



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Carga laboral y cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería en el
servicio de emergencias de un hospital público de Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Huamani Lapa, Tania

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5884-6661>

Asesora: Dra. Cruz González, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,Tania Huamani Lapa egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Carga Laboral y Cuidado Enfermero desde la Perspectiva de Enfermería en el Servicio de Emergencias de un Hospital Público de Lima, 2025”** Asesorado por la docente: Dra. Gloria Esperanza Cruz Rosales. DNI 08466159...ORCID : <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>, tiene un índice de similitud de (13) (Trece) % con código OID: 14912:471648911, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....

Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado: Tania Huamani Lapa

DNI: 45683368



.....

Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Gloria Esperanza Cruz Rosales

DNI 08466159

Lima, 16 de julio del 2025

DEDICATORIA

Dedico la presente pesquisa a la providencia por brindarme la posibilidad de vivir y brindarme una familia articulada y hermosa, y de forma muy especial a mi muy querida y valorada hija quien con su dulzura y alegría ilumina, motiva y da sentido total a mi vida.

Además, con reconocimiento especial a mis señores procreadores quienes, con su bendición cotidiana, y sumo esfuerzo han aportado de manera sustancial en todo momento y lugar de mi vida, otorgándome el integro de su confianza, y apoyo total y absoluto, lo cual dimensiono en su real magnitud.

A mis queridos y siempre recordados hermanos por haber estado siempre presente, brindándome su valioso soporte y sus versadas orientaciones.

AGRADECIMIENTO

Agradezco ante todo a Dios por ser mi soporte y guía, y haber permitido que arribe al momento de existencia en el que me encuentro en este momento. Por otorgarme salud para poder seguir bregando cotidianamente por conseguir mis objetivos familiares y profesionales trazados, los que contribuirán con mi persona, colectividad, y especialmente población vulnerable a quienes presto atención con suma avocación.

También, agradezco de forma muy particular a mi asesor de tesis. Su expertis, paciencia y comprensión han aportado de manera trascendente en el desafiante, gratificante y compleja ruta de la investigación. Su orientación y certidumbre inexorable en las potencialidades y capacidades de la suscrita han podido canalizar una resultante positiva que aporta, fortalece, y contribuye a los estudios científicos en los ámbitos de áreas complejas como lo constituyen los servicios de emergencia.

ASESOR(A)

Dra. Cruz González, Gloria Esperanza

JURADO

Presidente: Mg. Valentín Santos, Efigenia Celeste

Secretario: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Vocal: Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado

Índice

CAPITULO I: EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del Problema	11
1.2. Formulación del Problema.....	15
1.2.1. Problemas en general.....	15
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la Investigación.....	16
1.3.1. Objetivo general:.....	16
1.4. Justificación de la Investigación	16
1.4.1. Teórica.....	16
1.4.2. Metodológica.....	18
1.5. Delimitación de la investigación.....	19
1.5.1. Temporalidad	19
1.5.2. Ambito	20
1.5.3. Unidad Análisis.....	20
CAPITULO II: MARCO TEORICO	21
2.1. Antecedente.....	21
2.2. Planteamiento de Hipótesis.....	31
2.3.1. Hipótesis en general	31
CAPITULO III: METODOLOGIA.....	33
3.1. Método de la Exploración.....	33
3.2. Enfoque de la Exploración.....	33
3.3. Tipo de Exploración.....	33
3.4. Diseño de la Exploración	34
3.5. Población, y Muestra	34
3.6 Operacionalización de las Variables	36
3.7 Técnicas e instrumentos de levantamiento de data	39
3.8 Plan del proceso y análisis de datos	41
3.9 Aspectos éticos	42

4. ASPECTO ADMINISTRATIVO.....	45
4.1 Cronograma de Actividad.....	45
4.2 Presupuesto.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	48
ANEXOS.....	58
ANEXO 1: Matriz de Consistencia	58
ANEXO 2:Herramientas psicometricas	60
Anexo 3. Consentimiento documentado	64
Anexo 4. Reporte similitud	65

RESUMEN

Objetivo: Decretar cómo se relaciona la carga laboral y el cuidado enfermero desde el enfoque del potencial enfermero en el área de servicios médicos de urgencias de un centro hospitalario estatal de Lima. **Metodología:** Relacionado con el tipo aplicada, con aplicación del enfoque cuantitativo, y diseño que corresponde al correlacional. **Población y Muestra:** Se constituirá por 80 enfermeros, estatuida recurriendo al muestreo de no probabilístico. **Técnica e Instrumentos:** Relativa a la encuesta, implementándose como instrumentos los cuestionarios de carga laboral y percepción de enfermería con el cuidado otorgado, las que reportan niveles de confiabilidad por Alfa de Cronbach de 0,74 y 0,91 correlativamente. **Procesamiento y análisis de datos:** El producto o resultante final será alcanzada por intermedio de herramientas como el Excel para su medida, respectivo ordenamiento y control, complementariamente evaluados con mediación del SPSS 29.0, se decretará la existencia de ser el caso, o no existencia de vínculo entre los elementos medidos en la exploración, por medio, del análisis de hipótesis de Chi cuadrado.

Palabras Clave: ‘Carga de Trabajo’, ‘Percepción de Enfermería’, ‘Servicio de Emergencia en Hospital’.

ABSTRACT

Objective: Determine how workload and nursing care related to the nursing on emergency services of public hospital from Lima. **Methodology:** Corresponding to the applying types, these are calling quantitative approaching, a design corresponding to correlational only these studies. **Population and Sample:** These samples would consist of eighty nurses, establishment like non-probabilistic sampling. **Techniques and Instruments:** These techniques would correspond to the so-calling surveys, implementing all instruments the questionnaires workload and perception of nursing with the care provided, which show reliability by Cronbach's Alpha of 0,74 and 0,91 and this on, respectively. **Data process and analysis:** All results would obtain of the applies tools would being processed on Excel validation, process, and that control, being immediately evaluated by SPSS 30.0, with this aspect, or which this on corresponding validation would being carried, in turn of the vergency or not a link between the different subsequences elements which all developing on these exploration, well-known Chi square denominated hypothesis test. In summary. will apply inferential statistics to scientific research.

Keys Words: Workload', 'Nursing Care', 'Emergency Service, Hospital'

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

En el globo terráqueo los profesionales enfermeros constituyen la columna vertebral de cualquier sistema sanitario vigente, pues laboran incesantemente por garantizar que los pacientes cuenten con la mejor atención posible. Sin embargo, a pesar de su inestimable aporte, en regiones en vías de desarrollo existen limitantes para su crecimiento profesional y personal, tales como las condiciones laborales inadecuadas en las que prestan servicios, las que generan procesos migratorios a países desarrollados en procura de mejores condiciones y beneficios, y esto a la vez desencadena un déficit sustancial de profesionales en los países emergentes, lo que a la fecha constituye un inconveniente complejo que demandará tiempo, esfuerzo, articulación y recursos ingentes el poder revertir (1).

La Organización Mundial de la Salud y la Junta Internacional de Enfermeros, el 2022, precisan que en el orbe existen alrededor de 27.99 millones (mill) de enfermeros, y un déficit de 5,89 mil, sobre todo en regiones en desarrollo como Sudeste Asiático, África, e Iberoamérica, lo que refiere que el integro de enfermeros existentes por estado no logra coberturar el requerimiento asistencial vigente. Entre los principales factores que alientan la migración de enfermeros hacia países del primer mundo figuran: los bajos montos remunerativos, limitada oportunidad de desarrollo profesional, alta carga laboral, entre otros aspectos (2).

La Organización Internacional del Trabajo, reportó el 2023, que la carga laboral del personal asistencial de salud se origina fundamentalmente por la ejecución de horarios extensos y extenuantes, puesto que se alcanza hasta 55 horas de labor semanal, lo que genera incremento del 35% en riesgo de accidentes cerebrovasculares y 17% decesos por cardiopatía isquémica. Además, de generar depresión, ansiedad, tabaquismo, estrés, e insomnio, lo que afecta la vida personal, el equilibrio en el trabajo, y la calidad del cuidado enfermero (CCE) que se brinda (3).

En el Reino de Arabia Saudita se ejecutó el 2023, exploraciones entre enfermeros de servicios de complejos como emergencias y UCI, en 04 centros hospitalarios de tipo públicos, evidenciándose que aproximadamente 25% de enfermeros manifestó problemas respecto del cuidado del paciente a consecuencia del excesivo trabajo, limitada asignación de recursos, tipo de turnos de trabajo, número de pacientes asignados el cuidado, frecuentes interrupciones recibidas, tiempo dedicado a la atención directa del paciente, etc. (4). De la misma manera en Suecia, se pudo observar que el 29% de enfermeros, manifestó exceso de carga laboral por limitada asignación de personal, vinculo o contacto directo con pacientes moribundos y sus familiares, ejecución de actividades contradictorias no programadas e impuestas por superiores, entre otros (5)

De la misma manera, en la región Latinoamericana, en países como Ecuador se determinó el 2023 que entre los enfermeros de servicios emergencias 45.9% evidencio moderada carga laboral y 29.7% alta carga, lo que repercutía en las labores cotidianas

que realizan, y genera que aproximadamente el 54.4% asume que el desempeño efectuado y la CCE que otorga es regular (6).

