



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN**  
**EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Trabajo Académico**

Carga laboral y calidad de cuidado de enfermería en pacientes adultos del  
servicio de emergencia del hospital III EsSalud Chimbote, 2025

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

**Presentado por:**

**Autora:** Davila Zavaleta, Mery Jane

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-9189-7694>

**Asesor:** Dr. Allpas Gómez, Henry Lowell

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4026-4030>

**Lima – Perú**

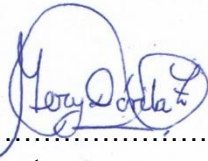
**2026**

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

Yo, MERY JANE DAVILA ZAVALETA egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Carga laboral y calidad de cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia del hospital III EsSalud Chimbote, 2025” Asesorado por el docente: Dr. Allpas Gómez Henry Lowell DNI 41112591 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4026-4030>. Tiene un índice de similitud de (10) (DIEZ) % con código OID: 14912:572303654 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 MERY JANE DAVILA ZAVALETA

DNI: 17879776



.....  
Firma

Nombres y apellidos del Asesor: HENRY LOWELL ALLPAS GOMEZ

DNI: 41112591

Lima, 05 de abril de 2026.

## Índice de contenidos

Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Poblacional.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	11
2.2.1. Carga laboral.....	11
2.2.2. Teorías de carga laboral.....	12
2.2.3. Instrumentos para medir y evaluar la carga laboral.....	13
2.2.4. Dimensiones de la carga laboral.....	13

2.2.5. Calidad de cuidado de enfermería.....	14
2.2.6. Teorías de calidad de cuidado.....	16
2.2.7. Instrumentos para medir y evaluar la calidad de cuidado.....	16
2.2.8. Dimensiones de la calidad de cuidado de enfermería.....	17
2.3. Formulación de hipótesis.....	18
2.3.1. Hipótesis general.....	18
2.3.2. Hipótesis específicas.....	18
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>20</b>
3.1. Método de investigación.....	20
3.2. Tipo de investigación.....	20
3.3. Enfoque de investigación.....	20
3.4. Diseño de investigación.....	20
3.4.1. Corte.....	20
3.4.2. Alcance.....	21
3.5. Población, muestra y muestreo.....	21
3.6. Variables y operacionalización.....	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1. Técnicas.....	25
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	25
3.7.3. Validación.....	25
3.7.4. Confiabilidad.....	26
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9. Aspectos éticos.....	26
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>28</b>
<b>4.1. Cronograma de actividades.....</b>	<b>28</b>
<b>4.2. Presupuesto.....</b>	<b>29</b>

REFERENCIAS.....	30
ANEXOS .....	37

## Resumen

Los servicios de Emergencia son parte esencial de los servicios sanitarios en el mundo, siendo imprescindibles para proporcionar atención inmediata y especializada a los pacientes cuya vida está en riesgo. No obstante, la calidad del servicio brindado podría verse afectada por factores como es la carga laboral, aún más en entornos de alta demanda como son los hospitales. Por ello, la presente indagación tiene como fin determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote, 2025. Para ello, se usará el enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance correlacional y corte transversal, a fin de determinar cómo se relacionan las variables de estudio; y se considerará como población a 45 profesionales de enfermería del servicio de emergencia, seleccionando al total de ellos mediante muestreo censal por conveniencia. Como técnica de recolección de datos se usará la encuesta, aplicando los cuestionarios sobre la distribución del tiempo en el trabajo, cantidad de pacientes atendidos y actividades realizadas; y otro sobre la percepción del personal enfermero sobre la calidad del cuidado brindado a los pacientes en emergencia, contando ambos con buena validez y confiabilidad. Finalmente, para confirmar la hipótesis, se vaciarán los datos en Excel y se evaluarán en el software estadístico SPSS v26 para realizar la prueba de Pearson o Spearman a fin de evaluar la correlación entre las variables, según la normalidad de estas.

**Palabras clave:** Carga del cuidador, calidad de la atención de salud, enfermería, servicio de emergencia en hospital

## **Abstract**

Emergency services represent a fundamental pillar of healthcare systems worldwide, serving as indispensable providers of immediate and specialized care for patients facing life-threatening situations. Nevertheless, several factors can compromise the quality of service delivery, with workload being particularly problematic in high-demand environments such as hospitals. Consequently, this investigation seeks to establish the relationship between workload and the quality of nursing care provided to adult patients in the emergency department of Hospital III EsSalud in Chimbote, 2025. The study will employ a quantitative approach utilizing a non-experimental design with correlational scope and cross-sectional methodology to examine how the study variables interrelate. The research population will comprise 45 nursing professionals from the emergency department, with the entire population being selected through convenience census sampling. Data collection will utilize survey methodology, implementing questionnaires that assess work time distribution, patient caseload, and performed activities, along with another instrument measuring nursing staff perceptions regarding the quality of care delivered to emergency patients—both instruments possessing established validity and reliability. Finally, to test the hypothesis, data will be entered into Excel and analyzed using SPSS v26 statistical software to conduct either Pearson or Spearman correlation tests for evaluating variable relationships, depending on data normality distribution.

**Palabras clave:** caregiver burden, quality of health care, nursing, emergency service, hospital

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Una parte esencial correspondiente a los servicios sanitarios en primera línea del mundo son los de Emergencia, ya que son imprescindibles para proporcionar atención inmediata y especializada a pacientes que presentan trastornos agudos y urgentes; una pronta atención eficiente de estos es determinante para la supervivencia, por lo que debe ser importante el funcionamiento de la medida general del sistema sanitario. Sobre ello, los profesionales enfermeros aparecen como un recurso clave, dado que son las personas que proporcionan la mayor parte del cuidado de forma directa y continua a los y las pacientes, así como su importancia innegable como el primer punto de contacto para muchas personas que solicitan asistencia médica (1).

Por lo mismo, su carga laboral es determinante del cómo cuidan a los pacientes. En exceso, puede desencadenar fatiga y agotamiento, derivando en una menor capacidad para ofrecer la atención con calidad. Por dicha razón, se debe alcanzar un equilibrio correcto en esta carga para asegurar la ejecución de las tareas de forma eficaz y segura. Este modo de ver las cosas manifiesta a esta relación de tipo recíproca, ya que una carga de trabajo inadecuada puede llevar a una calidad de cuidado ineficaz debido a complicaciones y re intervenciones, por lo que implicaría efectos en la calidad del servicio de emergencia respecto a lo deseado (2).

Al trasladarse al plano internacional en Latinoamérica, sale a la luz el día a día en los servicios donde se atienden las urgencias, y que en gran cantidad de países afrontan desafíos específicos a la hora de operar cara a cara con problemas de saturación. Esto último se pone de manifiesto en tiempos de espera que se hacen muy largos, en la sobrecarga de trabajo de profesionales sanitarios y en la limitada cantidad de recursos para poder gestionar la gran demanda de atención, la escasez de infraestructura adecuada y la falta de personal capacitado solamente padecen un empeoramiento que hace que sea prácticamente imposible dar la calidad asistencial óptima, y la saturación de urgencias no sólo daña el funcionamiento y la eficiencia del servicio en sí, sino también al personal enfermero. Por lo mismo, estas últimas tienen que lidiar con condiciones de trabajo de estrés que son muy difíciles, si no insostenibles, lo cual impacta directamente a cómo atienden, pudiendo perjudicar la salud del usuario e incluso el propio funcionamiento del sistema de salud también (3).

En Perú, la situación no es diferente, ya que tanto en la capital como en las provincias, los servicios de emergencia enfrentan una sobrecarga significativa, aunque esta problemática se agudiza en las áreas provinciales, donde la infraestructura y los recursos humanos son aún más limitados; la falta de un balance adecuado entre las variables es un problema persistente, pues en las provincias, los profesionales de enfermería a menudo trabajan en condiciones más adversas, con menor apoyo y recursos, lo que aumenta la presión sobre ellos y disminuye su capacidad para proporcionar atención de calidad. Esta disparidad entre la capital y las provincias destaca la necesidad de estrategias específicas para abordar las diferencias regionales y garantizar que todos los pacientes reciban un cuidado óptimo, independientemente de su ubicación, siendo esencial la implementación de políticas efectivas y el fortalecimiento de los recursos en las provincias del país (4).

Dentro del país, en algunas regiones como Ancash, el requerimiento de atenciones supera el aforo de sus establecimientos, trayendo consigo una infraestructura sobrecargada y atención con condiciones de infraestructura inadecuadas. Una clara evidencia se observó en la pandemia, el cual acentuó la problemática, colapsando los hospitales y mostrando la acuciosidad de mejorar la infraestructura junto con la dotación de personal calificado para asegurar atención competente y de calidad (5).

En algunas zonas del país como Ancash, la demanda de servicios de salud es mayor al factor ofertante de los establecimientos de salud, lo que resulta en una infraestructura saturada y atención con una infraestructura inadecuada, que, añadida a la falta de personal enfermero, lamentablemente, lleva a una sobrecarga de la incapacidad de la atención y disminuye la calidad de la misma, tal como se evidenció al comienzo de la pandemia que agravó la problemática, ya que los establecimientos de salud colapsaron y evidenció la necesidad urgente de aumentar la infraestructura y la dotación de personal, ya que es necesaria la atención competente y de calidad (6).

El Hospital III de EsSalud Chimbote, en su Servicio de Emergencias del Adulto, desempeña un papel crucial al proporcionar atención continua las 24 horas del día, enfrentando una demanda constante y significativa de atención médica. Este nosocomio cuenta con servicios altamente resolutivos como las unidades de Trauma Shock, Observación A y B, y la Unidad de Vigilancia Intensiva, esenciales para estabilizar y salvar vidas en situaciones críticas. No obstante estas capacidades, la infraestructura existente del Servicio de Emergencias no alcanza a atender la demanda diaria media de 63 pacientes asistidos, lo que produce colapso y

la acuciosidad de tener que indicar a los pacientes esperar en los pasillos del hospital. Por ejemplo, en el área de trauma shock hay 2 camas, en el tópicico de la medicina, 26 camas, las áreas de la cirugía y de la traumatología presentan 4 camas; la Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI) tiene 7 camas, siendo en total 39 camas.

