidados al paciente, por enfermero asistencial en una institución de salud de Arequipa”. Bajo la metodología cuantitativo, descriptivo, observacional, correlacional, transversal, en una muestra de 72 colaboradores asistenciales, que respondieron a fichas de recojo de información por rangos subjetivos de carga intelectual y el instrumento escala calidad del cuidado, encontrando que el nivel de carga mental es medio en el 81.1% y un nivel de trabajo en el cuidado bueno en el 74%. Con lo que concluyó que, hay influencia significativa del nivel de carga mental y el trabajo del cuidado.

Sánchez (22), en el año 2020, realizó un estudio en Trujillo (Lima), con el fin de: “Establecer la carga mental de la enfermera de Cuidados Intensivos e intermedios en una institución sanitaria en Trujillo”. Ejecutó la metodología descriptiva, de corte trasversal de enfoque cuantitativo, en una muestra de 31 profesionales de enfermería. Resultados: El 61,5% de las enfermeras expresaron sentir una carga mental alto, respecto al 38,5% que manifestaron carga mental medio en el área de UCIN, mientras que el área de UCI el 100%

respondieron carga mental alta. Concluyen que, todo el profesional de enfermería expresa carga mental alto y medio, ni un personal la catalogo como bajo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Carga mental

Se refiere al grupo de exigencias psicofísicos que el trabajador obedece en el desarrollo de su de trabajo, la cual está marcada por el tipo y cantidad de funciones del trabajador debe operar en el puesto laboral asignado (23).

Conceptualización de carga mental

La carga mental viene a ser el universo de obligaciones psicofísicos al cual sede la persona para cumplir con sus funciones laborales, estas se clasifican en un enfoque cuantitativo; requiere un estímulo desde el sistema nervioso central como respuesta a la cuantía de trabajo a desarrollar y de enfoque cualitativo al evidenciarse dificultad para su cumplimiento por el trabajador (24).

De presentarse a menudo y mantenerse en el tiempo, desencadenaría cansancio en el trabajador convirtiéndose en un peligro para el enfermero y los pacientes bajo su cuidado (25), atribuyéndole la probabilidad de que ocurra algún suceso adverso en la atención (26). Ante lo cual el trabajador se adapta según

su personalidad (sentimientos de desvalorización, tristeza, ansiedad), conducta (deficiencias en el desarrollo del trabajo, conflictos interpersonales) y físicos (modificaciones del sueño, dolencias, adopción de costumbres poco saludable, aumento de peso significativo) (27).

Shumizu, demostró que el trabajo de los enfermeros en la unidad de cuidados intensivos causas sufrimiento en el enfermero, por consiguiente, origina desgaste emocional de gran intensidad, sentimientos de insatisfacción y agotamiento emocional (28).

Dicha carga está explícita en la interrelación de los requerimientos laborales con circunstancias donde se ejecuta, junto a particularidades personales, además, esta carga puede ser evaluable por medio de técnicas subjetivas, escalas de utilidad, exámenes fisiológicos y psicológicos, herramientas de carácter analítico (29).

Teorías de carga mental

La carga mental está inmersa dentro de los factores psicosociales, por lo cual diversos autores señalan que es una particularidad elemental a tener en cuenta en el individuo que realiza una determinada tarea, como su habilidad de procesar información propuesta, a su vez se hace necesario evaluar la elaboración de tareas, incluso aquellas que no requiera acción física puesto que estarían influenciados por elementos psicológicos, fisiológicos y ambientales (30).

Por su parte la Norma ISO-10075-1, señala a la carga mental como exigencia externa percibida por el individuo, al cual enfrenta con recursos personales, características cognitivas, emocionales y sociales, convirtiéndola en imposición mental, que desencadena elementos ajenos a la tarea, la cual a su vez genera un grado de tensión mental que dependiendo del manejo de la persona pueda conllevar a consecuencias a su salud (31).

Dimensiones de la variable carga mental

Dimensión demanda cognitiva y complejidad de tareas

En mención a la energía intelectual requerida por el logro de las de las funciones asignadas en el trabajo (32).

Dimensión Organización temporal

Agrupar las estimaciones sobre la adecuación del tiempo que cuentan los trabajadores para el desarrollo y culminación de las tareas (33).

Dimensiones características de la tarea

Son las dificultades, paralizaciones o complicaciones que pueda darse o está presente durante su jornada laboral (34).

Dimensión consecuencias para la salud

Enmarca a la planificación y organización del tiempo de trabajo por parte del trabajador y la posibilidad de cometer algún error (35).

Dimensión **ritmo de trabajo**

Se refiere a la respuesta de agotamiento o cansancio como producto del desarrollo de las funciones asignadas al puesto de trabajo (36).