Mientras que en nuestro país, el Ministerio de Salud, en un reporte efectuado el 2021, refiere que se dispone con menos de 01 profesional enfermero por 1000 habitantes, lo que constituye un severo déficit para el sistema sanitario, ya que se pone en riesgo la CCE, la debida atención y recuperación del paciente; lo que se evidencia palpablemente en algunas exploraciones efectuadas en los centros hospitalarios de Lima, donde se observa que el 64,8% de enfermeros especialistas en emergencias, se perciben agotados en el ámbito físico por la excesiva recarga laboral a la que son sometidos, lo que desencadena como consecuencia en una baja concentración para ejecutar una adecuada CCE que se brinda al paciente, lo que a su vez deriva, que la atención no sea la idónea, y no se contribuya con el restablecimiento del paciente (7).

En este sentido, es conveniente indicar que la dinámica de enfermería en los servicios de emergencias tanto en nuestra región como en otras regiones del orbe presentan características complejas y peculiares en las que intervienen aspectos, situaciones, y hasta condiciones que pueden amenazar la vida de los pacientes, al requerirse constantemente una prestación asistencial inmediata, eficiente y oportuna, para la que el profesional enfermero especialista en emergencias está preparado. No obstante, existe una demanda incrementada en los servicios de emergencias que conlleva a la congestión o saturación de estos, lo que entre otros aspectos genera que se cree una percepción de la CCE que otorga el especialista enfermero. Esto resulta ser un indicador relevante que evidencia el nivel o medida en que se cumple la CCE y por

ende si los objetivos propuestos por los sistemas sanitarios son acordes con estos indicadores en pro de mejorar la atención del paciente (8).

En este marco, la percepción del cuidado implica las impresiones que el enfermero percibe por intermedio de los sentidos de manera subjetiva respecto del cuidado enfermero que brinda, estas impresiones deben ser entendidas de acuerdo con el rasgo individual y carácter del profesional (9). Lo que en la práctica todavía no se efectiviza, ya que la mayoría de los profesionales basa la percepción del cuidado que otorga en la referencia que manifiesta el paciente respecto de su nivel de satisfacción, y no trasciende a una evaluación introspectiva en la que considere si el cuidado ha sido permanente, oportuno, y continuo, y si se da respuesta a las dimensiones personales que aquejan a los pacientes atendidos, con los recursos humanos y materiales que se disponen. En otras palabras, que el proceso cognitivo que valora el cuidado otorgado sea integral, objetivo, y contribuyente (10).

El lugar en donde se llevará a cabo la investigación corresponde al servicio de urgencias y emergencias de un centro hospitalario de Lima, en donde prima cotidianamente una permanente diversidad de demandas de atención, lo que genera entre otros aspectos saturación del servicio, y una atención rápida no tan eficiente, observándose en algunos profesionales enfermeros la pérdida de la esencia de enfermería que es el cuidado humanizado, viéndose afectando este mayormente por las extenuantes jornadas laborales, el constante aumento de los actividades asistenciales, carencia de insumos, etc., lo que desencadena que se oriente menos tiempo a la

coordinación profesional y atención adecuada y oportuna, lo que trae como consecuencia bajo nivel de tolerancia, roces entre los profesionales enfermeros y constante tensión, lo que impacta negativamente en el nivel de la calidad del cuidado enfermero otorgado.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería en el área de emergencias de un centro hospitalario estatal de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión carga física de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería?

¿Cómo se vincula la dimensión carga mental de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería?

¿Cómo se vincula la dimensión trabajos a turno de la carga laboral el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería?

¿Cómo se relaciona la dimensión organización del servicio de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general:

Establecer cómo se relaciona la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.

Objetivos específicos:

- Identificar cómo se vincula la dimensión carga física de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.
- Describir cómo se vincula la dimensión carga mental de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.
- Interpretar cómo se relaciona la dimensión trabajos a turno de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.
- Evaluar cómo se relaciona la dimensión organización del servicio de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

La exploración pretende expandir del conocimiento en el área de enfermería, puesto que la relación que se establezca producto del tratamiento de

las variables en exploración, en una muestra específica y contexto concreto, proporcionará nuevos aprendizajes para obtener intervenciones mucho más efectivas en la atención y cuidado del servicio de emergencias. De esta forma se generará mayor cantidad de intercambios académicos entre los profesionales de enfermería y sanitarios en general.

Para tal efecto, vamos a abordar la conocida teoría del cuidado humanizado postulada por el tratadista Jean Watson, la misma que se relaciona con el estudio en proceso, puesto que actualmente el cuidado humanizado en los centros hospitalarios es una necesidad demandada por los pacientes, familiares y en general colectividad, por lo que los lineamientos o políticas de salud se están direccionando con mayor rigor a que los procesos de intervención de los profesionales de salud entre ellos los enfermeros, se apliquen garantizando el buen trato y atención al paciente, lo que se viene efectuando en razón que el individuo que presenta afectación de su salud necesita de cuidado especializado no solo para conseguir una adecuada adaptación a la incertidumbre por falta de conocimiento de la enfermedad, y procesos de atención, sino también, por sentirse reconocido como persona en sus dimensiones humanas.

En este sentido, el cuidado humanizado en el ámbito de los servicios de salud, entre ellos enfermería, es indispensable en el ejercicio clínico, ya que viabiliza la mejora sustancial del cuidado que se otorga a los pacientes con el propósito de mejorar su calidad de vida. El profesional enfermero puede brindar

un cuidado humanizado a través de la integración de principios, pautas, y/o preceptos de carácter teóricos en los diversos ámbitos de la labor de enfermería: formación, asistencia, gestión, investigación o docencia, con el compromiso moral de dar protección y realzar la dignidad humana del paciente, lo que permitirá en la práctica alcanzar el cuidado humanizado, y por ende la rehabilitación del paciente o mejora sustancial en su calidad de vida.

1.4.2. Metodológica

La investigación contribuirá como insumo en futuros estudios vinculados con la carga laboral y el cuidado enfermero, y en sentido general con las ciencias de enfermería. Ya que aportará instrumentos debidamente validados y confiables que servirán de cimiento para los profesionales enfermeros que laboran en los servicios de emergencia, y en conjunto con el análisis estadístico a desarrollar, permitirán comprender de manera cabal y concreta el comportamiento de los fenómenos en estudio.

1.4.3 Práctica

La presente investigación permitirá comprender y gestionar desde la visión de enfermería, la propuesta de alternativas de solución que permitan resolver los problemas generados por la carga laboral y mala percepción del cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería en los servicios de emergencias.

De esta manera implementaremos un proceso que permita capacitar de manera eficiente a los profesionales que presentan una sobre carga laboral y/o mala percepción del cuidado a efecto puedan afrontar de mejor manera a través de herramientas o técnicas científicas las demandas y/o exigencias de las labores cotidianas que realiza, así como, mejorar la percepción del cuidado que se otorga mediante la optimización de las intervenciones que generan una mala percepción.

Al mismo tiempo, la resultante alcanzada en la investigación con sus respectivas propuestas o alternativas de solución planteadas por la investigadora, permitirán hacer efectivo que las correspondientes instancias decisorias puedan implementar acciones, tales como: planes de acción, protocolos, y/o acciones estratégicas, que viabilicen la reconversión de eventos adversos en contribución de la mejora de condiciones laborales del personal de enfermería, pero sobre todo que apunten a la recuperación y/o salud del paciente, y la comunidad.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La pesquisa se hará efectiva en el lapso comprendido del julio del 2024 a julio del 2025.

1.5.2. Espacial

La indagación científica se hará efectiva en la unidad de emergencias del centro hospitalario de emergencias de Villa El Salvador, situado en la Av. Doscientas millas s/n del distrito de Villa El Salvador, en la metrópoli de Lima.

1.5.3. Unidad de Análisis

La exploración se hará efectiva con el potencial enfermero que cumple funciones especializadas en el área de emergencias del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Sousa P, et al. (11), el periodo 2020 en Brasil, en su exploración que presentó como intención “evaluar la percepción del cuidado enfermero sobre la carga de trabajo generada por la interferencia de las acciones indirectas”. Estudio experimental de alcance correlacional y corte de carácter transversal. La pesquisa presentó una población equivalente a 151 enfermeros. La técnica que se implementó correspondió a la encuesta y las herramientas aplicadas fueron cuestionarios. Con las que se determinó que los cuidados indirectos incrementaron en mayor medida la carga de trabajo, y estas correspondieron a: 1) apoyo institucional, 2) avance profesional, 3) condiciones laborales y 4) mediación de conflictos. Además, se observó que las intervenciones de cuidado influyen en la carga de trabajo de forma diferenciada, con énfasis en las exigencias relacionadas con el seguimiento y cualificación de los profesionales. Se concluye que la carga de trabajo del enfermero: influencia en las intervenciones del cuidado indirecto.