La falta de espacio disminuye considerablemente el confort, privacidad y seguridad del paciente, además de las condiciones laborales de las enfermeras, las cuales se ven sometidas a unas condiciones de trabajo extremadamente difíciles y precarias, llegando aun a atender a los pacientes en pasillos y otras zonas inadecuadas para la atención médica por no contar con el espacio necesario para su trabajo. Esto no solo incrementa la probabilidad de que se cometan errores médicos y exposición con complicaciones con la atención médica de los pacientes, sino que también contribuye a una menor calidad del servicio. Además, el insuficiente personal enfermero incide en la carga de trabajo aumente aún más, resultando en mayor fatiga, estrés y reducción en el número de enfermeras, aun más en emergencias críticas (7).

Por lo tanto, es preciso indagar cómo esta carga laboral está relacionada a la calidad del cuidado proporcionado por enfermería en el Servicio de Emergencias del hospital III EsSalud de Chimbote, y comprendiendo esta relación, se podrá identificar los factores contribuyentes a la baja calidad del cuidado y desarrollar estrategias efectivas en pro de mejores condiciones laborales y servicio al usuario de salud, pudiendo llegar a ser útil en diseñar e implementar planes de mejora y diferentes estrategias.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la carga laboral y la calidad del cuidado de enfermería en paciente adultos del servicio de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuáles son los niveles de carga laboral y calidad del cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación entre la carga laboral en su dimensión carga física y la calidad del cuidado de enfermería en paciente adultos del servicio de emergencia?

¿Cuál es la relación entre la carga laboral en su dimensión carga mental y la calidad del cuidado de enfermería en paciente adultos del servicio de emergencia?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote, 2025.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar los niveles de carga laboral y calidad del cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia de un hospital.

Determinar la relación entre la carga laboral en su dimensión carga física y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia de un hospital.

Determinar la relación entre la carga laboral en su dimensión carga mental y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia de un hospital.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

Se sustenta teóricamente refiriendo al Modelo Demanda-Control de Karasek, en el cual las altas exigencias asistenciales y la poca autonomía contribuyen al estrés ocupacional, aumentando el riesgo de errores clínicos por agotamiento; esta dinámica ha sido confirmada al establecer puntos de corte para “tensión laboral” en enfermeras hospitalarias, evidenciando consecuencias como disminución del bienestar psicológico y deterioro del desempeño (8). En segundo lugar, la teoría de la calidad de Donabedian entiende como asistencia a un sistema donde la estructura (recursos humanos y físicos), los procesos (actividades de cuidado) y las consecuencias (efectos en salud del atendido) se influyen mutuamente; investigaciones recientes que adaptan este modelo al ámbito de la formación y práctica de enfermería demuestran que identificar indicadores sensibles en cada dimensión optimiza la supervisión y la mejora continua de la atención (9). Integrar ambos enfoques permite hipotetizar que la sobrecarga de trabajo actúa como estresor primario que, al superar la capacidad de control de

la enfermera, distorsiona los procesos de cuidado y, en última instancia, compromete los resultados percibidos por los pacientes; simultáneamente, sostiene que intervenciones estructurales —como la óptima distribución de trabajadores y el reorganizar los flujos de trabajo— pueden reducir las demandas, reforzar el control profesional y preservar la calidad asistencial.

#### **1.4.2. Metodológica**

Está enmarcado en el proceso científico, utilizando instrumentos validados que son fundamentales tanto para investigaciones en curso como para futuras. Se emplearon dos instrumentos validados para este contexto en la evaluación de variables como la carga laboral, siendo validado por juicio de 5 expertos, resultando en  $V.C = 8.88$  superior al valor de referencia  $V.T$  de 1.64, mediante prueba binomial, confirmando su validez estadística, además de demostrar una confiabilidad sólida con un  $\alpha = 0.807$ , demostrando consistencia interna adecuada para la medición de esta variable compleja. Para la variable calidad de cuidado, se empleó un instrumento validado mediante juicio de 10 expertos, donde la prueba binomial arrojó un  $p = 0,00098$ , confirmando significativamente su validez, con confiabilidad de  $\alpha = 0.91$ , garantizando la precisión en la medición de los aspectos cualitativos del cuidado de enfermería. El uso de estos instrumentos con propiedades psicométricas robustas permite analizar y sintetizar la "relación entre la sobrecarga de trabajo y la calidad de la atención", determinando los niveles en los que estas variables se manifiestan en la realidad concreta del Hospital III de EsSalud Chimbote. La metodología a aplicar garantiza la precisión, confiabilidad y aplicabilidad de los hallazgos, contribuyendo significativamente al conocimiento existente de las variables.

#### **1.4.3. Práctica**

Los hallazgos de este análisis poseen relevancia fundamental para comprender y abordar la carga laboral en enfermeras peruanas, su implicancia directa sobre cómo se brinda el servicio y oportunidad en atención que reciben los atendidos de servicios críticos. Este estudio servirá como base inicial sólida para comprender la necesidad urgente de implementar una atención diferenciada que considere los indicadores específicos en la atención junto con los procesos de calidad en los servicios de emergencia de adultos del Hospital III de EsSalud Chimbote, donde factores como demanda asistencial y la complejidad de los casos requieren una dotación óptima de personal capacitado. Asimismo, permitirá considerar de manera fundamentada la distribución óptima de trabajadores en los servicios de emergencia para

adultos, garantizando que los pacientes reciban una atención oportuna, segura, sumado a la calidad, mientras se preserva el bienestar laboral de enfermería a su vez que previenen condiciones que puedan derivar en síndrome de burnout o abandono de la profesión. La aplicación práctica de estos hallazgos será crucial para el desarrollo e implementación de políticas institucionales en pro de mejores condiciones laborales, optimizando el cómo se distribuyen de cargas de trabajo según la complejidad de los pacientes y establezcan protocolos de calidad del servicio, contribuyendo así a la sostenibilidad del sistema de salud público y al fortalecimiento de la profesión enfermera en los hospitales peruanos.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Destaca la necesidad de realizarlo presencialmente, lo que implica coordinar tiempos con los trabajadores enfermeros empleados del Hospital III de EsSalud de Chimbote. Esto puede ser un desafío, debido a sus turnos rotativos y, debido a la alta demanda en el servicio de emergencias, puede ser difícil encontrar momentos adecuados para que todos los participantes puedan responder al instrumento de trabajo. Además, el estudio dependerá de la disponibilidad y disposición del personal para participar, lo cual puede extender el tiempo necesario para recopilar todos los datos requeridos. Por consiguiente, se estima que el tiempo de duración se dará entre julio a diciembre de 2025.

### **1.5.2. Espacial**

Acorde a las limitaciones espaciales, este se realizará exclusivamente en el Hospital III de EsSalud de Chimbote, pudiendo restringir los hallazgos y conclusiones a este entorno particular. Aunque los resultados pueden ofrecer una visión valiosa sobre la situación en este hospital específico, puede ser limitada la extrapolación a otros nosocomios o contextos. Adicionalmente, la infraestructura deficiente y la sobrepoblación en el hospital pueden complicar la realización del estudio, ya que encontrar un espacio adecuado y tranquilo para que el personal de enfermería complete el cuestionario puede ser un desafío significativo.

### **1.5.3. Poblacional**

La indagación considerará a la conformada por los profesionales de enfermería que se encuentran laborando en el área de Emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Antecedentes internacionales

Alzoubi et al. (10), en 2024, tuvieron como fin “examinar el rol moderador de las relaciones sociales en las relaciones de la sobrecarga laboral, burnout, intención de renuncia y calidad de cuidados”. Se trató de una investigación de tipo básica y explicativa basada en el modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM), el cual fue aplicado en un conjunto de 380 enfermeras. Se utilizaron el Task Load Index (TLI) para la carga laboral y Good Nursing Care Scale (GNCS) para la calidad de atención. De ello, reportaron que la calidad de atención se ve afectada por la carga laboral ( $\beta = -.315, p < .001$ ), burnout ( $\beta = -.245, p < .001$ ) y la intención de renunciar al trabajo ( $\beta = -.287, p < .001$ ). Se desprende claramente que las cargas de trabajo excesivas, la experiencia de agotamiento laboral y la intención de dejar el puesto de enfermería tienen efectos perjudiciales en la calidad de la atención.

Priyanggono et al.(11), en 2023, realizaron su indagación con objetivo de “determinar el rol mediador de la resiliencia en la relación explicativa de la carga laboral y calidad de vida en enfermeros”. Se trató de una investigación de tipo básica y explicativa basada en el modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM), el cual fue aplicado en un conjunto de 256 profesionales. Los instrumentos usados fueron el Task Load Index (TLI) y el WHOQOL versión breve. De sus hallazgos, demostraron que la carga laboral tiene efectos negativos en la calidad de vida ( $\beta = -.173, p < .001$ ), así como también, efectos negativos en la resiliencia ( $\beta = -.160, p < .001$ ). Se concluyó que la carga laboral afecta a la calidad de vida, pero el comportamiento resiliente puede ser una forma de afrontar.

Babamohamadi *et. al.* (12), en 2023, se propusieron “determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de vida laboral en el personal de enfermería”. Se trató de una investigación correlacional y transversal realizado en 3 distintos hospitales, el conjunto de participantes fue de 250 profesionales, en su mayoría del sexo femenino (73.6%) y estado civil casado (69.6%). Para las mediciones se emplearon dos instrumentos: Task Load Index (TLI) para la carga laboral y Walton’s Quality of Work Life (QWL). Los resultados demostraron que la sobrecarga laboral se relacionó de manera negativa con la calidad de vida laboral ( $r = -.308, p < .001$ ). Además, también se relacionó con la dimensión de relevancia social ( $r = -.255, p < .001$ ), compensaciones ( $r = -.226, p < .001$ ), seguridad y salud ( $r = -.290, p < .001$ ) y

oportunidades profesionales ( $r = -.251, p < .001$ ). El estudio concluye con demostrar que existe efectos negativos por la sobrecarga en la calidad de vida laboral del profesional enfermero.