Al sumar todos los elementos señalados, se puede establecer si las circunstancias laborales son propicias o no para el trabajador, asociándose al grado de tensión intelectual, calidad de vida profesional, calidad de cuidados otorgados, distracciones para el desarrollo de sus funciones, tiempo de reposo durante las horas de trabajo, condición del paciente, incremento de demanda de atenciones, entre otros que supondrían una disminución en la eficacia y asistencia segura a pacientes que dependen de sus cuidados (37). Puesto que, un profesional sumergido a estas circunstancias podría desempeñar sus funciones ineficazmente, consiguiendo efectos negativos a la persona y a los individuos que asiste.

2.2.2 Cuidado del paciente crítico

Se refiere a la asistencia que el enfermero brinda al enfermo, mediante apoyo asistencial de acuerdo a la necesidad del estado del paciente; convirtiéndose un elemento esencial la “observación”, porque mediante este método puede identificar las necesidades del paciente, cuidando los mecanismos reflejos de

protección del paciente hasta que esté consciente y pueda adaptarse al medio (38).

Conceptualización Cuidado del paciente crítico

Considerando al paciente crítico, como aquel individuo con un tiempo de vida limitada influenciada por características patológicas, tecnológicas, terapéuticas y cobertura de las necesidades elementales, en su mayoría dependen completamente de un cuidador (39). Años atrás un paciente terminal permanecía en su hogar en compañía de su familia y recibían soporte asistencial para aliviar el sufrimiento, actualmente la complejidad de las enfermedades desencadena que el paciente crítico permanezca en centros hospitalarios que cuenten con unidades especializados para su manejo a fin de reestablecer su condición anterior (40).

Teorías de Cuidado del paciente crítico

La asistencia al paciente crítico, se otorga en la unidad especializada como las Ucis, donde la tecnología y la terapéutica farmacológica se convierten en los soportes vitales del paciente hasta que el cuadro sea revertido, mientras tanto el paciente depende de los cuidados de enfermeros profesionales, quienes son participes de la terapia de mantenimientos o el retiro de la terapéutica que da soporte vital, acciones que sumergen al profesional en sentimientos de

frustración, tensión, cansancio, entre otras manifestaciones físicas y mentales producto de su labor (41).

Es así que el profesional de enfermería se convierte en el principal recurso de asistencia, al paciente crítico durante su estancia, proporciona cuidado especializados como cambio de posición, cuidado y manejo de dispositivos que porta el paciente (catéteres, ventilador mecánico, etc), mantenimiento de las vías aéreas permeables, asegurar un entorno con adecuada limpieza, iluminación y ventilación, protección ocular, higiene, nutrición, entre otros cuidados específicos según demande del paciente (42).

El cuidado al paciente crítico demanda valores, compromiso, respeto, solidaridad, ética, habilidades y destrezas, conocimiento de necesidades, limitantes y fortalezas, para promover la recuperación del mismo, a su vez se debe garantizar entornos que protejan la salud del usuario, uso de herramientas tecnológicas sin dejar de lado la acción humana, comunicación verbal y no verbal enfermero-paciente (43).

Dimensiones de la variable Cuidado del paciente crítico

Dimensión satisfacción de las necesidades

Se refiere al cuidado enfocado en cubrir las necesidades humanas elementales para a vida y la salud, es el eje de acción del enfermero, quien brinda atención oportuna ejecutando acciones que garanticen el bienestar físico (higiene,

alimentación, movilización) y psico emocional (trato cálido, comunicación verbal y no verbal, escucha activa). Adicionalmente, requiere la vocación de compromiso para cuidar, responsabilidad con el paciente, valores y ética del cuidado (44).

Dimensión interacción enfermero-paciente

Se refiere al proceso relacional intra personal y terapéutica, en base a la comunicación para promover salud, partiendo de la orientación, identificación, exploración y resolución de los problemas de salud con intervención adecuada (45).

Dimensión aspectos éticos

Se refiere a la formación profesional en base a ideologías relacionadas a la moral y la idea del deber (46).

Teorías de enfermería:

Para el desarrollo del estudio que se enmarca dentro de las áreas especializadas, se considerará lo planteado por Katharina Kolcaba, en esta teoría la enfermera fomenta el aumento de los niveles de comodidad (física, ambiental, social, psicológica y espiritual) al paciente, transportándolo a un estilo holístico hallando un resultado positivo para el paciente y su familia. Las intervenciones contribuyen en proporcionar tranquilidad y alivio de sus necesidades. Metaparadigmas desarrollados en la teoría contienen a la persona,

quien vendría a ser el paciente, el cuidado de enfermería que comienza con la valoración de las necesidades de comodidad, los métodos de interposición de comodidad, revaloraciones de la comodidad tanto intuitivas y /o subjetivas, el entorno adecuado, La teoría de confort brinda satisfacción al paciente, la familia y al mismo personal, fomenta mayor calidad de atención (47).