Park S, et al. (12), el año 2024 en Corea, efectuaron un estudio que presento como objetivo “cuantificar la carga de trabajo subjetiva de enfermería en el servicio de urgencias y explorar el impacto de la experiencia laboral en la percepción del cuidado otorgado”. Exploración experimental con diseño correlacional. Se presentó una muestra

de 32 enfermeros. La técnica implementada fue la encuesta y los instrumentos que se aplicaron correspondieron a cuestionarios. Dentro de las intervenciones de cuidado evaluadas se determinó que la reanimación cardiopulmonar (RCP) tuvo la carga de trabajo mediana más alta, seguida de la interrupción por parte del paciente y sus familiares. Aunque las enfermeras sin experiencia percibieron los procedimientos de "cuidados especiales" (RCP y desfibrilación) como más desafiantes en comparación con otras categorías, el análisis reveló que las enfermeras con más de 107 meses de experiencia percibieron una carga de trabajo significativamente mayor que aquellas con menos de 36 meses de experiencia. Se concluyó, que la carga de trabajo percibida cuantificada es útil para identificar umbrales aceptables para mantener una carga de trabajo óptima, lo que en última instancia contribuye a percibir un mejor cuidado.

Pereira R, et al. (13), el año 2020 en Brasil, procuraron ‘establecer la relación entre la carga de trabajo de enfermería y la percepción de cuidados de enfermería en servicios críticos de un hospital federal’. Desarrollaron una pesquisa experimental, que busco valorar la relación entre las variables tratadas. En cuanto a la muestra correspondió a 79 enfermeros. Respecto de la técnica correspondió a la encuesta y las herramientas aplicados fueron cuestionarios. El resultado arrojó que la carga de trabajo se generó por las constantes ausencias injustificadas del personal, limitada asignación de recursos, permanente renuncias del personal, modificación permanente de horarios programados, la omisión de cuidados por falta de supervisión, y limitada capacitación, respecto de la percepción del cuidado se evidencio que la intervención o cuidado de enfermería que se ve más afectada por la carga de trabajo es la aplicación adecuada de

la RCP. Se concluyó que la carga de trabajo del personal enfermero y el ambiente de práctica influyen en la omisión de cuidados que se brindan

Antecedes Nacionales

Zúñiga K, et al. (14), el periodo 2020 en Lima, procuró “estatuir el vínculo que existe entre la carga laboral con la calidad de cuidado percibida por enfermeros en un hospital público de Lima. La exploración se amparó en el diseño correlacional con corte de tipo transversal. Contó con una muestra de 36 profesionales enfermeros. Lo que respecta a la técnica implementada ataño a la encuesta, y las herramientas administrados fueron cuestionarios. Estableciéndose como resultante que algunos subdimensiones de la carga mental (demandas generales, relaciones dependientes de trabajo, horario de trabajo y atención), evidenciaron correlaciones representativas con algunas dimensiones de la calidad del cuidado percibida. Además, se observó que la subdimensión carga dinámica (dimensión carga física) evidencio presentar una correlación de tipo positiva y representativa con la subdimensión evaluación de los objetivos del cuidado (calidad del cuidado percibido). Se concluyo que no existen vínculos estadísticamente representativos entre las dimensiones de la variable las variables abordadas en el estudio. Sin embargo, se lograron ubicar correlaciones en algunas dimensiones de las variables.

Moran B, et al. (15), el periodo 2022 en Lima, en su pesquisa que presento como fin “establecer el vínculo entre la carga laboral y la percepción del cuidado enfermero desde el punto de vista de enfermería”. Realizo una exploración correlacional y con

alcance de corte transversal. La muestra se constituyó con 91 profesionales enfermeros. En cuanto a la técnica se enmarco en la encuesta, y las herramientas administradas fueron los cuestionarios. Lo que respecta a los resultados reportaron que las denominadas dimensiones carga mental y física se vinculan parcialmente con la percepción del cuidado enfermero. Por lo que, se infiere que la calidad del cuidado enfermero debe ser mantenida en un nivel adecuado y la carga mental y física que se encuentran en un nivel bajo a regular debe ser optimizada. Se concluyo, la no existencia de significancia estadística entre los elementos abordados en la exploración.

Failoc A, et al. (16), el periodo 2022 en Chiclayo, procuro “estatuir el vínculo de la carga laboral con la calidad de cuidado percibida por enfermeros en un hospital público”. La investigación se amparó en el diseño correlacional con corte de tipo transversal. Dispuso de una muestra de 110 enfermeros. Lo que respecta a la técnica implementada fue la encuesta, y las herramientas utilizadas fueron la escala y el cuestionario. Estableciéndose como resultante que a mayor nivel de carga laboral en la dimensión apoyo neurológico en menor proporción se presenta la percepción del cuidado enfermero en aquellas dimensiones que evidencian correlación de tipo negativa, y en tanto más considerable se presenta la carga laboral en lo que corresponde a la dimensión denominada intervención específicas, mucho más acentuada es la percepción del cuidado enfermero en la dimensión denominada requerimiento físico del usuario. Se concluye, que existe un vínculo de tipo inverso, medio ($Rho=-582$), además de significativo con ($p\text{-valor}=0.032$) entre los elementos abordados en el estudio.

Bases Teóricas

2.2.1. Carga Laboral

2.2.2. Definición de Carga Laboral

Es la conjunción de necesidades de tipo psicofísicas a las que se encuentra sujeto el individuo en su actividad laboral diaria, que puede generar un impacto negativo en condición psicósomática (17).

En todas las actividades laborales, el trabajo físico y mental vive con la remuneración que varía según la tarea. Por esta razón, el progreso técnico significa el desarrollo de una necesidad mental menos en el trabajo que una necesidad física; Sin embargo, todavía hay situaciones en las que las demandas físicas continúan aumentando (18).

La carga de trabajo es el resultado del número promedio de personas atendidas por día, en función del nivel de dependencia del equipo de atención, y el período de tiempo incurrido para estimar la mano de obra requerida de los empleados para el trabajo indirecto y el cuidado directo (19).

2.2.1.2 Teoría de enfermería

Imogene King formuló la teoría del logro de metas, la misma que se fundamenta en sistemas interrelacionados (social, interpersonal y personal), y desarrolla esta teoría focalizándose en las interrelaciones que efectúa el enfermero con el paciente, y como estas interrelaciones se ven impactadas por el tiempo, espacio y los roles. En el contexto

de la carga laboral, esta teoría es pertinente, ya que; da reconocimiento al papel de enfermería dentro de un sistema social que puede afectar su desempeño. Además, estipula que el estrés laboral deviene de una elevada carga de trabajo, y puede generar interferencia en la interacción concreta del paciente con el enfermero, y por tal con la consecución del logro de las metas terapéuticas y asistenciales. Por otro lado, destaca que la toma de decisiones y la comunicación entre el paciente y enfermero necesita de un contexto equilibrado, lo que podría verse impactado de forma negativa si el profesional enfermero está agotado o sobrecargado. Además, la carga laboral excesiva puede generar afectación en la calidad de interacciones, el juicio clínico, y el tiempo de atención, aminorando la posibilidad de conseguir las metas de cuidado. Por ende, la teoría posibilita el evaluar como los factores organizacionales (estrés institucional, turnos extensos, dotación de personal, etc.) impactan negativamente en la interacción paciente/enfermero, afectando tanto el bienestar del enfermero como la satisfacción del paciente (20).

2.2.1.3 Dimensiones de la Carga Laboral

Dimensión Carga Física

Hace alusión a la conjunción de exigencias físicas en las que se ve involucrado el personal enfermero en el lapso que dura la jornada laboral. Por lo regular, estas exigencias generan un efecto negativo en la integridad o salud del personal enfermero (21).

Dimensión Carga Mental

Hace alusión al grupo de tensiones en las que se ve inmerso el personal enfermero producto de la exigencia en la labor mental que se ejecuta durante su jornada laboral. La labor mental que se efectúa comprende un tratamiento de información por medio del razonamiento, y formulación de alternativas de respuesta a implementar para solucionar problemas (22).

Dimensión Trabajo a Turno

Hace referencia a la actividad laboral por turnos realizado por el personal enfermero. Estas actividades por turno se programan con la debida anticipación, y por lo regular corresponden a tareas repetitivas que se ejecutan en diversos momentos durante la jornada laboral (23). Por lo regular, el trabajo a turno constante genera un impacto en el aspecto profesional y no ocupacional del personal enfermero, por lo que es necesario monitorear regularmente los efectos que genera la rutina laboral que presta el enfermero (24).