Maghsoud et al.(13), en 2022, tuvieron como fin “determinar el rol mediador del razonamiento implícito, satisfacción laboral y agotamiento emocional en la relación explicativa de la carga laboral y la calidad de atención”. Se trató de una investigación de tipo básica y explicativa basada en el modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM), el cual fue aplicado en un conjunto de 311 enfermeras, cuya mayoría fueron del sexo femenino (86.5%) y de estado civil casado (76.2%). Se utilizaron el Task Load Index (TLI) para la carga laboral y Good Nursing Care Scale (GNCS) para la calidad de atención. Los resultados mostraron que existía un efecto negativo de la sobrecarga en la calidad de cuidado ( $\beta = -.280, p < .001$ ), además la sobrecarga contribuye a generar cansancio emocional ( $\beta = .310, p < .001$ ) y disminuir la satisfacción por el trabajo ( $\beta = -.240, p < .001$ ). Se concluyó que la sobrecarga laboral muestra efectos en distintas variables personales que influyen en la calidad de atención.

Ebrahimi et al. (14), en 2021, se propusieron “determinar el rol moderador de apoyo social percibido en la relación explicativa de la carga laboral y la calidad de atención”. Se trató de una investigación de tipo básica y explicativa basada en el modelamiento de ecuaciones estructurales (SEM), el cual fue aplicado en un conjunto de 336 profesionales. Los resultados mostraron que la carga laboral tiene efectos negativos en la calidad de atención ( $\beta = -.283, p < .001$ ), asimismo, el apoyo social permite y tiene efectos positivos en la calidad de la atención ( $\beta = .574, p < .001$ ). Se concluye que el trabajo según cantidad percibida tiene efecto de manera inversa en la calidad de atención, al contrario del apoyo social con esta última.

### **Antecedentes nacionales**

Calderon (15), en 2024, se propuso a “determinar la influencia de la carga laboral en la calidad del cuidado enfermero del servicio de emergencia de un hospital de Arequipa”. Para ello, adoptó el diseño no experimental, de tipo exploratorio y de corte transversal, contando con 18 profesionales de enfermería y 31 pacientes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. A los mismos, aplicó dos cuestionarios los cuales fueron de carga laboral y del cuidado enfermero. Como resultados, encontró que el 72,2% de profesionales percibía una carga laboral baja; el 94,4%, una carga física baja; el 89,9%, una carga mental baja; que el 93,5% de pacientes indicó percibir una buena calidad de cuidado

recibida; y que las variables no tuvieron relación. Por lo mismo, concluyó en que no hubo relación entre las variables estudiadas.

Vásquez (16), en el año 2023, realizó su indagación con propósito de “analizar la relación entre la carga laboral y calidad del cuidado en enfermeros”. Se trató de una investigación básica y correlacional, la cual contó con 80 participantes. Se aplicó un cuestionario de 40 preguntas orientado a la primera variable, que constó de 4 dimensiones; y el segundo de 29 preguntas enfocado en la restante, dividido en 5 dimensiones. De sus observaciones, revelaron que la mayoría indicó un grado moderado de carga laboral (59%), así como también, niveles medios de calidad de atención (57%). De la misma manera, se encontró una relación positiva y moderada entre ambas variables ( $r_s = -.554, p < .001$ ). Por lo cual, concluyeron en que la sobrecarga laboral influye en la calidad de cuidado.

Juárez (17), en 2022, se enfocó en “determinar el grado de vinculación entre la carga laboral y la calidad del cuidado”. Por tal motivo, diseñaron una investigación de carácter básico, correlacional y transversal, esta fue aplicada en un conjunto de 84 enfermeros, a los cuales se solicitó completar dos cuestionarios. Los profesionales indicaron altos niveles de carga laboral (92.9%), mental (85.7%), carga por factores de organización (97.6%) y niveles moderados de carga física (47.6%). Así mismo, los niveles de calidad de atención fueron inadecuadas (88.1%). Se evidenció que la calidad de atención se vio influenciada por la carga física ( $r_s = -.124, p < .001$ ), carga mental ( $r_s = .223, p = .041$ ), y la carga debido a factores organizacionales ( $r_s = .320, p = .003$ ).

Chuquipoma (18), en 2022, planteó su investigación a motivo de “establecer la relación entre la calidad de cuidado del paciente crítico y carga laboral en enfermeras de un hospital” en Piura. Su metodología usada fue el enfoque cuantitativo, diseño observacional, de corte transeccional, para lo cual se seleccionó 65 participantes mediante muestreo aleatorio probabilístico. Como instrumentos, se aplicó el cuestionario Cara-Q y otro para evaluar las variables, respectivamente. De sus observaciones, reportó que un 75,4% indicó un grado alto de carga laboral; un 80%, un grado alto de proactividad; un 56,9%, un grado medio de desempeño de actividades; un 98,5% percibía un grado alto de calidad de cuidado y monitoreo y seguimiento; un 93,8%, un grado alto de relación de confianza; y encontró relación directa entre las variables ( $r = 0,332; p = 0,007$ ). De ello, concluyó que las variables de estudio estuvieron relacionadas en el personal enfermero.

Ramírez y Urure (19), en 2021, tuvieron como objetivo de estudio "evaluar la calidad del cuidado y la satisfacción de pacientes postoperados". Con este fin, diseñaron una investigación de carácter básico, correlacional y transversal, esta fue aplicada en un conjunto de 147 usuarios atendidos. Se usó el CARE-Q y "el cuestionario de satisfacción del paciente". Como hallazgos, los niveles de calidad fueron regulares (49%) y deficientes (28.6%); además la satisfacción, en su mayoría, fueron de nivel medio (46.3%). Los resultados relacionales mostraron que la calidad del cuidado se relacionó con la satisfacción ( $r_s = .434, p < .001$ ), con el trato recibido ( $r_s = .257, p = .002$ ), con la satisfacción de continuidad del cuidado ( $r_s = .493, p < .001$ ) y con el resultado del cuidado ( $r_s = .353, p = .001$ ). Se concluye que las variables de estudio estuvieron relacionadas.

### **Antecedentes locales**

Bendezu (20), en 2024, realizó su investigación a fin de "establecer la relación entre la carga laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital". Su metodología fue de un estudio básico, de diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transeccional, contando con 58 enfermeros seleccionados mediante muestreo censal. Como instrumentos, usó el cuestionario "Valoración de la carga laboral" para medir la carga laboral; y para la siguiente variable, el cuestionario de Metodología para Monitoreo de la Calidad del Cuidado de Enfermería (MMQNC). Como resultados, halló que el 41,4% refirió un grado medio de carga laboral y una buena calidad de cuidado, siendo referido esto último por el 63,8% de la población general; asimismo, al análisis con chi cuadrado, evidenció que no hubo relación entre las variables ( $p = 0,609$ ). Por lo cual, concluyó en que las variables no estuvieron relacionadas.

Beltrán y Arévalo (21), en 2023, tuvieron como objetivo de "examinar la relación entre la carga laboral y estrés del profesional de enfermería". Para ello, diseñaron una investigación de carácter básico, correlacional y transversal, esta fue aplicada en un conjunto de 70 profesionales de un hospital nacional. Se usó la "Escala de valoración de carga laboral" y el Nursing Scale Stress (NSS). De sus observaciones, revelaron que la mayoría indicó un grado medio de carga laboral (59%), así como también, niveles medios de estrés laboral (57%). De la misma manera, ambas variables tuvieron correlación positiva y moderada ( $r_s = .554, p < .001$ ). Se evidenció, como conclusión, que la sobrecarga laboral influye en el estrés percibido.

Morán (22), en 2022, se propuso a "determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de cuidado de enfermería de un área de emergencia de un hospital". Con este fin, usó

como metodología el enfoque cuantitativo, nivel correlacional, con corte transversal, siendo un estudio de cohortes, en el cual participaron 91 profesionales seleccionados mediante muestreo censal, a los cuales aplicó 2 cuestionarios. De ello, reportó un 89% con carga laboral regular y una calidad de cuidado adecuada; y al análisis inferencial, halló que no hubo relación entre las variables ( $Rho = 0.194$ ;  $p = 0,66$ ). Por lo mismo, concluyó en que las variables no estuvieron relacionadas.

Failoc (23), en 2022, ejecutó su indagación afín a “determinar la relación entre la carga laboral y calidad del cuidado en enfermeros” Se trató de una investigación básica y correlacional, la cual fue aplicado en 50 participantes, a quienes solicitó completar la escala Therapeutic Intervention Scoring System (TISS 28) y un cuestionario de autoevaluación de la calidad de cuidado, para medir las variables correspondientes. Se encontró una relación positiva y moderada entre ambas variables ( $r_s = -.584$ ,  $p < .001$ ). Por lo cual, concluyó que la sobrecarga laboral influye en la calidad de cuidado.

Zuñiga (24), en 2021, desarrolló su pesquisa para “determinar la relación entre la sobrecarga laboral y la calidad de cuidado en profesionales de enfermería de un hospital”. Con este fin, adoptó como metodología el diseño no experimental, nivel correlacional, participando 36 enfermeros, a los cuales aplicó el Cuestionario de Carga Laboral usado por Santillán en 2015, y una adaptación del Cuestionario de Calidad de Cuidado. Como hallazgos, reportó que el 77,78% reportó un grado elevado en carga mental y el 88,89%, grado moderado en carga física; y al análisis con Rho de Spearman, no halló relación entre las variables ( $p > 0,05$ ). Por lo mismo, concluyó en que las variables no estuvieron relacionadas.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Carga laboral**

Refiere a la como la cantidad de trabajo asignado o asumido por un individuo dentro de un determinado periodo, en el contexto de la enfermería, este término está enfocado al número e intensidad de actividades y responsabilidades que las enfermeras deben llevar a cabo durante sus turnos. Esta carga incluye tanto las actividades directas de cuidado del paciente, como el administrar medicamentos y asistir en procedimientos médicos, como las tareas indirectas, tales como la documentación y la comunicación con otros profesionales de salud. Es un concepto

multifacético que puede influir significativamente en cómo atienden a los pacientes y al bienestar de enfermería (25).