Según Colliere sostiene que hay seos tipos de cuidados que el profesional de Enfermería debe realizar, da mayor importancia al cuidado emocional del individuo (48), donde marca su relevancia en reposo y descanso, situaciones que puede presentarse para el cuidador, siendo este el punto de inicio de intervenciones que frenen la carga mental.

Sintetiza los cuidados en los siguientes puntos: actitud de escucha, sujeción de emociones, contacto físico, espacio enfermero-paciente, educación, comunicación visual, retroalimentación y acompañamiento (48).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HG. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental del profesional de enfermería y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022

H₀. No existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental del profesional de enfermería y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022

2.3.2. Hipótesis específicas

HE₁. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental según dimensión demandas cognitivas y complejidad de la tarea del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

HE₂. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental según dimensión y la organización temporal del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

HE₃. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental según dimensión consecuencias para la salud del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

HE₄. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental según dimensión características de la tarea del enfermero y el cuidado del paciente

crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati
Martins

HE5. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental según
dimensión ritmo de trabajo del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la
unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El proyecto estará orientado por la metodología hipotética deductiva, el cual brindará la oportunidad de corroborar afirmaciones expresadas como hipótesis y de las cuales se podrá deducir conclusiones que se confrontaran con los hechos (49).

3.2. Enfoque de la investigación

Tendrá enfoque cuantitativo, puesto que se está direccionando a la obtención de valores numéricos para las variables planteadas (50).

3.3. Tipo de investigación

Tendrá un tipo concerniente al aplicada, verificará conocimientos generados preliminarmente (50).

3.4. Diseño de la investigación

Tendrá un diseño no experimental, será observacional, debido a que verá la realidad de los fenómenos estudiados y tendrá un corte transversal porque serán medidos en un mismo tiempo determinado, además contará con nivel

correlacional investigando relaciones entre las variables de estudio para obtener su direccionalidad (51).

Prospectivo

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: se consideró 118 licenciados de enfermería que laboran en el área especializado en cuidados críticos, del centro hospitalario Edgardo Rebagliati Martins

Muestra: se obtendrá realizando una fórmula para una población finita, obteniendo 91 licenciados Hospital Edgardo Rebagliati Martins en el periodo 2022.

Formula:

$$n = \frac{z^2 * P(P-1) N}{e^2 (N-1) + z^2 * P(P-1)} = 91$$

Donde:

n= tamaño de la muestra que deseo hallar

N= total de la población

z= nivel de confianza 95%

P= probabilidad de ocurrencia de lo estudiado 5%

e= error estimado 5%

Muestreo: contendrá la naturaleza de una parte de la población, donde se respetará los rasgos seleccionados para el estudio (52).

Criterios de inclusión se considerará a:

Licenciados de enfermería que laboran en el área especializada UCI y acepten ser parte del estudio, independiente al sexo, raza, religión, modalidad de contrato: CAS, CAS COVID, NOMBRADA, con un tiempo de trabajo mínimo de 5 meses en el área

Criterios de exclusión:

Para el proyecto se excluirá a todo a licenciados de enfermería que no laboran de forma presencial en el área especializada UCI, aquello que se niegue participar en el estudio, personal administrativo y personal que no se encuentre laborando al momento de realizar el estudio, así mismo, a los licenciados que en el momento del estudio se encuentren de vacaciones, de licencia y aquellos que realicen trabajo remoto.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1. Carga Mental

Definición conceptual:

Acumulación de exigencias psicológicas y físicas a los cuales se ve sometido el profesional durante sus turnos de trabajo (23).

Definición operacional:

Exigencias psico-físicas de licenciados de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, en quienes se medirán las dimensiones: demandas cognitivas y complicación de la tarea, distribución temporal, características de la labor, resultados en la salud y ritmo de trabajo, mediante el instrumento de “Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM)”.

Variable 2. Cuidado del paciente crítico

Definición conceptual:

Cuidado que enfermería brinda al paciente, mediante apoyo asistencial de acuerdo a la necesidad del estado del paciente (38).

Definición operacional:

Conjunto de cuidados de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos que laboran en el centro hospitalario Edgardo Rebagliati Martins, a quienes se medirán las dimensiones: satisfacción de las necesidades, relación enfermera-paciente y aspectos éticos del cuidado, mediante el instrumento de “Cuidado del Paciente Critico”

Operacionalización de variables

Variable 1: Carga Mental

Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Demandas cognitivas y complejidad de tarea	Nivel de esfuerzo o concentración mental	01 - 06		
	Cantidad de memorización			
	Grado de complejidad			
	Nivel de esfuerzo mental			
Consecuencias para la salud	Toma de decisiones	07 - 10		
	Agotamiento			
	Cansancio laboral			
Características de la tarea	Dificultades para descansar	11 - 14	Ordinal	Alto (47 - 60)
	Interrupciones			Medio (34 – 46)
	Dificultades en el trabajo			Bajo (20 – 33)
	Sobrecarga de tareas			
Organización temporal	Alta concentración	15 - 17		
	Tiempo destino por las tareas			
Ritmo de trabajo	Tiempo para tomar las decisiones	18 - 20		
	Ritmo de trabajo			
	Pausas durante el trabajo			
	Critica por los resultados			