Dimensión Organización del Servicio

Hace alusión a la disposición estructural del grupo de enfermeros de acuerdo con el patrón de asignación de puestos, funciones, competencias y responsabilidades asignadas, así también, a una metodología de labor organizada (25).

2.2.1.4 La Carga Laboral en Enfermeras de los Servicios de Emergencias

Una de las particularidades que acrecienta de manera notoria la carga laboral en el personal enfermero que labora en los servicios de emergencia es que se va generando conforme pasa el tiempo que presta servicios en el área de emergencias y urgencias, un sentimiento de impotencia (26). Esto surge, ya que, ante la necesidad de salvar vidas en escenarios de alta complejidad y frecuencia abrumadora de solicitudes de atención, se cuenta con recursos disponibles limitados; a este aspecto se adiciona una diversidad de factores de tipo exógeno y endógeno que van menguando el potencial y capacidad operativa y funcional del enfermero especialista en emergencias, lo que puede llegar a afectar su aspecto emocional y físico, y por consecuencia la CCE (27).

2.2.2 Percepción del Cuidado Enfermero

2.2.2.1 Definición de la Percepción del Cuidado Enfermero

Es la evaluación que desarrolla el enfermero en relación con la atención, asistencia y/o cuidado que otorga en la salvaguarda de la salud del paciente (28).

Es la capacidad cognitiva de la conciencia que implica identificar, analizar, y significar a fin de elaborar juicios en base a las sensaciones que se han obtenido del entorno físico, social, en el que participan otros procesos psíquicos, entre los que figuran la memoria, la simbolización y el aprendizaje (29).

Es la conjunción de actividades y procesos vinculados con los estímulos que llegan a alcanzar los sentidos, del que se consigue información relativa a lo que ejecuta

el profesional enfermero, acciones propias y de los demás, y de la propia conciencia del profesional enfermero (30).

2.2.2.2 Teoría de enfermería

Watson J, formuló la Teoría del Cuidado Humanizado, la que corresponde a un modelo de atención focalizado en el individuo que procura brindar una atención humanizada al paciente. Esta teoría se centra en la priorización del cuidado humano y en el vínculo transpersonal y la capacidad curativa tanto para quien recibe el cuidado como para quien lo otorga. Por tal, procura sustentar el requerimiento de integrar los principios y preceptos de tipo teóricos en los diversos ámbitos del quehacer de enfermería; investigación, docencia, formación, asistencia, gestión, etc. En este sentido, el cuidado humanizado constituye una luz que guía y apoyo de la práctica de una conciencia de cuidados, y la consolidación de un vínculo terapéutico fuerte entre el paciente y el cuidador. Por tal, el cuidado constituye el quehacer esencial de enfermería, fundamentado en valores humanísticos que presentan por propósito coberturar las demandas de los pacientes y mejorar su calidad de vida (31).

En este sentido, muchos tratadistas demarcan la teoría expuesta en un pensamiento transformador comprendiendo que un fenómeno es singular en su interpretación y en el entorno que lo rodea. Por ende, la teoría del cuidado humanizado constituye un compromiso profesional y ente motivador fundamental en el proceso de cuidado; mediado por normas éticas que se sustentan en el enfoque humanista (32).

2.2.2.3 Dimensiones de la Percepción del Cuidado Enfermero

Dimensión Arte del Cuidado

Se refiere a las características y cualidades de la enfermera en su quehacer en el cuidado (33).

Dimensión Calidad y Técnica del Cuidado

Hace alusión a las cualidades, y capacidades adquiridas por el personal enfermero a través de la formación, para brindar un cuidado especializado en el paciente. Haciéndolo por ende capaz al profesional enfermero de desempeñar funciones y competencias asignadas concordante con su preparación y rol que desempeña (34).

Dimensión Disponibilidad del Cuidado

Se enfoca en la atención oportuna por parte de la enfermera en el momento que el paciente lo requiera (35).

Dimensión Continuidad del Cuidado

Hace alusión al seguimiento que efectúa el enfermero al momento que desarrolla la prestación asistencial (36).

Dimensión Resultado del Cuidado

Hace alusión a la opinión y expectativas del personal de enfermería respecto del propio cuidado que otorga (37)

2.2.2.4 Percepción del Cuidado Enfermero en el Servicio de Emergencias

La percepción del cuidado enfermero desde la perspectiva del enfermero se basa por lo regular desde la percepción que tiene el enfermero de la expresión, opinión, o manifestación del paciente (38). Y no en una evaluación objetiva sobre la base evaluativa de los procesos de intervención que realiza el propio enfermero (39). Para optimizar, estos procesos evaluativos deben establecerse lineamientos y/o protocolos abreviados que permitan recoger información relevante respecto de la actuación del enfermero, pero sobre todo recibir los aportes de cada uno de ellos respecto de las mejoras que contribuyan la solución de la diversidad de problemas que afrontan, especialmente en servicios complejos como el de emergencia (40).

2.2. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe vínculo estadístico significativo entre la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.

H0: No existe vínculo estadístico significativo entre la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.

Hipótesis específicas

- Existe vínculo estadístico significativo entre la dimensión carga física de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.

- Existe vinculo estadístico significativo entre la dimensión carga mental de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.
- Existe vinculo estadístico significativo entre la dimensión trabajo a turno de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.
- Existe vinculo estadístico significativo entre la dimensión organización del Servicio de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Atañerá la hipotético deductivo, en función a que se realizará la constatación de las características que evidencien los componentes en investigación, aplicando un pensamiento simple y lógico apoyado en suposiciones de carácter general vinculados con eventos concretos que se presentan en la vida práctica, y respecto del cual se conseguirá un producto plasmado en una o varias matices concluyentes que facilitaran dar explicación a los hallazgos que se presenten en la presente exploración (41).

3.2. Enfoque de la Investigación

Incumbirá al cuantitativo, en función a que se realizará el levantamiento y valorización de numerales para procurar dar respuesta a diversos cuestionamientos de exploración y constatar hipótesis que serán formuladas de forma preliminar. También, el presente enfoque presentará como base primordial el sondeo de tipo numérico, y el procesamiento estadístico que garantice con la mayor precisión posible las tendencias y/o comportamientos de parte de la población o muestra tratada (42).

3.3. Tipo de Investigación

Competerá a la aplicada, puesto que se relaciona con procesos que se encuentran relacionados con el método científico con el objeto de alcanzar información valedera sobre la base del expertis y competencias inherentes del investigador. De igual forma,

se da alcance que el objeto complementario de este tipo de pesquisa es viabilizar varias o una alternativa que puedan resolver problemas existentes dentro de una realidad vigente (43).

3.4. Diseño de la Investigación

Competerá al conocido como no experimental, dado que no realizará manipulación respecto de los elementos tratados. Asimismo, corresponderá al denominado correlacional en virtud que aplicará una valoración a por lo menos dos variables, a las que se procurará establecer la existencia o no de vínculo. Por último, corresponderá al corte transversal, puesto que la pesquisa que realizará de forma específica en un lapso definido (44).

3.5. Población, Muestra y Muestreo

Población

Estará constituida por la conjunción de individuos que presentan similitud en sus características y/o cualidades, y a quienes se procura indagar respecto de las peculiaridades en la investigación (45). Es así, que el estudio presente abordará una población integrada por 80 enfermeros que prestan labor en la unidad de emergencias.

Muestra

Comprenderá el integro de la población **80 enfermeros**, el que será establecido por intermedio del conocido muestreo no probabilístico, ni aleatorio, y por conveniencia y criterio particular de la indagadora.

Criterios de inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión

- Enfermero (a) que labora con exclusividad en el área de emergencia
- Enfermero (a) que rubrica formulario (consentimiento informado) para ser parte de la exploración.
- Enfermero (a) que labora asistencialmente por lapso mayor o igual a 3 meses en el servicio de emergencias.