Esta misma en enfermería corresponde a la cantidad e intensidad respecto a responsabilidades u obligaciones en sus labores, comprendiendo actividades directas con los pacientes, pudiendo ser como administración de los medicamentos, control de signos vitales, ayuda en procedimientos médicos, y gestión emergencias; e indirectas, como la documentación de registros clínicos, la comunicación con otros profesionales de la salud o la coordinación del equipo en el equipo interdisciplinario (26). Además, se caracteriza por su multifactorialidad, comprendiendo a la complejidad de cada caso, según estabilidad a cronicidad, o a gravedad; el número de pacientes asignados; la disponibilidad de recursos y el entorno laboral (27).

Asimismo, es importante considerar el número de pacientes por enfermera a cargo, dado que al ser excesiva, sería ineficaz en la distribución de recursos y tiempo, afectando la calidad del servicio. (28). Debe considerarse también las tareas administrativas y de documentación exhaustivas, las cuales son esenciales para mantener registros precisos y para facilitar la continuidad del cuidado, por lo que demandan tiempo significativo a la atención directa al paciente (29).

No debe dejarse de lado el impacto directo en el bienestar físico, emocional del profesional de enfermería, teniendo como consecuencias comunes la fatiga, estrés y agotamiento, pudiendo mermar la satisfacción laboral y cambio continuo del personal, los cuales predisponen a un ambiente laboral tenso y a afectar negativamente la moral del equipo de enfermería, afectando a su vez la calidad y seguridad del cuidado proporcionado (30).

### **2.2.2. Teorías de carga laboral**

Las que le hace referencia realizan hincapié, principalmente, en la relación entre la exigencia del trabajo y la aptitud de la persona para hacer frente a esas exigencias. Una teoría que se podría considerar como parte de este ámbito es la Teoría del Estrés de Karasek, la cual indica que el estrés en el trabajo es el resultado de una proporción de altas demandas laborales y escaso control sobre las condiciones del trabajo. Desde la enfermería, es posible aplicar esta teoría a la hora de dar respuesta a la forma en la que las grandes exigencias, unidas a la poca libertad de decisión y manejo sobre las condiciones de trabajo, podrían dar lugar a la carga laboral, lo que podría provocar estrés elevado y consecuentemente, burnout (8).

En enfermería, esta problemática es importantísima, por su efecto en cómo se cuida al paciente y la salud de enfermería, por lo que de ser excesiva, podría mermar la calidad de atención, errores médicos y una menor satisfacción en la atención prestada por las enfermeras, implicando a su vez un agotamiento físico mental notable para las enfermeras y añadiendo un mayor riesgo de burnout, absentismo y de rotación de personal. Entonces, debe ser entendida y gestionada, porque calidad del cuidado del paciente, la salud de las enfermeras y sostenimiento de la seguridad en el entorno laboral, saludable tanto con los pacientes y enfermeras, de quienes depende ello (31).

### **2.2.3. Instrumentos para medir y evaluar la carga laboral**

La carga de trabajo puede ser evaluada mediante diferentes maneras e instrumentos como el Nursing Work Index (NWI) e NASA Task Load Index (NASA-TLX) son adecuados en la evaluación de la carga mental, dado que evalúan aspectos tales como la exigencia mental, la presión temporal y la frustración emocional (32).

Es muy importante poder medir no sólo la carga física sino también la carga mental, siendo la primera referente al esfuerzo del cuerpo para hacer frente a las tareas laborales, comprendiendo también la postura, la manera de moverse o el esfuerzo físico necesario; y la carga mental, en alusión al esfuerzo tanto cognitivo como emocional para poder atender a la ejecución de las tareas, incluyendo el tomar decisiones, resolución de conflictos, estrés, etc. (33).

### **2.2.4. Dimensiones de la carga laboral**

Comprende las siguientes: la carga física y la carga mental, las cuales son clave en el entendimiento de los desafíos que enfrentan las enfermeras en su día a día, y en el efecto sobre la calidad del cuidado que brindan al paciente (34).

Sobre la primera, es el esfuerzo de las enfermeras a nivel corporal para desarrollar su labor, ya sea cargando, levantando y moviendo pacientes, manteniendo posturas incómodas durante los procedimientos médicos, siendo muchas veces labores repetidas o de gran demanda física. Estas actividades pueden ocasionar la presencia de la fatiga muscular, lesiones musculoesqueléticas y agotamiento físico, siendo más común los dolores de espalda, dolencias articulares y otras complicaciones intrínsecas a la carga física intensa. Sobre la misma, puede

evaluarse con el Índice de Esfuerzo Físico (Physical Effort Index), o cuestionarios sobre la frecuencia e intensidad de las actividades físicas llevadas a cabo. Estas valoraciones son importantes para poder establecer lugares de riesgo en la práctica ergonómica y para poder establecer medidas de prevención efectivas (35).

Aparte de las consecuencias físicas directas, la carga física puede influir en el estado de ánimo y el bienestar emocional de las enfermeras. La sensación de fatiga física puede hacer que disminuya la calidad de vida laboral, predisponiendo a una menor capacidad para realizar las tareas habituales en el trabajo y en la vida personal. La gestión de las cargas físicas mediante la implementación de normas que promuevan su distribución y utilización de una tecnología de asistencia puede disminuir la probabilidad de lesiones y mejora del estado general de enfermería (36).

Asimismo, carga mental hace referencia al esfuerzo cognitivo y emocional que experimentan las enfermeras y enfermeros al cumplir sus responsabilidades. Esta dimensión incluye en primer lugar el manejo de situaciones estresantes; en el segundo lugar la selección de decisiones instantáneas, rápidas y precisas en circunstancias críticas; en tercer lugar la obligación de tener altos niveles de atención y concentración en los detalles; y en últimos lugar el manejo de varias tareas y prioridades simultáneamente, el deber coordinar la atención con otros profesionales sanitarios, además de proveer respuestas a las necesidades fluctuantes de los pacientes y sus emergencias (37).

La carga mental puede manifestarse en forma intensa y continuada pero de ella se puede llegar a conseguir una reducción de la solicitud del trabajo con ánimo de contribuir a disminuir el agotamiento emocional, el estrés y el burnout en el colectivo de enfermería. La manifestación del impacto emocional de la carga mental puede ir acompañada de la aparición de una sintomatología de ansiedad, de frustración o de desgaste emocional. Medidas de intervención para disminuir la carga mental pueden ir dirigidas a favorecer el aprendizaje de habilidades para el manejo del estrés, implementar programas de ayuda psicológica y la construcción de un contexto de trabajo que busque fomentar el autocuidado y la resiliencia en el colectivo de enfermería. También la optimización de los sistemas de información o de comunicación puede reducir la carga mental al favorecer cómo se gestiona y se practica la coordinación del cuidado (38).

#### **2.2.5. Calidad de cuidado de enfermería**

Este concepto comprende en qué medida los servicios sanitarios brindados al usuario o comunidad para lograr resultados más óptimos y en función de los estándares y conocimientos profesionales más actuales. Incorpora aspectos diversos en el cuidado de la persona, además de la calidad técnica, eficiencia, equidad, la accesibilidad, la seguridad y atención en torno al usuario. Se considera un componente fundamental en la atención en la salud y, fundamental para un mejor servicio en todos los instantes (39).

Asimismo, define el cómo los servicios de salud son prestados por enfermería, además de otros profesionales sanitarios, logrando incrementar la probabilidad de obtener resultados orientados hacia lo deseado para el paciente, tales como son contrapartes del conocimiento profesional contemporáneo, así como del mejor patrón de la práctica clínica, de allí que sea un concepto multidimensional y que debe ser evaluado en diferentes contextos que la garanticen. Por ejemplo, la efectividad, la cual es una capacidad de aquellos cuidados que nos permiten obtener los resultados que son esperados a partir de la evidencia científica y de las necesidades individuales del paciente (40).

Sobre este tema, debe ser eficiente, lo que implica que la calidad de cuidado no debe desperdiciar recursos valiosos y escasos, procurando extraer el máximo beneficio del cuidado que sea provisto, procurando acceso por igual a todos los usuarios; es decir, equidad, no importando cuáles sean sus características personales y/o socioeconómicas. La accesibilidad se refiere a la oportunidad y disponibilidad de los servicios sanitarios con atención a tiempo y acorde a su requerimiento (41).

Un servicio sanitario de calidad tiene como elemento vital a la seguridad del usuario, que tiene por objetivo principal el prevenir errores médicos, la gestión de riesgos y la minimización de eventos adversos durante la atención. La centralidad del paciente pone de manifiesto una mayor importancia de considerar las preferencias, los valores y las expectativas del usuario de salud al decidir sobre el autocuidado, propiciando un modelo de atención más centrado, empático, que contribuya a una mayor satisfacción del paciente y al mismo tiempo a una mejor adherencia y recuperación (42).

El proceso de evaluación y mejora continua a la calidad de cuidado es una actividad fundamental al optimizar los resultados en salud, así como de asegurar una atención de calidad. Las enfermeras son parte del núcleo del exquisito cumplimiento de las actividades y actuaciones que han demostrado ser creativas y eficaces (43).

### **2.2.6. Teorías de calidad de cuidado**

Una de las teorías más influyentes que existen en la calidad del cuidado es la Teoría de la Calidad de Donabedian, quien la divide en 3 grandes componentes: estructura, proceso y resultados. La estructura hace referencia los recursos y condiciones que facilitan la prestación de la atención (personal, instalaciones, equipamiento, etc.); el proceso implica las actividades y procedimientos usados para prestar la atención, y los resultados son las consecuencias del servicio al usuario. Esta teoría sugiere un marco informativo y amplio para la consideración y el entendimiento, así como mejor atención en comparación a la actual en nosocomios (9).