Variable 2: Cuidado del Paciente Crítico

Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Escala de medición	Escala valorativa
Satisfacción de las necesidades	Ambiente seguro	1 - 10		
	Disminuir el dolor físico del paciente			
	Atención de necesidades básicas del paciente			
	Proporcionar tranquilidad apoyo emocional			
Relación enfermera paciente	Trato amable	11 - 20	Ordinal	Bueno (90 – 120) Regular (60 – 89) Malo (30 – 59)
	Desenvolvimiento adecuado			
	Compromiso, solidaridad y responsabilidad			
	Empatía			
	Tiempo de calidad en el cuidado			
	Colaboración con el paciente y su familia			
	Trabajo multidisciplinariamente			
Aspectos éticos del cuidado	Constante comunicación con el paciente	21 - 30		
	Cuidados de calidad			
	Cumplimiento de principios éticos			
	Paciente como prioridad inmediata			
	Identificar al paciente por su nombre			
	Respetar la intimidad del paciente			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Consistirá en la aplicación, a la muestra seleccionada, de encuestas estructuradas, las cuales serán hechas de manera virtual mediante un enlace web, y mediante esta técnica se recopilará información de los procedimientos que integra la estructura del estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizará dos cuestionarios orientados a la población de estudio, instrumentos validados en estudios originales y utilizados sin modificar los ítems.

El primer cuestionario “Escala Subjetiva de Carga Mental de Trabajo (ESCAM)” fue desarrollada por Ceballos Vázquez Paula y colaboradores en la Universidad Católica del Maule, Chile, el año 2015 (53).

El cuestionario evaluará la carga mental y está compuesta por veinte ítems distribuidos en cuatro dimensiones seis ítems para demanda cognitiva, cuatro ítems para consecuencias para la salud, cuatro ítems para característica de la tarea, cuatro ítems para la organización temporal y tres ítems para ritmo de trabajo.

La escala de medición será de Likert, retocada para la aplicación del estudio, se realiza el grado de frecuencia de las respuestas obtenidas, asignando el puntaje de uno para “bajo”, dos para “medio” y tres para “alto”.

La escala valorativa, contará con los niveles y rangos de: Alto (47 - 60), Medio (34 – 46) y Bajo (20 – 33).

El segundo cuestionario “Cuidado Humanizado de Enfermería” fue desarrollada por Huamán y colaboradores, en Perú, en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en el año 2018 (54).

El cuestionario evaluará los cuidados de enfermería en 30 ítems divididos tres dimensiones, diez ítems para dimensión satisfacción de necesidad, nueve ítems para dimensión relación enfermera-paciente y 11 ítems para dimensión aspectos éticos del cuidado.

La escala de medición será de Likert midiendo el grado de frecuencias obtenidas en cada uno de sus preguntas, asignado el puntaje de uno para “nunca”, dos para “alguna vez”, tres para “casi siempre”, y 4 para “siempre”.

La escala valorativa consignará los siguientes niveles y rango: Bueno (90 – 120), Regular (60 – 89), Malo (30 – 59)

3.7.3. Validación

Ambos instrumentos cuentan con juicios de expertos, los cuales evaluaron cada pregunta de cada cuestionario dando la aceptación para el estudio planteado.

El cuestionario de carga mental cuenta con validez se comprobó por medio de análisis de perfiles de carga mental en diversos grupos de profesionales, siguiendo los procedimientos de SUCESO-ISTAS 21 y de Known group validity.

El cuestionario del cuidado al paciente crítico, fue sometido a una validez de contenido por juicio de expertos de Face Validity.

3.7.4. Confiabilidad

Se realizan pruebas estadísticas de Alfa de Cronbach, obteniendo valores que nos indicarán el grado de confiabilidad de cada instrumento.

El primer instrumento obtuvo como resultado de 0.77, contemplada como alta confiabilidad.

El segundo instrumento se obtuvo como resultado de 0.965, contemplada como alta confiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se contará con el acopio de datos mediante los programas Microsoft Excel, en donde se obtienen los resultados descriptivos, mediante tablas y gráficos;

asimismo, se trabajará con el programa SPSS, el cual nos brindará los resultados estadísticos, de este modo se obtendrá los resultados descriptivos e inferenciales del estudio respectivamente.