Criterios de inclusión

- Enfermero (a) que por a o b motivos preste labor administrativa
- Enfermero (a) que no rubrican el consentimiento informado
- Enfermero (a) en periodo vacacional

3.6 Operacionalización de la Variable

Variable 1: Carga Laboral

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Carga Laboral	Conjunción de demandas psicofísicas a los que se encuentra sujeta el individuo en su actividad laboral diaria, que puede generar un impacto negativo en condición psicósomática (17).	Es el conjunto de demandas de carácter psicofísicas, en las que se encuentra comprendido el personal enfermero del servicio de emergencias durante su actividad laboral cotidiana, y que puede desencadenar un impacto que afecte negativamente su condición psicósomática. El impacto en referencia será medido por intermedio de las dimensiones: carga psicoafectiva, mental y física, con valores finales de carga alta, media y baja.	Carga Física	Operación de carga Fuerza de tipo muscular Volumen y forma de carga	Ordinal	Baja 15-21 Media 22-24 Alta 25-30
			Carga Mental	-Ritmo de trabajo -Cantidad de información -Experiencia, y entorno físico -Nivel de atención -Uso de tics		Baja 1-17 Media 18-23 Alta 24-28
			Trabajos a turnos	-Participación de enfermería -Calendario de turnos -Refrigerio equilibrado -Turnos nocturnos -Estabilidad en equipos de trabajo -Evaluación en salud -Vigilia/sueño -Bioseguridad		Baja 12-15 Media 16-19 Alta 20-24
			Organización del servicio	-Iniciativa de enfermería -Solicitud de ayuda		Baja 17-20 Media 21-26 Alta 27-34

				-Ambiente laboral -Procedimientos Elección de métodos del procedimiento Trabajo en equipo		
--	--	--	--	---	--	--

Variable 2: Percepción del Cuidado Enfermero desde la Perspectiva de Enfermería

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Cuidado Enfermero desde la Perspectiva de Enfermería.	Es la evaluación que desarrolla el paciente en relación con la atención, asistencia y/o cuidado que ha recibido del personal enfermero en la salvaguarda de salud (28).	Es la medición que efectúan los pacientes respecto de la prestación asistencial o cuidado que le brinda el personal enfermero en el servicio de emergencia para la mejor salvaguarda de su salud. El cuidado en referencia será medido por	Arte del cuidado Calidad técnica del cuidado Disponibilidad del cuidado	Privacidad en la atención Escucha activa Empatía en la comunicación Cortesía Comprensión Educación Destreza Oportunidad Efectividad	Ordinal	Nivel Inadecuado De 85 – 94 puntos Nivel

		intermedio de las dimensiones: Calidad técnica de cuidado, Continuidad de cuidado, Arte de cuidado, Resultado de cuidado, y Disponibilidad de cuidado	Continuidad del cuidado Resultado del cuidado	Identificación del paciente Seguimiento Seguridad Confort		Adecuado De 95 – 107 puntos Nivel Excelente De 108 - 116 puntos
--	--	---	--	--	--	---

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Será la encuesta, la misma que representará una función estructural de incógnitas que serán absueltas para conseguir una data necesaria para lograr obtener objetivos trazados en el presente proyecto de exploración

3.7.2 Descripción de los instrumentos

Cuestionario de valoración de la carga de trabajo

Se aplicará el cuestionario formulado por el Centro Nacional de Seguridad y Salud en el Lugar de Labores en España. Esta herramienta en mención fue elaborada por Bestratén M. el 2000, y adecuado a nuestro medio por Domínguez J, el 2015. Este instrumento se aplica en diversos ámbitos sanitarios y consta de 58 interrogantes, comprendidas en 04 dimensiones correspondientes a: carga mental, carga física, organización del servicio, y trabajo por turnos (46).

El instrumento presenta una escala ordinal, en el que se aplica un patrón de respuesta con alternativas de Sí y No.

La resultante final de la aplicación del cuestionario se detalla a continuación, dependiendo de la dimensión correspondiente, según se indica:

Dimensión	Asignación de Valor por Dimensión
Dimensión Carga Física:	Bajo 15 – 21; Medio 22- 24: y Alto 25- 30
Dimensión Carga Mental:	Bajo 1 – 17; Medio 18- 23: y Alto 24- 28
Dimensión Trabajos a Turno:	Bajo 12 – 15; Medio 16- 19: y Alto 20- 24

Dimensión Organización del Servicio: Bajo 17 – 30; Medio 21- 26: y Alto 27- 24

Cuestionario de valoración de la percepción del cuidado enfermero

Esta herramienta fue desarrollada por Standmer B. en Estados Unidos en 1982, y fue adaptada a nuestro ámbito en el Hospital Cayetano Heredia por Chaupin, Lizano y Torres. el 2019, para estatuir el grado de satisfacción de la calidad del cuidado otorgado por parte del personal enfermero (47).

El instrumento cuenta con 29 ítems, las que se encuentran contenidas en 5 dimensiones, que corresponden a: calidad y técnica de cuidado, disponibilidad de cuidado, arte de cuidado, resultado de cuidado, y continuidad de cuidado.

El cuestionario presenta una escala ordinal, en el que se aplica un patrón de respuesta con alternativas de: Siempre, Frecuentemente, A veces, y Nunca.

Los valores finales resultante de la aplicación del instrumento se detalla a continuación:

Valor Final	Criterios de Asignación de Valor
Nivel Inadecuado	De 85 – 94 puntos
Nivel Adecuado	De 95 – 107 puntos
Nivel Excelente	De 108 - 116 puntos

3.7.3 Validación

Instrumento 1: Carga Laboral

La herramienta fue valida por medio del método conocido como juicio de expertos, aprobándose la herramienta por mayoría de estos, y alcanzando una resultante de V de Aiken correspondiente a 0.83, lo que refiere que la herramienta satisface los niveles de validación exigidos. Por tal, es viable su implementación para la presente exploración (46).

Instrumento 2: Percepción del Cuidado Enfermero

La herramienta fue valida por medio del método conocido como juicio de expertos, aprobándose la herramienta por mayoría de estos, y alcanzando una resultante de $P = 0.00098$, siendo “P” < 0.05 , lo que indica que la herramienta cumple con los niveles de validación exigidos. Por tal, es viable su implementación para la presente exploración (47).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Carga Laboral

La herramienta dispone del nivel de confiabilidad exigida para su implementación en la presente exploración, ya que cuenta con un valor de Alfa de Cronbach equivalente a 0.74, lo que precisa, que cumple con los valores académicos y científicos para su aplicación (46).

Instrumento 2: Percepción del Cuidado Enfermero

La herramienta evidencia el nivel de confiabilidad requerido para su implementación en la presente exploración, ya que cuenta con un valor de Alfa de Cronbach equivalente a 0.91, lo que precisa, que cumple con los valores académicos y científicos para su implementación (47).

3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos

A efecto de dar curso al tratamiento y evaluación de la data respectiva, en primer lugar, se pedirá la venia correspondiente a la instancia respectiva del centro asistencial donde se realiza la exploración a fin de garantizar que el levantamiento de información no presente algún retraso o inconveniente.

Una vez obtenida la autorización respectiva, se ejecutará la coordinación correspondiente con la jefatura de enfermería del servicio de emergencias con el objeto de acceder a la lista y programación horaria del personal asistencial que podrá participar de la exploración.

Antes de la administración de las herramientas de relevamiento, el personal asistencial recibirá el detalle informativo de la exploración a ejecutarse, absolviéndose las inquietudes que puedan presentarse, y se solicitará que rubriquen el formato de consentimiento informado.

En lo que corresponde al tiempo que irrogara la administración de cada herramienta psicométrica, se estima que cada una abocara un lapso de 28 minutos aproximadamente.

Respecto del abordaje y valoración de los datos recopilados, se precisa que de manera previa se realizara el ordenamiento de la data a través del programa Excel, para posteriormente ingresar la información al software SPSS 29, el a través de un proceso abreviado brindara entre otros aspectos las frecuencias que corresponden, medidas de tendencia central, etc., visualizándose estas en gráficos digitales representativos para una mejor interpretación de los resultados obtenidos.

3.9 Aspectos éticos

Actualmente, la ética científica y académica exige que las exploraciones se desarrollen al amparo de principios que puedan respaldar con transparencia el desarrollo del individuo, con el

propósito que se alcance de manera más consistente el desarrollo de las sociedades (48). En tal sentido, cada fase de la puesta en marcha de la presente exploración se llevará a cabo en el irrestricto marco de los principios estatuidos para el desarrollo de las investigaciones.

Principio de Autonomía

El potencial asistencial que opte por participar en la pesquisa, lo realizara de forma absolutamente voluntaria, contemplando que no existe algún aspecto que condicione o direcciona su participación (49). Por esto, si el personal asistencial percibe alguna orientación o presión puede optar por retirarse del proceso investigador, sin que esto, lo exima de presentar la denuncia correspondiente ante las instancias respectivas. Es conveniente precisar, que este alcance será otorgado a los participantes del estudio a través del formato de consentimiento informado.

Principio de Beneficencia

El principio establece que es condición indispensable que se accione por parte del responsable de la investigación en pro de contribuir con el mayor bienestar posible de los participantes durante el proceso que tome la exploración (50). Por ende, la pesquisa procura ser contributiva con los legítimos y relevantes derechos que le asiste al personal asistencial en cada una de las fases de investigación, así como con las expectativas que presenten respecto de este proceso.