Su importancia está en el impacto significativo en la salud del usuario. Una alta calidad de cuidado puede mejorar la recuperación, reducir las tasas de complicaciones y mortalidad, y aumentar su satisfacción. También, tiene implicaciones para la eficiencia del sistema de salud, dado que su mejora puede reducir costos asociados con errores médicos, readmisiones y tratamientos prolongados. En resumen, mantener y mejorar la calidad del cuidado es esencial tanto para el bienestar del usuario de salud y sostenibilidad del sistema sanitario (44).

### **2.2.7. Instrumentos para medir y evaluar la calidad de cuidado**

Es evaluada mediante diferentes indicadores y herramientas, pudiendo ser estos cuantitativos o bien cualitativos e incluso mezcla de ambos, mostrando los cuantitativos tasas de mortalidad, cifras de infecciones nosocomiales, tiempos de espera, tasas de reingreso entre otros, y los cualitativos pueden variar en encuestas de satisfacción del paciente, auditorías de calidad y evaluaciones de la actuación clínica, con lo cual los indicadores ofrecerán una visión general del desempeño del cuidado de la salud y que al mismo tiempo ayuden a identificar áreas de mejora (45).

Para medir estas dimensiones de la calidad del cuidado, se han desarrollado instrumentos específicos. Por ejemplo, el Patient Safety Indicator (PSI) se ha utilizado para medir la seguridad del paciente en los entornos sanitarios, el Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS) representa la encuesta estandarizada que establece la experiencia y satisfacción de los pacientes con la atención recibida. Para medir la efectividad se pueden implementar medidas como la adherencia a guías clínicas y a protocolos de tratamiento, pudiendo atribuirse al análisis de la utilización de recursos y a los costes asociados al cuidado del paciente. Por último, la accesibilidad se mide a menudo a través de indicadores de tiempo de espera y la disponibilidad de servicios (46).

### **2.2.8. Dimensiones de la calidad de cuidado de enfermería**

Es evaluada en diversas dimensiones fundamentales que aseguran la excelencia y seguridad en la atención sanitaria. Estas dimensiones son la seguridad, la eficiencia, la efectividad, la accesibilidad, la equidad y la centralidad en el paciente, siendo crucial cada una en el servicio óptimo y adaptado a los requerimientos individuales y contextuales (47).

La efectividad del cuidado hace referencia a la capacidad de los servicios sanitarios para conseguir resultados positivos fundamentados en las mejores evidencias científicas y adaptados a cada paciente. Esto significa proporcionar intervenciones de salud que sean, además de clínicamente adecuadas, capaces de demostrar mejoras significativas en la salud del paciente frente a los resultados esperados. Las enfermeras tienen un rol fundamental en práctica clínica basada en la evidencia, su implementación, y supervisión de resultados de los pacientes de forma continua de manera que los objetivos del tratamiento se lleven a cabo de forma efectiva (40).

A fin de prevenir daños que podrían haberse evitado en el proceso del cuidado de la salud de un paciente, es relevante la seguridad del paciente; esto abarca los procesos de identificación y gestión de riesgos, la prevención del error médico y las prácticas relacionadas con la conducción de las medicaciones, procedimientos y cuidados seguros. Es necesario que las enfermeras estén formadas no solo para identificar determinada situación de riesgo sino también para establecer en el equipo de intervención comunicados relativos a la situación del paciente y las medidas a aplicar en pro de la seguridad (48).

La eficiencia se encuentra relacionada con el mejor aprovechamiento de recursos que se dispone para maximizar los resultados del cuidado y esto incluye el minimizar el despilfarro de los recursos y el generar buenos resultados para los pacientes, garantizando así un uso eficiente y sostenible de estos. Las enfermeras tienen un papel clave en la organización del trabajo y la planificación de cuidados que se alinean con una eficiencia en costes y recursos, asegurando que los pacientes sean atendidos correctamente a tiempo y evitando los retrasos en la atención (47).

La accesibilidad en salud asegura el acceso equitativo de los pacientes a los servicios de calidad, indistintamente a la localización geográfica, la capacidad de pago o las barreras culturales. Promueve la idoneidad de la disponibilidad de los servicios de salud de la eliminación de las circunstancias que impiden a los pacientes recibir los cuidados. Las

enfermeras son un agente importante de la facilitación del acceso al cuidado, asegurando la pronta evaluación y tratamiento del paciente, especialmente en situaciones de emergencia (49).

La equidad alude al acceso justo en atención sanitaria sin discriminación, las necesidades y circunstancias particulares de los pacientes deben ser tomadas en cuenta; su propósito es para garantizar la igualdad de acceso a asistencia sanitaria de calidad y eliminar las diferencias injustas en salud, promoviendo igualdad de oportunidades para acceder a un servicio destacando en calidad y eliminar las desigualdades injustas en materia de salud. Enfermería debe reconocer la individualidad y cultura del paciente para asegurar que la atención que presta es equitativa y que está atenta a los requisitos propios de cada una de las personas (48).

La centralidad del paciente pone énfasis en la atención que deben dar las enfermeras a las preferencias, valores y necesidades individuales de cada paciente para tomar decisiones respecto al cuidado. Fomenta una interacción cooperativa entre ambos, subrayando el rol activo del paciente en manejar su salud, siendo requerido que la enfermera muestre interés en los puntos de vista del paciente, que aporte explicaciones claras y accesibles sobre su estado de salud, y que juntas tomen decisiones que favorezcan el resultado del tratamiento y aumenten la satisfacción del paciente (47).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe relación entre la carga laboral y la calidad del cuidado en pacientes adultos del servicio de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote, 2025

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi1.: Existe relación entre los niveles de carga laboral y calidad del cuidado en pacientes adultos del servicio de emergencia de un hospital.

Hi.2: Existe relación entre la carga laboral en su dimensión carga física y la calidad del cuidado en pacientes adultos del servicio de emergencia de un hospital.

Hi.3: Existe relación entre la carga laboral en su dimensión carga mental y la calidad del cuidado en pacientes adultos del servicio de emergencia de un hospital.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

Será el método hipotético – deductivo, justificándose en que el estudio comenzará en una o varias hipótesis formuladas en base a teorías y otros estudios empíricos previos para que, a través de un análisis deductivo, serán puestas a prueba mediante los resultados obtenidos (50).

#### **3.2. Tipo de investigación**

Se enmarca como tipo aplicada, con el propósito de utilizar conocimientos teóricos para la solución de problemas específicos relacionados con la gestión de las variables en el contexto hospitalario. Se centra en “la relación entre la carga laboral del personal de enfermería y la calidad del cuidado brindado a los pacientes adultos en el servicio de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote”, con el objetivo de identificar y comprender mejor estas dinámicas, generando evidencia útil que contribuya a la toma de decisiones y a la mejora de la gestión sanitaria en entornos similares (51).

#### **3.3. Enfoque de investigación**

Se usará el enfoque cuantitativo, enfocado en recolectar y analizar datos numéricos a fin de estudiar las variables en el servicio de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote. Se emplearon herramientas cuantitativas para medir la carga laboral y evaluar la calidad del cuidado, permitiendo así un análisis riguroso y objetivo de las relaciones entre estas variables en el contexto hospitalario (52).

#### **3.4. Diseño de investigación**

Se desarrolla en un diseño no experimental, orientado a estudiar de manera descriptiva y correlacional la carga laboral del personal de enfermería y su relación con la calidad de cuidado en el servicio de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote. Este enfoque permite explorar cómo se relacionan estas variables sin intervenir ni manipular dichas variables, como sería el caso en un diseño experimental (53).

##### **3.4.1. Corte**

La investigación se configura como un estudio transversal, diseñado para capturar datos en un momento específico, en el periodo de julio a diciembre de 2025, y permitirá explorar “la relación entre la carga laboral del personal de enfermería y la calidad de cuidado en el servicio de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote”. Este diseño transversal permite obtener

una instantánea detallada de la carga laboral en relación con la calidad del servicio en un periodo definido, sin implicar un seguimiento a lo largo del tiempo ni la manipulación de variables temporales o longitudinales (54).

### **3.4.2. Alcance**

La investigación se clasifica como correlacional debido a su enfoque en explorar la relación entre dos variables: “la carga laboral del personal de enfermería y la calidad de cuidado en el servicio de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote”. Este diseño permite analizar cómo varían conjuntamente estas variables en el contexto específico del estudio, sin intervenir directamente en ninguna de ellas ni establecer causalidad (54).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Se considerará a 45 profesionales de enfermería del servicio de emergencia Hospital III EsSalud, siendo igual que la muestra, siendo un muestreo censal. Como criterios de selección, se consideran los siguientes:

#### **Criterios de inclusión**

- Profesional de enfermería nombrado y CAS que se encuentre activo y labore en el servicio de Emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote.
- Los enfermeros que participen voluntariamente del estudio y que firmen el consentimiento informado.
- Los enfermeros cuyo tiempo de inicio de labores sea más de un mes.

#### **Criterios de exclusión**

- Aquellos con algún tipo de licencia o descanso.
- Aquellos que laboren en un servicio distinto al de emergencia.
- Los enfermeros que desistan participar del estudio.