3.9. Aspectos éticos

El proyecto respetará disposiciones universales de estudios con seres humano; en cuanto a los principios Bioéticos, se valorará la autonomía, justicia y beneficencia debido a la capacidad del ser humano para reflexionar sobre sus objetivos y tener decisiones tomadas libremente, se tratará al ser humano con el respeto como deben ser tratados; así mismo, se resaltaré el cumplimiento del reglamento de la Universidad Norbert Wiener para el desarrollo de trabajos de investigación (Guía de Trabajos de Investigación, año 2020); a lo referente a nivel de similitudes, se expresa originalidad del trabajo y conformidad a la manifestación de las normas académicas establecidas.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividad	2022												
	Febrero				Marzo				Abril				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identificación del problema	■	■											
Búsqueda bibliográfica			■	■	■								
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes				■	■								
Importancia y justificación de la investigación				■	■								
Objetivos de la investigación				■	■								
Enfoque y diseño del estudio					■	■							
Población, muestra y muestreo					■	■							
Técnicas e instrumentos de recolección de datos					■	■							
Métodos de análisis de datos					■	■							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					■	■							
Elaboración de anexos					■	■							
Aprobación del proyecto							■	■					
Trabajo de campo									■	■			
Redacción del informe final: versión 1											■		
Sustentación del informe final												■	

Fuente: Elaboración propia

4.2. Presupuesto

	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO TOTAL
HUMANO			
Tesista	Licenciada	01	0. 00
Asesor estadístico	Estadista	01	900. 00
Subtotal			900. 00
MATERIAL Y EQUIPO			
Computadora	Unidad	01	1500. 00
Impresora	Unidad	01	1000.00
Escritorio	Unidad	01	1200.00
Subtotal			3700.00
SERVICIOS			
Impresiones	Unidad	1millar	200.00
Logística	Unidad	Diversos	100.00
Material de escritorio	Unidad	Diversos	150.00
Refrigerio	Unidad	150	200.00
Subtotal			650.00
OTROS	Unidad	Diversos	200.00
Subtotal			200.00
TOTAL			5450.00

V. PREFERENCIAS

1. World Health Organization. who.int/es. [Internet].; 2020 [consultado 07 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>.
2. Statista. Global No.1 Business Data Platform: Datos e indicadores de 170 sectores de más de 150 países. [Internet].; 2021 [consultado 05 noviembre 2021]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>.
3. Wesel B. Made for minds. [Internet].; 2021 [consultado 6 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/covid-19-la-pandemia-arrecia-en-europa/a-59745929>.
4. Organización Panamericana de la Salud. paho.org. [Internet].; 2021 [consultado 6 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.
5. Enriquez A, Saénz C. Serie: Estudios y perspectivas-México N° 189, Primeras lecciones y desafíos de la pandemia. 3rd ed. México: Cepal; 2021.
6. World Health Organization. Who.int. [Internet].; 2019 [consultado 02 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-disorders>.
7. Lozano V. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Revistas Científicas de la Universidad Cayetano Heredia. 2020; 2(83).

8. Mejía Ibáñez R. Experiencia y formación académica profesional y la actitud ética frente al paciente crítico irreversible. [Tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad; 2019.
9. Arias Barrera K, Niño Cardozo C, Sanjuanelo Corredor D. Mental workload in nurses who work in units of a hospital. Revista Cubana de Enfermería. 2018 mayo; 34(1).
10. Gobierno del Perú. www.gob.pe. [Internet].; 2021 [consultado 06 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12365-coronavirus-medidas-para-enfrentar-la-pandemia-segun-nivel-de-alerta-y-region>.
11. Ministerio de Salud del Perú. www.gob.pe. [Internet].; 2021 [consultado 06 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/552110-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-2-206-556-en-el-peru-comunicado-n-739>.
12. Dirección Regional de Salud Junín. www.diresajunin.gob.pe. [Internet].; consultado 06 noviembre 2021. Disponible en: http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2020072445_el_personal_de_salud_enferma_se_recupera_y_regresa_para_seguir_luchando_frente_al_covid19/.
13. Diario Gestión del Perú. Gestión. [Internet].; 2021 [consultado 06 noviembre 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/mas-de-7700-enfermeras-fueron-contagiadas-con-covid-19-y-15-estan-en-uci-segun-decana-del-colegio-de-enfermeros-coronavirus-peru-segunda-ola-nndc-noticia/>.

14. EsSalud. Guía de Práctica Clínica: Manejo de Covid-19. 2nd ed. Lima: EsSalud; 2021.
15. Segovia P. Salud mental del personal de enfermería y sus repercusiones en el cuidado del paciente con covid-19. [Tesis de Grado]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí, Manabí; 2021.
16. Duran R, Toirac SK, E RA. Carga mental en los profesionales de enfermería en la Atención al paciente crítico por Covid-19. Medisan. 2021 diciembre; 25(2).
17. Arias B, Niño C, Sanjuanelo C. Carga mental en enfermeros(as) que laboran en diferentes unidades de un Hospital de Bogotá. Revista cubana de Enfermería. 2018; 34(1).
18. Rivera Borbo J. Actitud del proFesional de Enfermería ante la muerte de pacientes criticos con covid-19 en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2020. [Tesis de grado]. Santa Elena: Universidad Estata Peninsula de Santa Elena; 2020.
19. Almudéver Campo N, Pérez Jordan I. Determinar la carga mental de los profesionales de Enfermería en relación con su turno de trabajo. Revista de Enfermería. 2019 abril; 24(10).
20. Malla. Carga mental subjetiva y su relación con la satisfacción del cuidado al paciente del Hospital de Quito. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo, Lima; 2021.
21. Huaco C. Influencia del nivel de carga mental de trabajo en el cuidado del enfermero asistencial del Hospital Regional Honorio Delgado. [Tesis de Maestría]. , Arequipa; 2020.

