



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del
servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería

Presentado por:

Autora: Pérez Untiveros, Ivana Leticia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8598-1728>

Asesora: Mg. Tello Jiménez, Carmen Paula

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2506-1208>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Pérez Untiveros, Ivana Leticia, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024", Asesorado por la Docente Mg. Tello Jimenez, Carmen Paula, DNI N° 10332115, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2506-1208>, tiene un índice de similitud de 11 (Once) %, con código oid:14912:416768995, 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(a)
 Pérez Untiveros, Ivana Leticia
 DNI N° 47403068



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Tello Jimenez, Carmen Paula
 DNI N° 10332115

Lima, 16 de Diciembre de 2024

DEDICATORIA

Al Todopoderoso, fuente infinita de sabiduría y fortaleza, dedico este logro con profundo agradecimiento. Gracias por iluminar cada paso de este arduo camino, por sostenerme en los momentos de incertidumbre y por brindarme la perseverancia necesaria para concluir satisfactoriamente esta tesis.

A mis padres por su incondicional amor, que es el refugio en cada desafío. Hoy, con humildad y gratitud, ofrezco este fruto de esfuerzo como un testimonio de su confianza y bondad. Que este logro sea reflejo que sus esfuerzos dieron frutos.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora por su sabiduría y generosidad, por cultivar en mí la pasión por el aprendizaje y por inspirarme a superar cada desafío con determinación. Sus enseñanzas trascendieron las aulas, convirtiéndose en herramientas invaluable para alcanzar esta meta. Este logro es también suyo, reflejo de su entrega, paciencia y compromiso con la formación de futuros profesionales. Con admiración, expreso mi más profundo agradecimiento por haber sido parte esencial de este viaje hacia la realización académica.

Asesora: Mg. Tello Jimenez, Carmen Paula

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2506-1208>

JURADO

Presidente: Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

Secretario: Mg. Del Carpio Florez, Sofia

Vocal: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

ÍNDICE

RESUMEN.....		x
1 CAPÍTULO: EL		
PROBLEMA.....		;Error! Marcador no definido.
1.1 Planteamiento del Problema		
.....		;Error! Marcador no definido.
1.2 Formulación del Problema.....		4
1.2.1 Problema General.....		4
1.2.2 Problemas		
específicos.....		;Error! Marcador no definido.
1.3 Objetivos de la Investigación		
.....		;Error! Marcador no definido.
1.3.1 Objetivo		
General.....		;Error! Marcador no definido.
1.3.2 Objetivos		
Específicos.....		;Error! Marcador no definido.
1.4 Justificación.....		5
1.4.1 Justificación Teórica.....		5

1.4.2	Justificación Metodológica;Error! Marcador no definido.
1.4.3	Justificación	
	Práctica.....;Error! Marcador no definido.
1.5	Delimitación de la Investigación;Error! Marcador no definido.
1.5.1		
	Temporal.....;Error! Marcador no definido.
1.5.2		
	Espacial:.....;Error! Marcador no definido.
1.5.3	Población o unidad de análisis.....;Error! Marcador no definido.
2 CAPITULO: MARCO		
	TEÓRICO.....;Error! Marcador no definido.
2.1	ANTECEDENTES;Error! Marcador no definido.
2.2	BASES TEÓRICAS;Error! Marcador no definido.

2.3	Hipótesis.....	19
2.3.1	Hipótesis General.....	19
2.3.2	Hipótesis específicas.....	20
3	CAPITULO: METODOLOGÍA.....	21
3.1	Método de Investigación.....	21
3.2	Enfoque de Investigación.....	21
3.3	Tipo de investigación.....	21
3.4	Diseño de investigación.....	21
3.5	Población, muestra y muestreo	¡Error! Marcador no definido.
3.6	Variables y Operacionalización	¡Error! Marcador no definido.

Operacionalización de variables

¡Error! Marcador no definido.

3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	¡Error! Marcador no definido.
-----	--	--------------------------------------

3.7.1

Técnica.....**¡Error!**

Marcador no definido.