Principio de No Maleficencia

Este principio se orienta fundamentalmente a que el integro de actividades que se efectúen en el marco del proceso de investigación no generen de manera directa o indirecta afectación alguna a los participantes de la pesquisa (51). Por ende, el responsable de la exploración tomara

los recaudos respectivos y estará atento a la implicancia, reacciones o manifestaciones que presenten los participantes del estudio a efecto que no se genere ningún impacto negativo en estos.

Principio de Justicia

Este principio refiere fundamentalmente que a cada participante del proceso de investigación se le asigne o toque lo que se encuentra establecido y/o corresponda (52). Es este sentido, todos los participantes de la exploración serán tratados con equidad, y estricto derecho a los procesos y marcos procedimentales establecidos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de Actividades

Actividades	2024						2025						
	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
Determinar problematica	█	█											
Busqueda bibliográfica		█	█	█	█								
Desarrollo de marco teórico		█	█	█	█								
Desarrollo de justificación				█	█								
Desarrollo de delimitación(es)				█	█								
Tipo y Diseño de exploración					█	█							
Desarrollo de Población						█	█	█					
Desarrollo Psicométricas							█	█					
Principios Bioéticos de la Pesquisa								█	█				
Pla de Proceso y Análisis									█	█			
Aspectos de Tipo Administrativo										█	█		
Anexo										█	█		
Validación del Documento											█	█	

4.2 Presupuesto

1. Adquisición de productos y prestaciones	
1.1 Prestación	S/.
Servicios de Internet	200
Servicios de telefonía	300
Refrigerios	400
Servicios informáticos	900
Sub total	1,800
1.2 Productos	S/.
Suministro / escritorio	55
Suministro / bibliográficos	55
Sub total	110
2. Gastos administrativos	
Consultorias	400
Sub total	400
Total	2,310

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pérez L. La columna vertebral del sistema de salud debilitada. Representaciones sociales, poder y desigualdad en pandemia. West J Nurs Res [Internet]. 2021; (10):885-893. [Consultado el 02 de julio del 2024]. Disponible en: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.15174/ev.15174.pdf
- 2.OMS. Situación de enfermería en el mundo [Internet]. Ginebra. Organización Mundial de la Salud; 2020 [citado 03 de julio del 2024]. Disponible desde: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
- 3.OIT. Enfermeras y matronas : ¿sobrecarga de trabajo, mal pagadas e infravaloradas? [Internet]. Washington. Organización Panamericana de la Salud; 2021 [citado 7 agosto del 2024]. Disponible en: <https://ilostat.ilo.org/es/blog/nurses-and-midwives-overworked-underpaid-undervalued/>
- 4.Al Mutair A, Al Bazroun MI, Almusalami EM, et al. Quality of Nursing Work Life among Nurses in Saudi Arabia: A Descriptive Cross-Sectional Study. Nurs Rep. 2022;12(4):1014-1022. Disponible en: doi:10.3390/nursrep12040097
- 5.CIE.Quality of Nursing Work Life among Nurses in Saudi Arabia: A Descriptive Cross-Sectional Study. Nurs Rep. 2022;12(4):1014-1022 https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_SP.pdf

6. PAHO. Situación de la enfermería en Latinoamérica [Internet]. Washington. Organización Panamericana de la Salud; 2022 [citado 17 agosto del 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57220/OPSHSSHR30001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. MINSA. Situación de la enfermería en Perú. 2021 [Internet]. [Consultado el 15 agosto del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5516.pdf>
8. Ruiz C. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus* [revista en la Internet]. 2020 14(2): [citado el 18 de agosto del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003
9. Fernández-Silva Carlos Alberto, Mansilla-Cordeiro Edmundo João, Aravena Flores Andrea, Antiñirre Mansilla Betty, Garcés Saavedra María Isabel. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería (Montevideo) Jornal Medical New* [Internet]. 2022 11(1): Jun [citado el 19 de agosto del 2024] Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?>
10. Ruiz J. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. [Internet].2024;11(2):e2111. [Consultado el 19 de noviembre del 2024].Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174>
11. Souza P, Cucolo D, Perroca M. Nursing workload: influence of indirect care interventions. *Rev Esc Enferm USMP*. [Internet]. 2020; 3(53): [Consultado el 20

de noviembre del 2024]. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/reecusp/a/TVHyPdktZCxmQpp5HBdDHwD/?lang=en&format=pdf>

12. Park S, Yoo J, Lee Y, Guzman P, Kang M, Dykes P, et al. Quantifying emergency department nursing workload at the task level using NASA-TLX: An exploratory descriptive study. *Int Emerg Nurs*. [Internet]. 2024 74(10). [Consultado el 20 de noviembre del 2024]. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X24000193?via%3Dihub>

13. Pereira L, Silva R, Gonçalves M, Días L, De Araújo T, Auxiliadora M, et al. Omission of nursing care, professional practice environment and workload in intensive care units. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020; 28(8):1986-1996. [Consultado el 21 de noviembre del 2024]. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32173932/>

14. Zuñiga K. Sobre carga laboral y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina del Hospital Nacional 2 de mayo, Lima, 2020. [Tesis para optar al grado de maestro en gerencia de la salud]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5609/TESIS%20MAESTRO-ZU%c3%91IGA%20CHAVEZ-FCS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Moran C. Carga laboral y la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia adulto del hospital Cayetano Heredia, Lima, 2022. [Tesis para optar al

grado de maestro en gestión de la salud]. Lima.: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7651/T061_44370580_M.pdf?sequence=3&isAllowed=y

16. Failoc C. Carga laboral y CCE en la emergencia COVID de un Hospital Nivel IV EsSalud, Chiclayo, 2022. [Tesis para optar al grado de maestro en gestión de servicios de salud]. Chiclayo.: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83436/Failoc_APE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Sagherian K, McNeely C, Cho H, Steege LM. Nurses' Rest Breaks and Fatigue: The Roles of Psychological Detachment and Workload. West J Nurs Res [Internet]. 2023; (10):885-893 [Consultado el 15 de noviembre del 2024].

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37621023/>

18. Waterfield D, Barnason S. The integration of care ethics and nursing workload: A qualitative systematic review. J Nurs Manag [Internet]. 2022; 30(7):2194-2206. [Consultado el 16 de noviembre del 2024]. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35704019/>

19. Yuan Z, Wang J, Feng F, Jin M, Xie W, He H, Teng M. The levels and related factors of mental workload among nurses: A systematic review and meta-analysis. Int J Nurs Pract. [Internet]. 2023; 15(5): [Consultado el 17 de noviembre del 2024].

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36950781/>

20. Harvey C, Thompson S, Otis E, Willis E. Nurses' views on workload, care rationing and work environments. J Nurs Manag. [Internet]. 2020; 28(4):912-918.

[Consultado el 17 de noviembre del 2024]. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32255223/>

21. He H, Wang J, Yuan Z, Teng M, Wang S. Nurses' mental workload and public health emergency response capacity in COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *J Adv Nurs*. [Internet]. 2024; 80(4):1429-1439. [Consultado el 17 de noviembre del 2024] Disponible en: doi: 10.1111/jan.15929.

22. Meyer KR, Fraser PB, Emeny RT. Development of a Nursing Assignment Tool Using Workload Acuity Scores. *J Nurs Adm*. [Internet]. 2020;50(6):322-327. [Consultado el 18 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi: 10.1097/NNA.0000000000000892

23. Rosa NGD, Vaz TA, Lucena AF. Nursing workload: use of artificial intelligence to develop a classifier model. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2024;32(9). [Consultado el 19 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi: 10.1590/1518-8345.7131.4239.

24. Griffiths P, Saville C, Ball J, et al. Nursing workload, nurse staffing methodologies and tools: A systematic scoping review and discussion. *Int J Nurs* [Internet]. 2020;103:103487. [Consultado el 19 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.103487

25. Surendran A, Beccaria L, Rees S, McIlveen P. Cognitive mental workload of emergency nursing: A scoping review. *Nurs Open* [Internet]. 2024;11(2):e2111. [Consultado el 19 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.1002/nop.2.2111

26. Ross P, Howard B, Ilic D, Watterson J, Hodgson CL. Nursing workload and patient-focused outcomes in intensive care: A systematic review. *Nurs Health Sci*.

[Internet].2023;25(4):497-515. [Consultado el 19 de noviembre del 2024].

Disponible en: doi:10.1111/nhs.13052

27.Racy S, Davidson P, Peeler A, Hager D, Street L, Koirala B. A review of inpatient nursing workload measures. *J Clin Nurs*. [Internet]. 2021;30(13-14):1799-1809. [Consultado el 19 de noviembre del 2024]. Disponible en:

doi:10.1111/jocn.15676

28.Bosek MSD, Laramée A, Hoffman S. Perceptions of providing nursing care during the COVID-19 pandemic. *Nursing*. 2023;53(8):53-58. [Consultado el 21 de noviembre del 2024]. Disponible en:

doi:10.1097/01.NURSE.0000942820.18240.43

29.Mert Boğa S, Aydin Sayilan A, Kersu Ö, Baydemir C. Perception of care quality and ethical sensitivity in surgical nurses. *Nurs Ethics*. 2020;27(3):673-685.