22. Sánchez Polo M. Carga mental de la enfermera de Cuidados Intensivos e intermedios del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. [Tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, La Libertad; 2020.
23. Aguirre Martínez R. Evaluación ergonómica de carga mental y factores de riesgo psicosocial del trabajo, en profesionales, técnicos y administrativos de un centro de rehabilitación de salud mental Privado. Rev Chilena. 2010 diciembre;(10): p. 87-99.
24. Oneys DC. Fuentes de sobrecarga laboral en profesionales de enfermería de unidades de cuidado intensivo en instituciones hospitalarias de Cartagena de Indias. Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud. 2013 diciembre; 8(11).
25. Ministerio de la Protección Social. Prevenir el cansancio del personal de Salud Colombia: Ministerio de la Protección Social República de Colombia; 2009.
26. Camuci M, Martins J, Carmo M. Nursing activities score: nursing work load in a burns intensive care unit. Rev Latino-Am Enfermagem. 2014 mayo; 22(2).
27. Mingote Adán J, del Pino Cuadrado P, Sánchez Alaejos R, Gálvez Herrer M, Gutiérrez García M. El trabajador con problemas de salud mental: Pautas generales de detección, intervención y prevención. Med Secur Trab. 2011; 57(1): p. 188-205.
28. Shumizu H, Couto D, Harmann E. Placer y sufrimiento en trabajadores de enfermería en una UTI. Rev Latino-am Enferm. 2012; 19(3).
29. Sebastián O. La carga mental de trabajo sociales Mdtya, editor. Madrid: Documentos divulgativos; 2002.

30. Ceballos V. Carga mental de trabajo en enfermeras/os de unidades de paciente crítico: estudio piloto sarus , editor. Chile: Universidad Católica del Maule; 2020.
31. Hacker W. Carga mental de trabajo. 1st ed. OIT , editor. Madrid: Organización Internacional del Trabajo ; 2001.
32. Asociación española d, normalización y c. Principios ergonómicos relativos a la carga de trabajo mental. Parte 2: Principios de diseño. 100752nd ed. Madrid: Asociación Española de Normalización; 2001.
33. Asociación española d, normalización. Principios ergonómicos relativos con la carga mental. Parte 1: Conceptos generales, términos y definiciones. 100751st ed. Madrid: Asociación Española de Normalización; 2017.
34. De Arquer I, Nogareda C. Estimación de la carga mental de trabajo: el método NASA TLX trabajo INdSeHee, editor. Madrid: Ministerio de trabajo y asuntos sociales; 1999.
35. Sanjuan L, Arrazola O, García L. Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Servicio de Cardiología, Neumología y Neurología del Hospital San Jorge de Huesca. Enfermería global. 2014 mayo; 36(2).
36. Dalmau I. Evaluación de la carga mental en tareas de control: técnicas subjetivas y medidas de exigencia. [Tesis doctoral]. Barcelona: Universitat Politècnica de Catalunya; 2008.
37. De Cássia D, Almeida L, Oliveira A, DoCampo M. Carga horaria de trabajo de enfermeros y su relación con las reacciones fisiológicas del estrés. Rev Latino Am. Enfermagem. 2014 julio; 22(6).

38. Torillo Muciño A, García Garro A. Cuidados de enfermería a pacientes en estado crítico. Revista del Hospital General “La Quebrada”. 2013 enero-abril; 2(1): p. 14-17.
39. Huércanos EI. Cuidado Invisible: donde los medicamentos no llegan. Index de Enfermería. 2013 febrero; 22(1).
40. Gottlieb L. Cuidado de Enfermería sobre la base de los puntos fuertes Bilbao. España: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.; 2015.
41. Triana RM. La empatía en la relación enfermera-paciente. Rev enferm. 2017; 35(2).
42. Madrona Elena I. Cuidados básicos de Enfermería de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. 2017 marzo; 12.
43. Almeida R, Freitag PL, Cavalcanti RJ, Barbosa O, Almeida APC. El análisis comparativo de la comunicación no verbal entre enfermero y paciente ciego. Index Enferm. 2015 septiembre; 24(3).
44. Guerrero R, Meneses L, Dela Cruz R. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Revista Enfermería Herediana. 2017 julio-diciembre; 9(2).
45. Díaz R, Mori E, Renjifo G. Cuidado humanizado del profesional de enfermería según la percepción del paciente hospitalizado en el Servicio de Ginecobstetricia de un hospital del Callao. [Tesis de grado]. Universidad César Vallejo, Lima; 2017.