3.7.2 Descripción de

instrumentos.....**¡Error! Marcador no
definido.**

3.7.3

Validación.....;Error!

Marcador no definido.

3.7.4

Confiabilidad.....;Error!

Marcador no definido.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

.....;Error! Marcador no definido.

3.9 Aspectos éticos

.....;Error! Marcador

no definido.

4	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	30
4.1	Cronograma de actividades.....	30
4.2	Presupuesto.....	33
5	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34

ANEXOS

Anexos 1: Matriz de consistencia.

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin.

RESUMEN

Objetivo: “Determinar la relación que existe entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024”. **Diseño Metodológico:** Investigación aplicada, diseño no experimental, corte transversal, correlacional, muestra de 90 profesionales de enfermería a través de un muestreo censal. **Técnica e instrumentos:** La encuesta es la técnica y se implementarán el cuestionario “Sobrecarga laboral,” adaptado por Nieto et al. el 2018, con un coeficiente de fiabilidad Alpha de Cronbach de 0.806, y el cuestionario “Calidad de atención,” ajustado por Muñoz en 2020, con un Alpha de Cronbach de 0.950, lo que evidencia una alta consistencia interna. **Procesamiento y análisis de datos:** Los datos recopilados serán procesados de forma descriptiva, con resultados expresados en frecuencias relativas y absolutas mediante porcentajes. Para el análisis estadístico, se aplicará la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, considerando una significancia de $p < 0.05$. En función de los resultados de normalidad, se procederá con pruebas de correlación no paramétrica de Spearman o paramétrica de Pearson para evaluar las hipótesis planteadas.

Palabras clave: Sobrecarga laboral, Calidad de atención, Enfermería.

ABSTRACT

Objective: “To determine the relationship between work overload and quality of care of nursing professionals at the San Gabriel Clinic, Lima, 2024.” Methodological Design: Applied research, non-experimental design, cross-sectional, correlational, sample of 90 nursing professionals through a census sampling. Technique and instruments: The survey is the technique and the “Work overload” questionnaire will be implemented, adapted by Nieto et al. in 2018, with a Cronbach's Alpha reliability coefficient of 0.806, and the “Quality of care” questionnaire, adjusted by Muñoz in 2020, with a Cronbach's Alpha of 0.950, which shows high internal consistency. Data processing and analysis: The data collected will be processed descriptively, with results expressed in relative and absolute frequencies using percentages. For statistical analysis, the Kolmogorov-Smirnov normality test will be applied, considering a significance of $p < 0.05$. Depending on the normality results, non-parametric Spearman or parametric Pearson correlation tests will be used to evaluate the hypotheses raised.

Keywords: Workload, Quality of care, Nursing.

1. CAPITULO: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Diversas investigaciones han evidenciado limitaciones significativas en cuanto a la calidad del cuidado otorgado, destacándose deficiencias en el ámbito de la enfermería. Existen muchos casos donde se ha identificado un desconocimiento preocupante respecto al componente ético y humanista que constituye el núcleo esencial de esta disciplina. Este distanciamiento de los principios fundacionales de la profesión genera consecuencias adversas que no solo afectan los resultados en el cuidado del paciente, asimismo, se desprestigia la calidad asistencial que ofrecen los profesionales de enfermería en forma pública, subrayando la necesidad urgente de implementar mejoras sustanciales (1).

Asegurar estándares elevados de calidad en la atención hospitalaria trasciende la disposición de un personal técnicamente capacitado. con conocimientos adecuados, actualizados permanentemente, con entrenamiento en el mantenimiento del material y tecnología, sino además tener en cuenta que se trabaja con una persona, por lo cual hay que cuidar los aspectos informativos, organizativos y de trato humano, elementos que refuerzan el compromiso ético y el vínculo humano inherente al ejercicio de la enfermería (2).