[Consultado el 22 de noviembre del 2024]. Disponible en:

doi:10.1177/0969733020901830

30.Zulueta Egea M, Prieto-Ursúa M, Bermejo Toro L, Palmar-Santos AM. Dimensions of good palliative nursing care: Expert panel consensus and perceptions of palliative professionals. *J Clin Nurs*. 2023;32(13-14):3746-3756.

[Consultado el 23 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.1111/jocn.16583

31. Lee K, Kim SH. Patients' and Nurses' Perceptions of What Constitutes Good Nursing Care: An Integrative Review. *Res Theory Nurs Pract*. 2020;34(2):144-169. [Consultado el 25 de noviembre del 2024]. Disponible en:

doi:10.1891/RTNP-D-19-00070

32. Tomagová M, Kohanová D, Žiaková K, Čáp J. Nurses' Perception of Professionalism in Practice: A Review of Qualitative Studies. *Nurs Sci Q*. 2023;36(4):387-398. [Consultado el 26 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.1177/08943184231187866
33. Yildirim G, Kaya N, Altunbas N. Relationship between nurses' perceptions of conscience and perceptions of individualized nursing care: A cross-sectional study. *Perspect Psychiatr Care*. 2022;58(4):1564-1575. [Consultado el 27 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.1111/ppc.12964
34. Friganovic A, Režić S, Kurtović B, et al. Nurses' perception of implicit nursing care rationing in Croatia-A cross-sectional multicentre study. *J Nurs Manag*. 2020;28(8):2230-2239. [Consultado el 19 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.1111/jonm.13002
35. Zamanzadeh V, Ghahramanian A, Valizadeh L, Bagheriyeh F. Iranian nursing applicants' perception of the nursing profession: A qualitative study. *Nurs Open*. 2023;10(6):3728-3736. [Consultado el 19 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.1002/nop2.1629
36. Arsenault Knudsen ÉN, King BJ, Steege LM. The realities of practice change: Nurses' perceptions. *J Clin Nurs*. 2021;30(9-10):1417-1428. [Consultado el 19 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.1111/jocn.15693
37. Shih YS, Lee TT, Mills ME. Critical Care Nurses' Perceptions of Clinical Alarm Management on Nursing Practice. *Comput Inform Nurs*. 2022;40(6):389-395. [Consultado el 27 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.1097/CIN.0000000000000886

38. Jawahir S, Mohamad Anuar NN, Sheikh Abdullah SF, Silvernayagam S, Tan EH. Perception of nurses on the practice environment: experience from Malaysia. *Med J Malaysia*. 2021;76(1):73-79. [Consultado el 29 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33510113/>
39. Saleh AM. Nurses' Perceptions of Prognosis-Related Communication. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2022;23(3):775-780. [Consultado el 9 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.31557/APJCP.2022.23.3.775
40. Mert Boğa S, Aydin Sayilan A, Kersu Ö, Baydemir C. Perception of care quality and ethical sensitivity in surgical nurses. *Nurs Ethics*. 2020;27(3):673-685. [Consultado el 29 de noviembre del 2024]. Disponible en: doi:10.1177/0969733020901830
41. Rojas V. Desarrollo de la metodología en la investigación científica. *Rev Univ Carrera [Internet]* 2021; 2(4):2-17. [Consultado el 01 de diciembre del 2024]. Disponible desde: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=WCwaEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=metodolog%C3%ADa+cuantitativa+dise%C3%B1o&ots=pfyeDh_bVF&sig=Vpb2ESZEPEVENlc670SZDPBUX68#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20cuantitativa%20dise%C3%B1o&f=false
42. Echevarría J. Metodología de la Investigación Científica en el ámbito de la Ingeniería en Ciencias Informáticas. Universidad de las Ciencias Informáticas. [Internet]. 2022; 5(4): 57-70. [Consultado el 02 de diciembre del 2024]. Disponible desde: <https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/1057/903>

43. Mamani Y. Introducción a la metodología. San Simon University. [Internet]. 2021; 1(1):25-31 [Consultado el 03 de diciembre del 2024]; Disponible desde: https://www.researchgate.net/publication/353246749_INTRODUCCION_A_LA_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_2021
44. Suarez B. El rol de la investigación en el ámbito de enfermería. Rev Inter Hum Educ [Internet] 2021; 7():64-72. [Consultado el 03 de diciembre del 2024]; Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8305731>
45. Ventura J. ¿Población o muestra? Medical Journal Geriatric [Internet] 2020; 5(2):28-31 [Consultado el 04 de diciembre del 2024]; Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014
46. Riega P. Validación del instrumento de la carga del cuidado en personal sanitario de servicios de alta complejidad. Care journal Review. 2018 julio; 1(6).
47. Chaupín B. Percepción del cuidado de enfermería desde la perspectiva del punto de vista del paciente y de la enfermera Enel Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara, 2018. [Tesis para optar al título en Enfermería]. Callao: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/5013/Percepcion_ChaupinTorrejon_Brissette.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Yormaní P. Principios bioéticos en el cuidado de enfermería en situación de crisis. Revista Electrónica de Portales Médicos. [Internet]. 2022; [Consultado el 08 de diciembre del 2024]; 18(9): 254. Disponible desde: <https://www.revista->

portalesmedicos.com/revista-medica/principios-bioeticos-en-la-praxis-del-cuidado-de-enfermeria-en-situacion-de-crisis/

49.Castán M. Sobre el significado y alcance de los hitos más decisivos en el desarrollo de la bioética universal: el Convenio de Oviedo y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO. Rvdo. Bioética y Derecho. [Internet]. 2021 [citado el 09 de diciembre del 2024]; 2(64): 266-272. Disponible desde:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000200010

50.Ontano M, Mejía-Velastegui AI, Avilés-Arroyo ME. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas: Artículo de revisión. Rev. Cien. Ec. [Internet].2021; 7(8):16-21. [Consultado el 09 de diciembre del 2024]. Disponible desde:

<http://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>

51.Santés C. Diseño y validez de un cuestionario sobre aplicación de Principios Bioéticos. Rev Med UV. [Internet].2021; 17(8):8-17. [Consultado el 10 de diciembre del 2024]. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103700>

52.Martín S. Aplicación de principios éticos a la metodología de investigación. Rev Med UV. [Internet]. 2021; 18(8):52-65. [Consultado el 11 de diciembre del 2024]; Disponible desde: https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General ¿Cómo se relaciona la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería en el servicio de emergencias de un hospital público de Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión carga física de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión carga mental de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión trabajos a turno de la carga laboral y el</p>	<p>Objetivo General Determinar cómo se vincula la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cómo se vincula la dimensión carga física de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.</p> <p>Describir cómo se vincula la dimensión carga mental de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería</p> <p>Interpretar cómo se vincula la dimensión trabajos a turno de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.</p>	<p>Hipótesis General H1: Existe vínculo estadístico significativo entre la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.</p> <p>Ho: No existe vínculo estadístico significativo entre la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.</p> <p>Hipótesis Específicas Existe vínculo estadístico significativo entre la dimensión carga física de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.</p> <p>Existe vínculo estadístico significativo entre la dimensión carga mental de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Dimensiones -Carga mental -Carga física -Organización del servicio -Trabajos a turnos</p> <p>Variable 2</p> <p>Dimensiones -Arte de cuidado -Calidad técnica de cuidado -Disponibilidad de cuidado -Continuidad de cuidado -Resultados</p>	<p>Método: Atañerá al conocido como Hipotético - deductivo</p> <p>Enfoque de investigación: Corresponderá al Cuantitativo</p> <p>Diseño de Investigación En el marco del diseño correlacional, con corte transversal.</p> <p>Población y Muestreo Equivalente a 80 enfermeros, estatuido por el muestreo no probabilístico simple, por conveniencia y a criterios de la investigadora.</p>

<p>cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión organización del servicio de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería?</p>	<p>Evaluar cómo se vincula la dimensión organización del servicio de la carga laboral y cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.</p>	<p>Existe vinculo estadístico significativo entre la dimensión trabajo a turno de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.</p> <p>Existe vinculo estadístico significativa entre la dimensión organización del Servicio de la carga laboral y el cuidado enfermero desde la perspectiva de enfermería.</p>		
--	---	---	--	--

ANEXO 2: Instrumentos

Instrumento 1:

Cuestionario de Carga Laboral del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Instrucciones: Registrar o marcar con 'X', en la casilla que estime pertinente de acuerdo con su perspectiva y mejor decisión.