**Variable independiente (V1):** Carga laboral.

**Variable dependiente (V2):** Calidad de cuidado.

#### **Variabes intervinientes:**

- Tipo de contrato

- Edad
- Sexo

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Carga laboral	“Carga de actividades, responsabilidades y demandas físicas, emocionales y cognitivas que recaen sobre un trabajador durante su jornada laboral”.	El nivel de exigencia laboral percibida por las enfermeras del área de emergencia que atienden a los adultos de entre 18 a 65 años, evaluada a través de las dimensiones de carga mental y carga física, las cuales se medirán utilizando un instrumento.	Carga mental	-Presión de tiempos - Atención - Complejidad - Monotonía -Iniciativa - Aislamiento -Horario de trabajo -Relaciones dependientes de trabajo -Demandas generales	Cualitativa Ordinal	Alto: 86- 108 puntos Medio: 61-85 puntos Bajo: 36- 60 puntos
			Carga física	- Carga estática -Carga dinámica		
V2: Calidad de cuidado	“Es el grado en que los servicios de atención de salud se proporcionan de manera efectiva, segura, oportuna y centrada en las	Percepción y evaluación de las enfermeras sobre el cuidado que brindan a los adultos de entre 18 a 65 años, medida a través de las	Arte del cuidado	-Cortesía y amabilidad -Empatía y comprensión -Comunicación efectiva -Respeto a la privacidad	Cualitativa Ordinal	Excelente: 108 -116 puntos Adecuado: 95-107 puntos Bajo: 85-94 puntos

	necesidades del paciente, promoviendo los mejores resultados posibles”.	dimensiones de arte del cuidado, calidad y técnica del cuidado, disponibilidad del cuidado, continuidad del cuidado y resultado del cuidado, utilizando un instrumento estructurado.	Calidad y técnica de cuidado	-Competencia técnica -Conocimiento y experiencia -Educación al paciente -Organización del cuidado		
			Disponibilidad del cuidado	-Respuesta inmediata -Conocimiento del paciente -Provisión de necesidades básicas		
			Continuidad del cuidado	-Atención continua -Consistencia en la asignación -Realización personal de procedimientos		
			Resultado del cuidado	-Confort y alivio del dolor -Bienestar emocional -Higiene y comodidad -Educación para el alta		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnicas**

Corresponderá la encuesta, aplicada en dos cuestionarios.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Se aplicarán dos cuestionarios como instrumentos principales, siendo uno diseñado para registrar aspectos específicos como la distribución del tiempo de trabajo, la cantidad de pacientes atendidos y las actividades realizadas. Este método permitirá una evaluación detallada de las demandas laborales en condiciones reales de trabajo.

Además, se aplicará un segundo cuestionario estructurado para medir la percepción del personal enfermero sobre la calidad del cuidado brindado a los pacientes adultos en emergencia. Este cuestionario recopilará información sobre la eficiencia en la atención, la seguridad del paciente y la satisfacción con los recursos disponibles.

Ambos cuestionarios han sido adaptados y validados previamente, lo cual asegura que los datos recopilados sean confiables y válidos. Su uso como instrumentos de recolección de datos facilitará obtener información precisa y comparativa sobre las variables en el servicio de emergencia, fundamentales para el análisis y la interpretación de las relaciones entre estas variables en el contexto hospitalario de Chimbote.

#### **3.7.3. Validación**

Para la variable carga laboral, el instrumento fue validado en el estudio de Ramírez (2023) mediante juicio de 5 expertos. A continuación, se aplicó la prueba binomial, en la que se contrastó el valor obtenido ( $V.C = 8.88$ ) con el valor de referencia ( $V.T = 1.64$ ), lo cual permitió confirmar la idoneidad del instrumento utilizado (55). En cuanto a la variable calidad de cuidado, Chaupin et al. (2019) realizaron la validación a través de juicio de expertos, que incluyó a 10 licenciadas en

enfermería con vida profesional mayor a 10 años, entre ellas 6 jefas de Servicio, 1 Enfermera Supervisora y 3 enfermeras asistenciales. Los resultados entre los expertos fueron evaluados mediante prueba binomial, resultando en  $P = 0.00098$ , confirmando la validez del instrumento (56).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Para la carga laboral, Ramírez (2023) determinó la confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.807, lo que indica una fuerte confiabilidad (55). En el caso de la calidad de cuidado, Chaupin et al. (2019) realizaron una prueba piloto con 30 enfermeras, logrando un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.91, lo que evidencia una excelente confiabilidad del instrumento (56).

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Comenzará con el vaciado de los registros en Excel para su organización y accesibilidad, facilitando el crear tablas de frecuencia para obtener una clara comprensión de las variables de estudio.

Luego, los datos serán transferidos al software estadístico SPSS v26, para calcular la confiabilidad mediante  $\alpha$  de Cronbach, el cual debe ser  $> 0.80$  para garantizar su consistencia interna (57).

Seguidamente, utilizando el test de Shapiro-Wilk correspondiente a una muestra menor a 50, se determinará si los datos presentan distribución normal, pudiendo corresponder estadísticas paramétricas, como el coeficiente de correlación de Pearson; o no paramétricas, como el coeficiente de correlación de Spearman, para evaluar la relación entre las variables (58,59).

### **3.9. Aspectos éticos**

Será imprescindible que todos los participantes del estudio cuenten con consentimiento informado, asegurando que participen de manera voluntaria y comprendan completamente la naturaleza y los objetivos del estudio. Para los datos recolectados, mediante el uso de códigos de identificación en lugar de nombres, se garantizará la confidencialidad, a propósito de guardar la

privacidad de los involucrados, todos los procedimientos seguirán las normativas éticas establecidas por los comités de ética correspondientes.



## 4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (S/.)	COSTO TOTAL (S/.)
<b>RECURSO HUMANO</b>			
Estadístico	1	800.00	800.00
<b>MATERIALES DE ESCRITORIO</b>			
Papel A-4	Un millar	30.00	30.00
CD	4	1.50	6.00
Folders	10	1.50	15.00
Sobre Manila	10	1.00	10.00
Bolígrafos	20	2.00	40.00
Fotocopias	Un millar	0.10	100.00
Tinta de impresora	6	50.00	300.00
Anillados	5	8.00	56.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>1357.00</b>
<b>SERVICIOS</b>			
Internet	Mensual por 9 meses	80.00	720.00
Línea Telefónica	Mensual por 9 meses	70.00	630.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>1350.00</b>
<b>TRANSPORTE</b>			
Local	200	2.00	400.00
<b>SUBTOTAL</b>			<b>400.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>3107.00</b>

## REFERENCIAS

1. Ayala R, Rodríguez C. Visitas al servicio de emergencia, características de los pacientes atendidos. *Interciencia médica*. 2023 Dec 22;13(4):26–32.
2. Alcázar A. Rol de Enfermería en los Servicios de Emergencias. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024 Jan 6;7(6):5034–50.
3. León L, Arévalo R. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023 Nov 16;4(5):620–33.
4. Taype W, Castro L, Miranda D, Amado J. Saturación y hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital urbano. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2020 Mar 27;20(2):44–9.
5. Morales A. Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción del Paciente COVID-19. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023 Dec 7;7(6):249–62.
6. Tituana E, Rojas H, Almache V. Relación entre Factores de Carga Laboral y Accidentes Ocupacionales del Personal de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024 Apr 15;8(1):11517–36.
7. Tarqui C, Quintana D. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Archivos de Medicina*. 2019 Dec 15;20(1):123–32.
8. Mendoza E, Guerrero M, Carhuancho I, Nolzco F, Silva D. Determinantes de la satisfacción laboral en un establecimiento de salud durante el estado de emergencia sanitaria, Perú. *Apuntes Universitarios*. 2021 Nov 8;12(1):122–34.
9. Matta L. Calidad de Cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. *Revista Cuidado y Salud Pública*. 2022 Jun 30;2(1):30–5.
10. Alzoubi MM, Al-Mugheed K, Oweidat I, Alrahbeni T, Alnaeem MM, Alabdullah AAS, et al. Moderating role of relationships between workloads, job burnout, turnover intention, and

healthcare quality among nurses. *BMC Psychol* [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2024 Nov 14];12(1):495. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40359-024-01891-7>

11. Priyongono D, Putra KR, Hariyanti T. Nurses' Workload and Quality of Life in General Hospitals: The Mediating Role of Resilience. *Int J Occup Saf Health* [Internet]. 2023 Oct 10 [cited 2024 Nov 14];13(4):494–503. Available from: <https://www.nepjol.info/index.php/IJOSH/article/view/55772>

12. Babamohamadi H, Davari H, Safari A, Alaei S, Pordanjani S. The association between workload and quality of work life of nurses taking care of patients with COVID-19. *BMC Nurs*. 2023 Jul 7;22(1):234–43.

13. Maghsoud F, Rezaei M, Asgarian FS, Rassouli M. Workload and quality of nursing care: the mediating role of implicit rationing of nursing care, job satisfaction and emotional exhaustion by using structural equations modeling approach. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 Nov 14];21(1):1–10. Available from: <https://link.springer.com/articles/10.1186/s12912-022-01055-1>

14. Ebrahimi H, Jafarjalal E, Lotfolahzadeh A, Kharghani Moghadam SM. The effect of workload on nurses' quality of life with moderating perceived social support during the COVID-19 pandemic. *Work*. 2021 Jan 1;70(2):347–54.

15. Calderon Calderon AC. Influencia de la carga laboral en la calidad del cuidado enfermero del servicio de emergencia. Hospital Central de Majes. Arequipa, 2022 [Tesis de Especialidad]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2024.