Por otro lado, a nivel mundial de acuerdo a la Comisión Lancet sobre salud global se menciona: la baja calidad asistencial puede ocasionar otros resultados adversos, incluyendo sufrimiento innecesario por problemas de salud, persistencia de los síntomas, pérdida de la función y desconfianza en los sistemas sanitarios y temor de ser lesionado o maltratado (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha estimado en diversas partes del mundo, los profesionales de la enfermería representan no solo la primera línea de contacto, sino en ocasiones el único vínculo humano directo entre los sistemas de salud y los pacientes. Desde

esta perspectiva, se enfatiza que fortalecer e invertir en el desarrollo integral de la enfermería no es simplemente una acción estratégica, sino un componente esencial para alcanzar el acceso equitativo a la atención clínica. Este enfoque, además, se proyecta como un catalizador con el potencial de generar transformaciones profundas en el bienestar colectivo y en la salud global, marcando un impacto duradero en las comunidades y sistemas de atención sanitaria (4).

De acuerdo con la American Nurses Association (ANA), en su informe titulado Ambiente de Trabajo, las enfermeras poseen un rol trascendental en la transformación de los sistemas de salud, con el potencial de liderar iniciativas que promuevan mejoras significativas en la atención sanitaria global. No obstante, para que este propósito se materialice, es imperativo que desempeñen sus funciones en entornos laborales que fomenten su bienestar integral, empoderándolas en un marco seguro y motivador; las instituciones tienen el deber ineludible de salvaguardar el bienestar de sus trabajadores, priorizando la creación de espacios laborales que vayan más allá de la simple ausencia de riesgos físicos. Por tanto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) amplía esta visión al conceptualizar un entorno saludable como aquel que garantiza el equilibrio físico, emocional y social, promoviendo condiciones óptimas de seguridad y la calidad de vida para todos (5).

En el contexto latinoamericano, Cuba ha adoptado un enfoque integral que trasciende el simple cumplimiento de objetivos y se centra en perfeccionar el "cómo" se realizan las actividades dentro del sistema de salud. Este modelo se fundamenta en la estandarización rigurosa de los procesos y la acreditación de los servicios, pilares estratégicos orientados a minimizar errores tanto clínicos como administrativos. Estas medidas buscan elevar los índices de satisfacción entre los usuarios externos, quienes son los receptores finales del cuidado (6).

En Bolivia, el Gobierno del Movimiento Al Socialismo (MAS) puso en funcionamiento el denominado Sistema Único de Salud (SUS) destinado a satisfacer el acceso básico a la salud para las personas sin seguro, sin embargo, fue criticada por el contexto electoral en el que se implementó, sin una fuente de financiamiento viable y la sobrecarga de trabajo que implica para un personal sanitario ya precarizado. El sector salud expresó el rechazo a esta medida por no existir las condiciones para su implementación, con aumento de personal y equipos biomédicos (7).

En Perú, el valor de ‘interesarse por el trato humano y vínculo con los demás’ se considera importante, necesario, infaltable en el contacto al usuario, sin embargo, resulta ser el aspecto más cuestionado dentro de los hospitales públicos, ya que los resultados dependen directamente de las expectativas y la percepción de los usuarios. La atención al paciente en nosocomios del MINSA se reconoce como ‘baja’, por las limitaciones en materia de calidad de atención presentadas durante 2019 (8).

En el ámbito regional de Chiclayo, se ha identificado hospitalariamente, una problemática persistente vinculada a la ejecución de las tareas por parte del equipo de enfermeras. Se evidencia un patrón recurrente con conductas que reflejan una desconexión con los estándares de compromiso profesional esperados. Entre estas, destacan la impuntualidad, las ausencias injustificadas y una actitud de desinterés evidente hacia las responsabilidades inherentes a sus funciones. La ausencia de un sentido de pertenencia y la marcada desmotivación han derivado en una productividad limitada, una falta de iniciativa y un desdén preocupante hacia el cumplimiento de las normativas de bioseguridad y los protocolos de protección hospitalaria (9).