N.º	Carga Física	Si	No
1.	Las intervenciones de enfermería facilitan el adecuar la posición de sentado/pie		
2.	Conserva la columna una postura adecuada a los procesos que se realiza		
3.	Conserva las extremidades superiores por debajo de los hombros		
4.	Las actividades/procesos de los enfermeros requieren desarrollar un esfuerzo muscular.		
5.	Se desarrollan traslados o desplazamientos con peso menor a 2 kg		
6.	En las actividades/procesos de enfermería se aplican únicamente fuerza de manos		
7.	Para desarrollar las actividades/procedimientos del personal enfermero aplica solo la fuerza recomendada.		
8.	Las actividades/procedimientos del personal enfermero son superiores al ½ minuto		
9.	Se tratan cargas menores a 3 kg.		
10.	El peso por manipularse es inferior a 12 kg.		
11.	El volumen de la carga permite trabajar con facilidad		
12.	El tamaño y peso de la carga permite laborar con suma practicidad		
13.	El ambiente debe adaptarse al tipo de fuerza que debe aplicarse		
14.	Se ha capacitado al colaborador respecto del adecuado manejo de las cargas		
15.	Las cargas se pueden controlar de forma adecuada		
	Carga Mental	Si	No
16.	La demanda exigida para efectuar actividades/procedimientos es alta		
17.	Complementariamente a las pausas reglamentadas, las actividades/procedimientos facilitan alguna pausa.		
18.	Es factible que se cometan errores al momento que se realizan 02 actividades/procedimientos a la vez.		
19.	La frecuencia de trabajo se determina por aspectos externos		
20.	Un trabajador con experiencia fácilmente lo alcanza un trabajador con experiencia		
21.	Las labores de sustentan en el tratamiento de información (procesos informatizados y/o autorizados)		
22.	Los alcances o informaciones que se brindan a los pacientes se perciben de forma correcta.		
23.	Se presta atención en base a principios éticos y con facilidad.		
24.	La información que es recibida es razonable. Se dispone de información necesaria para la adecuada ejecución de actividades.		
25.	El tratamiento de información es sencillo, se procura evitar la memorización excesiva de data.		
26.	La gráfica de diseño de mandos o paneles es adecuada a la acción requerida		
27.	El colaborador cuenta con experiencia o conoce los procedimientos y/o equipos		
28.	La labor se realiza sin interrupción		
29.	El ambiente físico viabiliza la aplicación de los procesos de enfermería		
	Trabajo a Turnos	Si	No
30.	La labor se ejecuta por turnos		

31.	Se conoce con antelación el calendario de turnos		
32.	La determinación de los equipos cuenta con la participación de los trabajadores		
33.	Son estables los equipos de trabajo		
34.	Es factible o se facilita la alimentación de una comida equilibrada y caliente		
35.	Antes de la incorporación de un trabajador se ejecuta la evaluación de la salud		
36.	La labor implica turnos nocturnos		
37.	Es respetado el ciclo de vigilia/sueño		
38.	Se intenta que el número de noches de labor consecutiva corresponda al mínimo.		
39.	La programación consecutiva a un turno de noche es menor a 2 semanas.		
40.	Los medios de protección y prevención en aspectos de salud, y seguridad son los mismos que los del día		
41.	Rige en la institución un lineamiento de restricción para laborar en horario nocturno.		
	Organización del Servicio	Si	No
42.	La labor atañe la ejecución continua de actividades cortas, repetitivas y sencillas.		
43.	La labor permite la ejecución de varias actividades/procedimientos		
44.	La preparación de los colaboradores es compatible con los procesos que se realizan		
45.	El colaborador conoce el total de los procesos que se realizan		
46.	El colaborador reconoce la utilidad de su trabajo en el servicio final que se otorga		
47.	El colaborador participa en la resolución de incidentes		
48.	El proceso es factible de detener de ser necesario		
49.	Tiene libertad de optar por el procedimiento o método a implementarse		
50.	Hay la posibilidad de ejercer control sobre la actividad que se realiza		
51.	Las consignas por ejecutar esta debidamente definidas y son conocidas por los trabajadores.		
52.	Es factible pedir la colaboración de los compañeros en alguna actividad/colaboración		
53.	Para la asignación de labores se tiene en consideración las sugerencias de los colegas		
54.	Se consulta o discute con los colegas la inclusión de nuevos procesos o métodos		
55.	Por reglamentación, el ambiente laboral facilita un vínculo armonioso		
56.	De existir algún conflicto se asume y se buscan vías de solución		
57.	Si las intervenciones se desarrollan en un ambiente aislado, se dispone de comunicación con el exterior		
58.	De existir conductas violentas de personal externo se encuentra vigente un proceso de intervención.		

Instrumento 2:**Cuestionario de Percepción del Cuidado Enfermero**

Instrucciones: Efectuar lectura de forma detenida de los ítems planteados, y registrar o marcar con “X”, en la casilla respectiva, de acuerdo con su perspectiva y mejor decisión.

Dimensión Arte del cuidado	Siempre	Frecuentemente	A veces	Nunca
1.Me muestro cordial al prestar servicio al individuo que se atiende.				
2.Denoto comprensión por la forma de proceder que evidencia el paciente.				
3.Al atender al paciente demuestro paciencia				
4.Evidencio atención a los pacientes respecto de su estado de salud.				
5.Hago uso de términos claros que los pacientes llegan a comprender				
6.Me muestro amable con los familiares del paciente, y con el propio paciente.				
7.Presto atención a lo que me indican los pacientes cuando les presto servicio.				
8.Me muestro animosa con los pacientes.				
9.Les otorgo privacidad a los pacientes al prestar atención.				
Dimensión Calidad técnica del cuidado				
10.Al prestar atención al paciente cuento con habilidad los procedimientos tales como: iniciación de líquido intravenoso, aplicación de inyección.				
11.Cuento con conocimiento y expertis en relación con las dolencias que presenta el paciente.				
12. Explico adecuadamente los tratamiento y procedimientos que aplico				

13. Cuento con atención de ilustrar al paciente como hacer las cosas por sí mismos.				
14.Cuento con la atención de ilustrar al paciente en como realizar el baño por sí mismos.				
15.Organizo la atención de pacientes adecuadamente.				
Disponibilidad de Cuidado				
16.Me apersono de manera mediata cuando lo requiere el paciente				
17.Tengo detalle del estado de salud que atraviesa el paciente.				
18.Proporciono al paciente lo que requiere:				
Continuidad de cuidado				
19. De ser indispensable modifíco de posición al paciente				
20.Realizo acompañamiento a los pacientes en los traslados que efectúa por el centro hospitalario.				
21.Los pacientes que se asignan a diario son los mismos.				
22.Desarrollo la valoración de la condición de salud varias oportunidades en el turno.				
23.Realizo los procesos a los pacientes que me asignan				
Resultados				
24.Hago a sentir a los pacientes confortables.				
25. Los hago sentir relajados y tranquilos				
26.Al prestar servicio al paciente les hago que se sientan seguros.				
27.Otorgo a los pacientes indumentaria limpia y seca en el lapso del turno				
28. Al prestar servicio a los pacientes les doy explicación de las actividades que Pueden desarrollar por si solos.				
29 les doy explicación y orientación respecto del tratamiento que deben llevar a cabo en casa.				

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Norbert Wiener

Investigadora: Tania Huamani Lapa

Propósito del Estudio: Ddecretar cómo se relaciona la carga laboral y la percepción del cuidado enfermero desde el enfoque de enfermería en el Servicio de emergencias de un centro hospitalario estatal de Lima.

Procedimientos: Se administrarán 02 herramientas para valorar los elementos, con un tiempo estimado de 25 minutos por cada instrumento.

Riesgos y Beneficios: No se presenta riesgo o implicancia alguna de carácter negativa. Dentro de los beneficios se establece que los participantes de la administración del instrumento serán los primeros en tomar referencia de los resultados del estudio, así como las intervenciones que se recomienda implementar para revertir los aspectos negativos que se evidencien y que impactan negativamente en su desarrollo profesional.

Beneficios de esta investigación: Visibilizar la atención que necesitan ser potenciadas, y que pueden ser optimizadas por intermedio de la capacitación.

Confidencialidad: Los resultados obtenidos serán estrictamente confidenciales

Nombre del participante:

DNI:

Firma:

Anexo 4. Reporte Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
Tania Huamani Lapa 300625.docx	TANIA HUAMANI
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
11078 Words	65285 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
66 Pages	182.2KB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Jul 3, 2025 10:04 PM GMT-5	Jul 3, 2025 10:06 PM GMT-5
<p>● 13% de similitud general</p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 12% Base de datos de Internet • Base de datos de Crossref • 11% Base de datos de trabajos entregados • 1% Base de datos de publicaciones • Base de datos de contenido publicado de Crossref <p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Material bibliográfico • Material citado • Coincidencia baja (menos de 10 palabras) 	
Resumen	

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2023-04-28 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-07-18 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2024-11-15 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2023-03-19 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	uwiener on 2024-01-30 Submitted works	<1%