16. Vásquez G. Carga laboral de enfermería y la calidad de atención en el servicio de emergencia en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2023 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023 [cited 2024 Nov 14]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9615>

17. Juarez K. Carga laboral y calidad de atención en pacientes que acuden a la Microred de Salud Ocobamba, Apurímac 2021 [Internet] [Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud]. [Apurímac]: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [cited 2024 Nov 14]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/84925>

18. Chuquipoma Vilela YB. Relación entre calidad de cuidado del paciente crítico y carga laboral en las enfermeras del hospital Santa Rosa, Piura 2021 [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2022.
19. Ramírez K, Urure I. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del servicio de cirugía del hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Revista Enfermería la Vanguardia*. 2024 Feb 9;11(2):66–78.
20. Bendezu Ahumada GJ. Carga laboral y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho - 2024 [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2024.
21. Beltrán M, Arévalo R. Carga laboral y su relación con el estrés del profesional de enfermería del Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa, Perú 2023. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023 Aug 8;4(2):4918–30.
22. Morán Cruz BC. Carga laboral y la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia adulto del hospital Cayetano Heredia, 2022 [Tesis de Maestría]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2022.
23. Failoc A. Carga laboral y calidad del cuidado de enfermería en la emergencia Covid de un Hospital Nivel IV EsSalud, Callao [Internet] [Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [cited 2024 Nov 14]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83436>
24. Zuñiga K. Sobrecarga laboral y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en los servicios de medicina del hospital nacional Dos de Mayo, 2020 [Internet] [Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao]. Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao; 2021. Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5609/TESIS MAESTRO-ZUÑIGA CHAVEZ-FCS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5609/TESIS%20MAESTRO-ZUÑIGA%20CHAVEZ-FCS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Castilla S, Colihuil R, Bruneau J. Carga laboral y efectos en la calidad de vida de docentes universitarios y de enseñanza media. *CHAKIÑAN, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2021 Dec 1;15(1):166–79.

26. Espinel J, Rojas L, Santos E, Solorzano H, Pérez C, Martínez J. Sobrecarga laboral en personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. *QhaliKay Revista de Ciencias de la Salud* ISSN 2588-0608. 2022 Jun 28;6(2):21–7.
27. Simonetti M, Aqueveque A, Alejandra M. Environment, workload, and nurse burnout in public hospitals in Chile. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2021;55(1):5–21.
28. Garcia L, Carrión K. Carga laboral y nivel de estrés del personal de Enfermería en León, Nicaragua. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*. 2018 Dec 5;6(1):1–7.
29. Acosta M, Maya G. Competencias clínicas y carga laboral del profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo adulto. *Revista Ciencia y Cuidado*. 2020 May 1;17(2):22–32.
30. Valls J, Salamero M, Roldán C. Análisis de la carga de trabajo y uso de los recursos enfermeros en una unidad de cuidados intensivos. *Enferm Intensiva*. 2015 Apr;26(2):72–81.
31. Correa E, Samudio M. Percepción del personal de enfermería sobre clima organizacional en el Hospital de Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni en el 2022. *Revista científica en ciencias sociales*. 2023 May;5(1):9–23.
32. Swiger P, Patrician P, Miltner R, Raju D, Breckenridge S, Loan L. The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index: An updated review and recommendations for use. *Int J Nurs Stud*. 2017 Sep;74(1):76–84.
33. Morales J. Metodología para la medición de carga laboral en puestos con actividades diversificadas y no secuenciales. *CUNORI Revista Ciencia Multidisciplinaria*. 2023 Jul 12;7(1):31–45.
34. Silvera A, Prol S, Gallardo Y. Situación de carga física y mental en enfermería de Uruguay durante la pandemia Covid 19. *Revista Uruguaya de Enfermería*. 2022 Jul 1;17(2):2–5.
35. Nasirizad K, Chehrzad M, Reza S, Maleki M, Mardani A, Atharyan S, et al. Nursing physical workload and mental workload in intensive care units: Are they related? *Nurs Open*. 2021 Jul 17;8(4):1625–33.

36. González C, García A, Gadea R, Martínez J, Velarde J. Exposición a carga física en el trabajo por ocupación: una explotación de los datos en matriz empleo-exposición española (MATEMESP). *Rev Esp Salud Publica*. 2013 Dec;87(6):601–14.
37. Vargas L, Coral R, Barreto R. Carga mental en personal de enfermería: Una revisión integradora. *Revista Ciencia y Cuidado*. 2020 Sep 1;17(3):108–21.
38. Rivas D, Ortega J, Ramírez E. Estudio de la carga mental en personal de salud durante la contingencia de COVID-19. *EID Ergonomía, Investigación y Desarrollo*. 2021 Apr;3(3):116–28.
39. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Revista SANUS*. 2020 Jun 30;14(1):1–9.
40. López J, Moreno M. *Cuidado de Enfermería: calidad, seguridad y satisfacción del paciente*. Primera Ed. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; 2023. 1–203 p.
41. Sandivares F, Ibarra R, Vallejos C. Evaluación de la calidad de cuidados de enfermería en una institución privada en el periodo agosto/ septiembre de 2021. *Notas de Enfermería*. 2022 Dec 1;23(40):47–56.
42. Rodríguez R, Arevalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023 Feb 20;7(1):5045–59.
43. Rodríguez V, Paravic T. Enfermería basada en la evidencia y gestión del cuidado. *Enfermería Global*. 2011 Oct;10(24):7–14.
44. Condori J, Uchazara M, Guevara N. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*. 2022 May 18;2(1):33–9.
45. Rodríguez R, Arevalo M, Amado R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023 Feb 20;7(1):5045–59.

46. Martínez A. Indicadores de seguridad del paciente en una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2022 Jun 25;2(1):50–5.
47. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Revista Aquichan*. 2015 Sep 1;15(3):413–25.
48. Barrientos J, Hernández M, Zárate R. Factores relacionados con la seguridad y la calidad en la atención del paciente pediátrico hospitalizado. *Enfermería Universitaria*. 2019 Feb 15;16(1):52–62.
49. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado*. 2019 May 1;16(2):108–19.
50. Navas M. *Métodos, diseños y técnicas de investigación psicológica*. 7th ed. Madrid: Librería UNED; 2009.
51. Apuke O. *Quantitative Research Methods : A Synopsis Approach*. Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review. 2017 Sep;6(11):40–7.
52. Villanueva F. *Metodología de la investigación*. 1ra Edició. Pereyra L, editor. Klik Soluciones Educativas; 2022. 1–168 p.
53. Pandey P, Pandey M. *Research Methodology: Tools and Techniques*. 2015.
54. Sánchez H, Reyes C. *Metodología y Diseños de la Investigación Científica*. 5ta Edició. Lima: Bussines Support Aneth; 2015. 1–236 p.
55. Ramirez A. *Carga laboral y nivel de estrés en los enfermeros del área de emergencias del EsSalud, Lima – 2022*. Tesis de pregrado. Universidad Norbert Wiener; 2023.
56. Chaupin B, Lizano R, Torres N. *Percepción del cuidado de enfermería desde el punto de vista del paciente y de la enfermera en el “Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara”, Callao, 2018*. Tesis de pregrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019.
57. Glen S. *Statistics How to*. 2017. Cronbach’s Alpha: Definition, Interpretation, SPSS. Available from: <https://www.statisticshowto.com/probability-and-statistics/statistics-definitions/cronbachs-alpha-spss/>

58. Molina M. Análisis de normalidad. Una imagen vale más que mil palabras. Revista Electrónica AnestesiaR. 2023 Jan 2;14(12):1–5.
59. Ramírez A, Polack A. Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. Horizonte de la Ciencia. 2020 May 12;10(19):191–208.

## ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia lógica

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problemas generales</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la carga laboral y la calidad del cuidado de enfermería en paciente adultos del área de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote, 2025?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de cuidado en pacientes adultos del área de emergencia de un hospital.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación entre la carga laboral y la calidad del cuidado en pacientes adultos del área de emergencia de un hospital</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p><b>Carga Laboral</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carga Mental</li> <li>• Carga Física</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básico</p> <p><b>Método:</b> Hipotético deductivo</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental, transversal.</p> <p><b>Población:</b> 45 profesionales de enfermería del servicio de emergencia Hospital III EsSalud, siendo la muestra la misma que la población por lo que se considera un muestreo censal.</p> <p><b>Muestra:</b> Se optará por una muestra censal; es decir, se empleará la totalidad de la población.</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuáles son los niveles de carga laboral y calidad del cuidado de enfermería en pacientes adultos del área de emergencia del Hospital III EsSalud, Chimbote, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la carga laboral en su dimensión carga física y la calidad del cuidado de enfermería en paciente adultos del área de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote, 2025?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar los niveles de carga laboral y calidad del cuidado en pacientes adultos del área de emergencia de un hospital.</p> <p>Determinar la relación entre la carga laboral en su dimensión carga física y la calidad del cuidado en pacientes adultos del área de emergencia de un hospital.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>La carga laboral presenta un nivel alto en la mayoría del personal de enfermería; y la calidad del cuidado en paciente adultos, un nivel medio, en el área de emergencia de un hospital.</p> <p>Existe relación entre la carga laboral en su dimensión carga física y la calidad del cuidado en pacientes adultos del área de emergencia de un hospital.</p> <p>Existe relación entre la carga laboral en su dimensión carga</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p><b>Calidad de cuidado</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arte del cuidado</li> <li>• Calidad y técnica de cuidado</li> <li>• Disponibilidad del cuidado</li> <li>• Continuidad del cuidado</li> <li>• Resultado del cuidado</li> </ul>	

---

¿Cuál es la relación entre la carga laboral en su dimensión carga mental y la calidad del cuidado de enfermería en paciente adultos del área de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote, 2025?	Determinar la relación entre la carga laboral en su dimensión carga mental y la calidad del cuidado en pacientes adultos del área de emergencia de un hospital.	mental y la calidad del cuidado en pacientes adultos del área de emergencia de un hospital.
¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes adultos del área de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote, 2025?	Determinar las características sociodemográficas de los pacientes adultos del área de emergencia de un hospital.	

---

Anexo 2. Instrumentos de investigación:

### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Título de la investigación:

**Carga laboral y calidad de cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia del Hospital III EsSalud Chimbote, 2025**

Investigador: Lic. Mery Jane Davila Zavaleta

---

**Estimado(a)** licenciado(a) de enfermería,

Le entregamos esta encuesta cuyo objetivo es:

Determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote, 2025.

Esta investigación es aplicada por la Lic. Mery Jane Davila Zavaleta, egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de especialista en Emergencias y Desastres

El contar con sus respuestas permitirá reconocer si existe relación entre la carga laboral y la calidad de cuidado de enfermería.

Completar las preguntas le tomará alrededor de 30 minutos. Se le pide leer y firmar del consentimiento informado a fin de evidenciar su aceptación en la participación del estudio.