El Código de Ética y Deontología establecido mediante el Decreto Legislativo N.º 22315, en su capítulo III, artículo 24º, establece como principio fundamental que la enfermera o enfermero

tiene la responsabilidad ineludible de asegurar y garantizar la continuidad del cuidado de enfermería. Este mandato no solo subraya la importancia del compromiso profesional con los pacientes, sino que también recalca el deber de velar por un servicio ininterrumpido, integral y humanizado que trascienda los límites de turnos y horarios. La continuidad del cuidado implica que el profesional de enfermería debe actuar como un puente que conecta las diferentes etapas del proceso asistencial, asegurándose de que no existan fisuras en la atención que puedan poner en riesgo la salud (10).

El escenario seleccionado para desarrollar el presente proyecto de investigación revela una problemática crítica relacionada con la calidad de las intervenciones de las enfermeras hacia el usuario. Se observa que el contingente de especialistas disponibles por turno apenas alcanza el mínimo requerido para atender la creciente demanda de pacientes, lo cual no solo genera impactos negativos en el desempeño laboral, sino que también acarrea implicaciones legales significativas al comprometer estándares fundamentales de seguridad y calidad asistencial. En este marco, la iniciativa tiene como finalidad esencial examinar el grado de exigencia laboral al que se encuentra expuesto el colectivo de enfermería dentro de la entidad objeto de análisis. Asimismo, pretende indagar en la relación intrínseca que vincula dicha sobrecarga con la excelencia del servicio asistencial brindado a los usuarios.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga laboral según la dimensión sobrecarga física y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024?
2. ¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga laboral según la dimensión sobrecarga mental y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga laboral según la dimensión presión de tiempo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024?
4. ¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga laboral según la dimensión organización de trabajo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024?

1.3 Objetivos de investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar la relación que existe entre la sobrecarga laboral según dimensión sobrecarga física y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.
2. Identificar la relación que existe entre la sobrecarga laboral según dimensión sobrecarga mental y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.
3. Identificar la relación que existe entre la sobrecarga laboral según dimensión presión de tiempo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.
4. Identificar la relación que existe entre la sobrecarga laboral según dimensión organización de trabajo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación teórica:

El presente estudio se fundamentará en un marco teórico sólido, incorporando diversas perspectivas conceptuales que exploren el vínculo entre el exceso de trabajo y la calidad del servicio en el área de enfermería. Este enfoque multidimensional se complementará con una búsqueda exhaustiva de fuentes científicas actualizadas, cuidadosamente seleccionadas para proporcionar un análisis profundo y contextualizado de los fenómenos estudiados.

El objetivo esencial radica en enriquecer el entendimiento de esta problemática y ofrecer respuestas oportunas a las interrogantes que surgen en torno a la interdependencia entre las condiciones laborales y los estándares de atención. En última instancia, se busca no solo ampliar el cuerpo de conocimiento existente, sino también contribuir al desarrollo de estrategias preventivas que permitan a las nuevas generaciones de profesionales de enfermería evitar la perpetuación de deficiencias en la calidad del cuidado.

Al priorizar un abordaje centrado en el análisis crítico y la evidencia empírica, este estudio aspira a consolidar aportes significativos que promuevan entornos de trabajo saludables y garanticen un servicio asistencial íntegro, ético y humanizado, en beneficio tanto del personal sanitario como de pacientes que acceden a los servicios.

La investigación se sustentará en el modelo de demanda-control-apoyo social desarrollado por Robert Karasek, que proporciona un marco integral para analizar el impacto de las exigencias laborales y los recursos disponibles en el entorno profesional. Asimismo, se integrarán las contribuciones teóricas de la disciplina del cuidado humano, abordadas desde las perspectivas de Jean Watson y Kristen Swanson, cuya visión se centra en la importancia de la empatía, la conexión interpersonal y el cuidado como fundamento esencial en la práctica enfermera.

Complementariamente, se incorporará el enfoque propuesto por Avedis Donabedian, reconocido por su “Modelo de evaluación de la calidad de la atención sanitaria”, el cual enfatiza la interrelación entre estructura, procesos y resultados, estableciendo un marco metodológico de excelencia en atención sanitaria. Estas bases teóricas, en conjunto, permitirán una comprensión holística de las dinámicas estudiadas, favoreciendo el desarrollo de estrategias efectivas y fundamentadas.