46. Berman A, Snyder S, Kozier B, Erb G. Fundamentos de Enfermería: Conceptos, procesos y prácticas. 8th ed. S.L GCE, editor. Madrid: Pearson Education S.A.; 2008.
47. Carneiro Mussi F, Santana Freitas K, Almeida Moraes G. Prácticas del cuidar en Enfermería para la promoción del confort. *Index Enferm.* 2014 junio; 23(2): p. 65-69.
48. Gracia Á. Sócrates un filósofo para la enfermería España: Secpal; 2014.
49. Bernal C, A C. Fundamentos de investigación. 1st ed. México: Pearson Educación; 2014.
50. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 6th ed. México: McGraw Hill Interamericana Editores S.A.; 2019.
51. Ávila A. Guía para elaborar la tesis: metodología de la investigación; cómo elaborar la tesis y/o investigación, ejemplos de diseños de tesis y/o investigación. 1st ed. Lima: Ediciones R.A.; 2016.
52. Cortés C, Mur V, Iglesias L, Cortés I. Algunas consideraciones para el cálculo del tamaño muestral en investigaciones de las Ciencias Médicas. *Medisur.* 2020 noviembre; 18(5).
53. Ceballos V, et al. Validación de la Escala Subjetiva de Carga mental de trabajo (ESCAM) en profesionales de la salud de Chile. *Universitas Psychologica.* 2016 enero; 15(1).
54. Humaán D, Huamán V, Munayco C. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes críticos, en el servicio de emergencia del Hospital de apoyo María

Auxiliadora. [Tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.

VI. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: CARGA MENTAL DEL ENFERMERO Y EL CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA-2022				
Autora: SALAZAR AYARZA, María del Pilar				
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>PP. ¿Cuál es la relación entre la carga mental del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital</p>	<p>Objetivo general</p> <p>OG. Determinar la relación entre la carga mental del profesional de enfermería y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>HG. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental del profesional de enfermería y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del</p>	<p>Variable 1: Carga mental</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demandas cognitivas y complejidad de la tarea • Organización temporal 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>aplicada</p> <p>Nivel:</p> <p>descriptivo</p> <p>Método:</p> <p>hipotético deductivo</p>

Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022?	Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022	<ul style="list-style-type: none"> • Consecuencias para la salud • Características de la tarea • Ritmo de trabajo 	Diseño: correlacional, no experimental
Problemas específicos PS1: ¿Cuál es la relación que existe entre carga mental según dimensión demandas cognitivas y complejidad de la tarea del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital	Objetivos específicos OE1. Establecer la relación que existe entre la carga mental según dimensión demandas cognitivas y complejidad de la tarea del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del	H0. No existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental del profesional de enfermería y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022 Hipótesis específicas	Variable 2: Cuidado del paciente crítico Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción de las necesidades • Relación enfermera paciente 	Población: 118 enfermeros del servicio de UCI del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

<p>Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022?</p> <p>PS2: ¿Cuál es la relación que existe entre la carga mental según dimensión organización temporal del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati</p>	<p>Hospital Edgardo Rebagliati Martins</p> <p>OE2. Identificar la relación que existe entre la carga mental según dimensión y la organización temporal del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de</p>	<p>HE1. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental según dimensión demandas cognitivas y complejidad de la tarea del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins</p>	<p>Aspectos éticos del cuidado</p>	<p>Tipo de muestreo:</p> <p>Muestreo probabilístico</p> <p>Reporte de recursos humanos</p>
<p>Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022?</p>	<p>Hospital Edgardo Rebagliati Martins</p>	<p>HE2. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga</p>		

<p>PS3: ¿Cuál es la relación que existe entre la carga mental según dimensión consecuencias para la salud del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022?</p>	<p>OE3. Señalar la relación que existe entre la carga mental según dimensión consecuencias para la salud del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins</p>	<p>mental según dimensión y la organización temporal del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins</p> <p>HE3. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga</p>		
<p>PS4: ¿Cuál es la relación que existe entre la carga mental según dimensión características de la tarea</p>	<p>OE4. Describir la relación que existe entre la carga mental según dimensión</p>	<p>mental según dimensión consecuencias para la salud del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la</p>		

<p>del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022?</p> <p>PS5: ¿Cuál es la relación que existe entre la carga mental según dimensión ritmo de trabajo del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital</p>	<p>características de la tarea del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins</p> <p>OE5. Especificar la relación existe entre la carga mental según dimensión ritmo de trabajo del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de</p>	<p>unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins</p> <p>HE4. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental según dimensión características de la tarea del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins</p>		
--	--	---	--	--

Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2022?	cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins	HE5. Existe relación estadísticamente significativa entre la carga mental según dimensión ritmo de trabajo del enfermero y el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins		
---	---	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE CARGA MENTAL (55)

Instrumentos: A continuación, se presentan las siguientes preguntas que tienen varias opciones de respuesta, le pedimos que señale con una «X» la respuesta que describe mejor su situación.