La presente encuesta es **voluntaria y confidencial**, y sus datos serán de carácter **anónimo**.

De antemano se agradece su participación,

En caso de alguna duda o consulta, puede comunicarse con:

Mery Jane Davila Zavaleta

Celular:

Correo:

## I. DATOS GENERALES

**INSTRUCCIÓN:** Le presentamos unos espacios en blanco para completar según su edad, tipo de contrato y año de servicio.

Edad: \_\_\_\_\_

Tipo de contrato: \_\_\_\_\_

Años de servicio: \_\_\_\_\_

## II. CUESTIONARIO DE CARGA LABORAL

**INSTRUCCIÓN:** En la siguiente lista de preguntas, se le presentan interrogantes cuyo fin es conocer el grado de carga laboral percibida en su trabajo diario, pudiendo marcar una de las 3 opciones propuestas. Sus respuestas serán anónimas a fin de que responda sinceramente. Se estima un promedio de 15 minutos para responder el total de ítems.

I. CARGA MENTAL:				
Presión de tiempos:				
N°	Preguntas	Nunca 1	A veces 2	Siempre 3
1.	¿Necesita un tiempo de descanso durante su jornada laboral?			
2.	¿Al interrumpir su trabajo genera problemas?			
3.	¿Existen fases durante el trabajo que se puede Calificar como agobiante?			
Atención:				
N°	Preguntas	Nunca	A veces	Siempre
4.	¿En su trabajo maneja maquinas o elementos que requieren gran atención?			
5.	¿En su trabajo requiere precisión y minuciosidad?			
6.	¿Las tareas que realiza en su trabajo requieren de alta concentración?			

Complejidad:				
N°	Preguntas	Nunca	A veces	Siempre
7.	¿Su trabajo requiere la utilización frecuente de documentos y/o manuales?			
8.	¿Su trabajo precisa de múltiples habilidades?			
9.	¿Los errores en su trabajo tienen gran repercusión en su trabajo?			
Monotonía:				
N°	Preguntas	Nunca	A veces	Siempre
10	¿Realiza en su trabajo varias funciones y/o tareas?			
11	¿Las tareas repetitivas, desearías intercambiarlas con tus compañeros de trabajo?			
12	¿Aparecen con frecuencia cambios para su trabajo?			
Iniciativa:				
N°	Preguntas	Nunca	A veces	Siempre
13	¿Te esmeras para hacer bien y más rápido tú trabajo?			
14	¿Tienes que resolver las incidencias en su trabajo por sus propios medios?			
15	¿Tu trabajo requiere de creatividad e iniciativa?			
Aislamiento:				
N°	Preguntas	Nunca	A veces	Siempre
16	¿Su ambiente de trabajo es aislado?			
17	¿Cómo trabajador estas constantemente vigilado en tu trabajo?			

18	¿Con frecuencia es imposible ponerse en contacto con tu empleador o un compañero cuando surge un problema?			
Horario de trabajo:				
N°	Preguntas	Nunca	A veces	Siempre
19	¿Tu horario de trabajo depende de tus empleadores?			
20	¿Prolongas habitualmente tu horario de trabajo?			
21	¿Realizas horas extras para mantener tu trabajo?			
Relaciones dependientes de trabajo:				
N°	Preguntas	Nunca	A veces	Siempre
22	¿Se siente comprometido con su trabajo?			
23	¿Debe relacionarse con personas, tanto internas como externas de su trabajo para realizar sus actividades?			
24	¿Su trabajo requiere muchas y variadas formas de manejarlos?			
Demandas Generales:				
N°	Preguntas	Nunca	A veces	Siempre
25	¿Debe supervisar la labor de otras personas?			
26	¿En su trabajo tienen que hacer más de una tarea a la vez?			
27	¿Debe informar sobre sus labores realizadas sus superiores?			
II. CARGA FÍSICA:				
Carga estática:				
N°	Preguntas	Nunca	A veces	Siempre

28	¿Pasa más de 4 horas de pie en su trabajo?			
29	¿Trabaja continuamente inclinado o en una postura forzada?			
30	¿Su columna se ha afectado por una mala postura al realizar su trabajo?			
31	¿Los brazos soportan cargas mayores de 5 kg por espacios de tiempo largos?			
Carga dinámica:				
32	¿Los desplazamientos ocupan un tiempo mayor del total de su jornada laboral?			
33	¿Realiza desplazamientos con cargas mayores de 5kg?			
34	¿El trabajo le exige esfuerzo muscular?			
35	¿Para realizar las tareas utiliza sólo la fuerza de las manos?			
36	¿El agotamiento es rápido cuando realiza trabajos de esfuerzo muscular?			

### III. CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

#### INSTRUCCIÓN:

Lea cada pregunta a detalle y selecciona una de las siguientes opciones, marcando con X en el espacio que considere adecuado, según la calidad de atención brindada en su trabajo. Se estima un promedio de 15 minutos para responder el total de ítems.

No	ITEMS	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	A VECES	NUNCA
	DIMENSIÓN: ARTE DEL CUIDADO				
1	Soy cortés al atender a los pacientes.				
2	Demuestro comprensión por la actitud del paciente y por su estado de salud.				
3	Me muestro paciente al atender a los usuarios.				
4	Tengo atención hacia mis pacientes en lo que respecta a su estado de salud.				
5	Uso terminología clara para que mis pacientes me entiendan.				
6	Soy amable con el paciente y sus familiares.				
7	Al atender a los pacientes escucho lo que tienen que decirme.				
8	Soy amistosa con el paciente.				
9	Al atender a los pacientes les proporciono privacidad.				
	DIMENSIÓN: CALIDAD Y TÉCNICA DE CUIDADO				
10	Al atender a los pacientes tengo habilidad en realizar los procedimientos tales como: el inicio de los líquidos intravenosos, aplicación de inyecciones, etc.				
11	Tengo conocimiento y experiencia en el tipo de pacientes a mi cargo.				
12	Tengo la atención de explicarle en que consistían los tratamientos procedimientos o medicamentos que fueron realizados y/o aplicados.				
13	Tengo la atención de enseñarle cómo hacer las cosas por sí mismo.				
14	Tengo la atención de ayudar al paciente a bañarse.				
15	Organizo el cuidado de enfermería de los paciente a mi cargo en forma adecuada				

	DIMENSIÓN: DISPONIBILIDAD DEL CUIDADO				
16	Acudo en forma inmediata cuando lo solicita el paciente.				
17	Conozco la condición de salud del paciente (diagnóstico y pronóstico).				
18	Le proporciono al paciente lo que necesita: ropa de cama, artículos para su arreglo personal, etc.				
	DIMENSIÓN: CONTINUIDAD DEL CUIDADO				
19	Cuando es necesario lo cambio de posición durante el turno.				
20	Acompaño al paciente durante los traslados dentro del hospital.				
21	Los pacientes asignados diariamente son los mismos.				
22	Realizo la valoración del estado de salud del paciente varias veces durante el turno.				
23	Realiza usted mismo los procedimientos a los pacientes asignados.				
	DIMENSIÓN: RESULTADO DEL CUIDADO				
24	Los hago sentir confortables y en caso requerido alivio su dolor con la administración de analgésicos.				
25	Los hago sentir tranquilos y relajados.				
26	Al atender a los pacientes los hago sentir seguros.				
27	Les proporciono a los pacientes ropa limpia y seca durante el turno, cuando los necesita.				
28	Al atender a los pacientes les explico lo que pueden realizar por si solos durante la hospitalización.				
29	Les explico y oriento sobre el tratamiento que deben llevar en su casa.				

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

## **CONSENTIMIENDO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadora:** Lic. Mary Jane Davila Zavaleta

**Título:** Carga laboral y calidad de cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia del Hospital III EsSalud Chimbote, 2025

---

### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Carga laboral y calidad de cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia del Hospital III EsSalud Chimbote, 2025”. Este es un estudio desarrollado por la Lic. Mary Jane Davila Zavaleta, egresada de la especialidad de \_\_\_\_\_ de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es “Determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia del Hospital III EsSalud de Chimbote, 2025”.

### **Procedimientos**

Al ser parte del estudio, se darán los siguientes pasos:

- Entrega de consentimiento informado.
- Recojo del consentimiento informado.
- Absolución de dudas.
- Solicitud de completar la encuesta en caso de haber aceptado participar.

El tiempo aproximado para completar la encuesta es de aproximadamente 30 minutos, cuyos resultados serán guardados asegurando la confidencialidad y anonimato.

### **Riesgos**

La presente investigación no contempla riesgos para su salud ni autonomía.

**Beneficios**

El presente estudio permitirá obtener información acerca de la carga laboral que recibe y que esta pueda adecuarse a fin de que no afecte la calidad de cuidado brindada, y para su bienestar.

**Costos e incentivos**

No se efectuará cobro alguno ni remuneración por su participación.

**Confidencialidad**

Los datos son codificados, no se guardan con nombres. En caso de ser publicados los hallazgos, la información expuesta no comprometerá la identificación de participante alguno ni se mostrará la misma a algún otro externo a la investigación.

**Derechos del paciente**

De percibir incomodidad durante la investigación, puede abandonar la misma cuando usted decida, sin que ello conlleve a alguna consecuencia o perjuicio. En caso de dudas, quejas o reclamos, contacte con Mery Jane Davila Zavaleta, al teléfono 9....., o al comité de ética que validó el presente estudio, al email [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Confirmando mi participación voluntaria en la investigación, en plena comprensión de los pasos del proyecto. Asimismo, he entendido que puedo abandonar la misma aunque haya aceptado al inicio, sin que haya consecuencias. Se me entregará una copia firmada del documento.

Participante:

Nombres:

DNI:

Investigador:

Nombres:

DNI:




# 10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-31	1%
3	Internet	repositorio.unife.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-05-19	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-04-28	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-03	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-09-26	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-03	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-08-20	<1%
10	Internet	hdl.handle.net	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-09	<1%