1.4.2. Justificación metodológica:

El diseño de la investigación se enmarca en un enfoque cuantitativo de naturaleza aplicada, empleando un método descriptivo con un corte transversal, lo que permitirá analizar las variables en un momento específico y establecer correlaciones significativas. Con el propósito de recolectar información, se emplearán dos instrumentos metodológicos: un cuestionario diseñado exclusivamente para evaluar la carga laboral y un segundo instrumento orientado a medir los estándares de calidad en la atención brindada por el personal de enfermería.

Este enfoque integral no solo facilitará una comprensión más detallada de la problemática, sino que también ofrecerá una base sólida para implementar estrategias orientadas a perfeccionar las condiciones laborales del equipo de enfermería, impulsando una prestación de cuidados más eficiente, ética y humanizada.

1.4.2 Justificación práctica:

El planteamiento de esta investigación posee un enfoque eminentemente práctico, ya que los resultados serán socializados en una institución privada donde se llevará a cabo la recopilación de datos. En este contexto, el estudio busca revelar información clave sobre la calidad asistencial y su correlación con los niveles de sobrecarga laboral a los que están sometidos. Este análisis permitirá identificar y debatir las problemáticas existentes, con el objetivo de implementar acciones que optimicen tanto las condiciones laborales como los estándares de atención.

La discusión derivada de estos hallazgos abrirá paso a la propuesta de programas diseñados para mitigar el exceso de trabajo, tales como la adecuación del personal a la demanda real de pacientes, estrategias para la reducción del estrés laboral, establecimiento de períodos de descanso durante las jornadas, rotaciones internas que consideren las preferencias y comodidad del personal, acondicionamiento de espacios de trabajo, dotación adecuada de equipos funcionales y suministro

oportuno de materiales. Asimismo, se contemplará la necesidad de revisar y modificar factores organizacionales que impacten negativamente en el desempeño del equipo de enfermería, contribuyendo a generar un entorno más equilibrado que minimice las alteraciones en las actitudes y comportamientos del personal.

Estas estrategias, enfocadas en establecer un ambiente de trabajo más equilibrado y eficaz, influirán directamente en la optimización de la calidad del cuidado, beneficiando tanto a los usuarios del establecimiento como a los propios profesionales. Además, este proyecto se convertirá en una herramienta de referencia para la práctica del personal de enfermería, ofreciendo una guía práctica que identifique fortalezas a consolidar y debilidades a corregir.

1.5. Delimitación de la Investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio será realizado durante el intervalo de tiempo que abarca desde junio hasta noviembre del año 2024.

1.5.2. Espacial

El ámbito geográfico de estudio corresponde a la Clínica San Gabriel, ubicada estratégicamente en la avenida La Marina 2955, distrito de San Miguel, provincia de Lima. Este establecimiento de salud constituye el escenario ideal para examinar las variables propuestas debido a su dinámica asistencial y características organizativas.

1.5.3. Población o unidad de análisis.

El universo de estudio abarca a los profesionales de enfermería que desempeñan su labor en la Clínica San Gabriel. Este grupo representa la unidad clave para analizar las interacciones entre las condiciones laborales y de calidad brindada.

2. CAPÍTULO: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales:

Del Valle (11) el 2021, en Ecuador, tuvo el propósito de analizar la relación entre la sobrecarga laboral y la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería en el Servicio de Neonatología. Estudio descriptivo y diseño transversal, involucró a una población de 35 enfermeros que conformaban la totalidad del personal del área de Neonatología. Para la recolección de datos se emplearon el instrumento NASA TLX y dos cuestionarios del INSHT. Los hallazgos revelaron que la principal fuente de sobrecarga laboral era la presión por los tiempos y la falta de personal durante los turnos rotativos. El problema se agudizaba por el desgaste físico y psicológico implicado en cumplir con las responsabilidades y garantizar un cuidado óptimo para los neonatos. Como conclusión, la complejidad de los casos atendidos y la gravedad de las condiciones de los neonatos representan factores significativos que contribuyen al estrés y agotamiento del personal de enfermería.