1	2	3
BAJO	MEDIO	ALTO

N°	ITEMS	1	2	3
	DEMANDAS COGNITIVAS Y COMPLEJIDAD DE TAREA			
01	El nivel de esfuerzo o concentración mental que requiere mi trabajo es			
02	La cantidad de memorización de información y material que requiere mi trabajo es			
03	El grado de complejidad de la información que debo utilizar en mi trabajo es			
04	El nivel de esfuerzo mental necesario para evitar los errores en mi trabajo es			
05	El nivel de ambigüedad de las decisiones a tomar en mi trabajo es			
06	Habitualmente en mi puesto de trabajo el número de decisiones que debo tomar es			
	CONSECUENCIAS PARA LA SALUD			
07	Al final de la jornada de trabajo me siento agotado			

08	Me siento agotado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo			
09	El cansancio que me produce mi trabajo es			
10	Tengo dificultades para relajarme después del trabajo			
	CARACTERÍSTICAS DE LA TAREA			
11	El número de interrupciones (llamadas telefónicas, atender público, otros compañeros solicitando información, etc.) durante la realización de mi trabajo es			
12	La cantidad de dificultades que se producen cuando se introducen nuevos procedimientos de trabajo o programas informáticos es			
13	En mi trabajo, tengo que hacer más de una tarea a la vez			
14	Las tareas que realizo en mi trabajo requieren una alta concentración debido a la cantidad de distracción o ruido de fondo			
	ORGANIZACIÓN TEMPORAL			
15	El tiempo asignado a cada una de las tareas que realizo es			
16	El tiempo de que dispongo para realizar mi trabajo es			
17	El tiempo del que dispongo para tomar las decisiones exigidas por mi trabajo es			
	RITMO DE TRABAJO			
18	Es posible variar mi ritmo de trabajo sin perturbar el trabajo de mi sección			
19	Además de las pausas reglamentarias el trabajo me permite hacer alguna pausa cuando lo necesito			

20	En mi trabajo, puedo cometer errores sin que incida en forma crítica sobre los resultados del trabajo			
----	---	--	--	--

CUESTIONARIO SOBRE CUIDADO DEL PACIENTE CRITICO

Instrumentos: A continuación, se presentan las siguientes preguntas que tienen varias opciones de respuesta, le pedimos que señale con una «X» la respuesta que describe mejor su situación.

1	2	3	4
NUNCA	ALGUNA VEZ	CASI SIEMPRE	SIEMPRE

N.º	ÍTEM	1	2	3	4
1.	Mantengo el ambiente seguro y extinto de ruidos				
2.	Miro al paciente cuando me habla				
3.	Contribuyo a disminuir el dolor físico del paciente				
4.	Atiendo las necesidades básicas del paciente de manera oportuna (baño, evacuación y alimentación)				
5.	Brindo comodidad física y confort				
6.	Integro a la familia al momento de brindar los cuidados al paciente				
7.	Me muestro receptiva con las necesidades culturales y religiosas del paciente y su familia				
8.	Brindo tranquilidad al paciente durante su internamiento				
9.	Soy cariñosa (o) respetuosa (o) y delicada (o)				
10.	Brindo apoyo emocional al familiar del paciente				
11.	Mi trato siempre es amable				

12.	Me desenvuelvo adecuadamente en el desempeño de mis labores				
13.	Soy comprometida(o) y solidaria(o) para el cuidado de mi paciente				
14.	Tengo una relación estrecha con el paciente y su familia				
15.	Suelo ponerme en el lugar del paciente y de su familia				
16.	Me identifico antes de realizar los cuidados y procedimientos invasivos				
17.	Facilito el acceso de visitas				
18.	Dedico el tiempo necesario y suficiente en el cuidado de mi paciente				
19.	Priorizo las necesidades básicas de mi paciente				
20.	Demuestro responsabilidad en el cuidado de mi paciente				
21.	Colaboro con mi paciente y su familia				
22.	Trabajo multidisciplinariamente				
23.	Tengo constante comunicación con mi paciente				
24.	El cuidado que otorgo a mi paciente es de calidad				
25.	Cumplo con los principios éticos				
26.	Mi prioridad inmediata es mi paciente				
27.	Soy respetuosa (o)				
28.	Me comunico con mi paciente llamándolo por su nombre				
29.	Respeto los derechos de mi paciente				
30.	Respeto la intimidad de mi paciente				