Pambaquishpe (12) el 2021, en Ecuador, tuvo el propósito de analizar la relación entre la carga laboral y la calidad de atención del personal de enfermería en el Hospital General Ibarra. Estudio correlacional, cuantitativo, muestra de 71 enfermeros que trabajaban en tres Unidades de Cuidados Intensivos COVID, utilizando un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los hallazgos evidenciaron que el 71,83 % de los participantes presentaba una alta carga laboral, mientras que el 96,08 % mantenía una calidad de atención calificada como buena. En conclusión, aunque los profesionales enfrentan niveles elevados de carga laboral, su desempeño

es percibido como satisfactorio, destacando su capacidad para sostener estándares de atención óptimos pese a las exigencias del entorno.

Jimenez, et al (13) el 2021, en Colombia, tuvo el propósito de investigar la asociación entre la carga laboral de los enfermeros y la percepción de la calidad asistencial en pacientes cardiovasculares en tres Unidades de Cuidados Intensivos. Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, incluyó a profesionales de enfermería que laboraban en estas unidades y a pacientes cardiovasculares hospitalizados en instituciones de salud de cuarto nivel. Se utilizó el instrumento EVACALEN para recolectar los datos. Los resultados indicaron que las mujeres poseían un promedio de edad de 32 años, el 53,1 % con estudios de posgrado, y una carga laboral caracterizada por el cuidado de pacientes en vigilancia intensiva, clasificada como grado III según el TISS-28 (27 puntos). La mayoría de los pacientes eran hombres con una edad media de 65 años, ocupados en trabajos variados o en actividades del hogar, pertenecientes a niveles socioeconómicos medio-bajos, y evaluaron la atención recibida como satisfactoria. En conclusión, se identificó una correlación evidenciando el impacto del nivel de carga en el entorno de vigilancia intensiva.

Araque (14) el 2021 en Ecuador, se propuso examinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la carga laboral, considerando factores como edad, género y antigüedad laboral del personal del servicio de emergencias de una institución pública en Rosario, Santa Fe, durante julio de 2022. La investigación, de diseño observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, abarcó a 43 enfermeros asistenciales. Para evaluar las variables, se utilizaron los instrumentos "Metodología para monitorear la calidad del cuidado de enfermería" y "Evaluación de la Carga de Trabajo de Enfermería" (EVECTE). Los resultados destacaron que el turno con mayor carga laboral es el comprendido entre las 18:00 y las 24:00 horas, seguido por el de 12:00

a 18:00 horas. Además, se observó una diversidad en la experiencia del personal, con enfermeros de reciente ingreso (entre 3 meses y 1 año y 7 meses) y otros con hasta 20 años de antigüedad. Asimismo, se informó la ausencia de una distribución preestablecida de pacientes, ya que los intentos previos de implementación no lograron resultados satisfactorios. En conclusión, la institución carece de un programa o comité específico que evalúe la calidad de atención de las enfermeras.

2.1.2 Antecedentes nacionales:

Morán (15) el 2022 en Lima buscó identificar la conexión entre la carga laboral y la calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia Adulto del Hospital HCH. Estudio cuantitativo, transversal de cohorte descriptivo, correlacional, muestra de 91 licenciados en enfermería; se empleó un cuestionario estructurado. Los hallazgos indicaron que la carga laboral presentó un nivel moderado, mientras que la calidad del cuidado de enfermería fue evaluada como adecuada. Sin embargo, las conclusiones señalaron la ausencia de una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Failoc (16), el 2021 en el Callao, examinó la relación entre la carga laboral y la calidad del cuidado en la unidad crítica de emergencia COVID del Hospital Nacional Alberto Sabogal. Investigación, cuantitativa, correlacional, descriptiva, y no experimental, muestra de 50 participantes. Para medir la carga laboral se utilizó la escala *Therapeutic Intervention Scoring System (TISS 28)*, mientras que la calidad del cuidado fue analizada en función de diferentes dimensiones. Los resultados revelaron una correlación negativa entre la carga laboral en las dimensiones "Apoyo ventilatorio" y "Apoyo neurológico" y la calidad del cuidado en dichas áreas. Por el contrario, se encontró una correlación positiva entre la carga laboral en la dimensión

"Intervenciones específicas" y la calidad del cuidado respecto a las "Necesidades físicas del paciente". En conclusión, se evidenció una relación inversa de moderada magnitud ($Rho = -0.581$) y estadísticamente significativa ($p = 0.0032$) entre la carga laboral y la calidad del cuidado.

Zúñiga (17) el 2020 en Lima, examinó la relación entre la sobrecarga laboral y la calidad del cuidado proporcionado por profesionales de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. Estudio cuantitativo, diseño observacional, prospectivo y alcance correlacional, población de 36 enfermeros, utilizando dos cuestionarios como instrumentos de medición. Los resultados no evidenciaron relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones que componen ambas variables, aunque se identificaron ciertas correlaciones puntuales entre dichas dimensiones. En conclusión, no se establecieron asociaciones significativas generales entre la sobrecarga laboral y la calidad del cuidado.

Almeyda (18) el 2023 en Lima buscó determinar la relación entre la sobrecarga laboral en enfermería y la calidad de atención. Estudio, descriptivo-correlacional, cuantitativo y diseño no experimental, hipotético-deductivo, muestra 85 enfermeros de un hospital limeño, empleando dos cuestionarios para evaluar las variables. Los resultados revelaron que el 15.3% de los participantes experimentaron una sobrecarga laboral baja, el 56.5% una carga moderada y el 28.2% una carga alta. Respecto a la calidad de atención, el 17.6% se encontraba en un nivel deficiente, el 51.8% en un nivel regular y el 30.6% en un nivel bueno. En conclusión, el análisis mediante la correlación de Spearman mostró una relación inversa y negativa entre la sobrecarga laboral y la calidad de atención, con un coeficiente de -0.730 , lo que sugiere una correlación moderada, estadísticamente significativa ($p = 0.000$).

Arango (19) el 2021 en Lima exploró la relación entre la sobrecarga laboral en el ámbito de enfermería y la calidad de atención brindada. Este trabajo, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, adoptó una metodología descriptivo-correlacional fundamentada en el método hipotético-deductivo, muestra de 85 enfermeros, utilizando dos cuestionarios para evaluar las variables. Los hallazgos indicaron que el 15.3% de los participantes presentaron una baja sobrecarga laboral, el 56.5% un nivel moderado y el 28.2% una carga elevada. En cuanto a la calidad de atención, el 17.6% la calificó como deficiente, el 51.8% como regular y el 30.6% como buena. El análisis estadístico, mediante la correlación de Spearman, evidenció una relación inversa y negativa entre ambas variables, con un coeficiente de -0.730 y una significancia estadística de $p = 0.000$, confirmando una correlación moderada.

Susanibar (20) el 2019 en Lima, investigó la asociación entre la carga laboral de enfermería y la calidad del cuidado ofrecido en una clínica privada. Estudio, de diseño no experimental y cohorte transversal, básico y alcance descriptivo-correlacional, muestra 100 enfermeros, y los instrumentos utilizados incluyeron el cuestionario de carga laboral de Hart y Staveland (modificado) y el cuestionario CARE-Q. Los resultados mostraron que el 67.5% de los enfermeros reportaron baja carga laboral en términos de afrontamiento y exigencia física-mental, mientras que el 32.5% manifestaron una carga moderada. En conclusión, se identificó una relación inversa entre la carga laboral y la calidad del cuidado en enfermería, con un coeficiente de correlación de -0.574 y un nivel de significancia estadística de $p = 0.001$.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Sobrecarga laboral:

2.2.1.1 Concepto/s

Conjunto de acciones que deben cumplirse para evidenciar el desempeño necesario para llevar a cabo dicha actividad. El problema surge cuando una de ellas se ve afectada por una carga laboral excesiva, provocando que el trabajador pierda el control. Para la salud física, la sobrecarga puede causar dolores corporales y dificultades para cargar el peso, entre otras cosas. La fatiga y el estrés son las principales afecciones en la salud mental, las cuales pueden provocar una falta de energía, irritabilidad e incluso depresión. Por lo tanto, es necesario equilibrar la carga laboral (21).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza la sobrecarga de rol como una manifestación particular del conflicto entre las esferas laboral y familiar, que surge cuando las demandas impuestas por las responsabilidades inherentes a ambos ámbitos superan el tiempo y los recursos disponibles para cumplirlas. Según esta definición, el exceso de actividades prescritas en roles duales genera una presión constante sobre el individuo, ocupando un espacio tan amplio que dificulta el desempeño eficiente de sus funciones en cualquiera de los dos contextos (22).

Por otro lado, la OMS también aborda la sobrecarga laboral o estrés laboral como una condición caracterizada por un desequilibrio crítico entre las demandas y presiones del entorno y las capacidades, habilidades o recursos del individuo para enfrentarlas. Este fenómeno se manifiesta como una incompatibilidad entre lo que se exige del trabajador y lo que este puede ofrecer de manera sostenible, constituyendo un elemento de riesgo importante para el bienestar físico y psicológico (23).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), en un enfoque complementario, describe la sobrecarga laboral como una problemática de carácter estructural, refiriéndose a ella como "una enfermedad peligrosa" que afecta tanto a las economías industrializadas como a aquellas en vías de desarrollo. Esta perspectiva subraya que el estrés laboral no solo tiene implicaciones a nivel

individual, sino que también repercute en la productividad global, el bienestar de la fuerza laboral y la sostenibilidad de los sistemas económicos y sociales (24).

La sobrecarga laboral se manifiesta como una percepción subjetiva del trabajador frente a un desequilibrio crítico entre las exigencias que impone su entorno profesional y la capacidad, tanto física como emocional, para responder a ellas de manera efectiva dentro de un marco temporal específico. Este fenómeno no se limita únicamente al volumen de tareas asignadas, sino que también abarca la complejidad inherente a dichas actividades, las limitaciones de recursos disponibles y el nivel de autonomía o control sobre los procesos laborales. Cuando las demandas laborales superan los recursos internos del individuo, el trabajador asistencial se enfrenta a un escenario que genera un desgaste progresivo, que se traduce no solo en un impacto directo sobre el desempeño y la productividad, sino también en consecuencias profundas para su bienestar psicológico y físico (25).

El tiempo que una persona debe dedicar en virtud del conjunto de tareas o funciones que puede realizar en su lugar de trabajo se conoce como carga de trabajo o carga laboral. Para que el trabajador sea lo más productivo posible y la empresa se beneficie, el número de tareas debe estar equilibrado con el tiempo de trabajo y las competencias profesionales del trabajador. La sobrecarga laboral no debe analizarse únicamente como una cuestión individual, sino también como un reflejo de las dinámicas organizacionales. Las estructuras mal diseñadas, las políticas inadecuadas de distribución de tareas, la falta de comunicación efectiva y la insuficiencia de personal contribuyen a perpetuar este problema (26).

El área de emergencia es uno de los servicios con mayor exposición a la sobrecarga laboral debido a la naturaleza impredecible y urgente de los casos atendidos. Las enfermeras enfrentan un

flujo constante de pacientes con alta complejidad, desde traumatismos hasta paros cardiorrespiratorios. Una enfermera debe atender simultáneamente a un paciente politraumatizado y a otro con insuficiencia respiratoria, mientras completa registros detallados para cada intervención. Esta situación puede llevar al agotamiento físico y mental, incrementando la probabilidad de equivocaciones al administrar medicamentos o al priorizar situaciones críticas (27).

En medicina interna, la sobrecarga está relacionada con el screening de pacientes crónicos y complejos que necesitan monitoreo clínico y múltiples procedimientos. Una enfermera asignada a 12 pacientes con patologías como diabetes complicada, insuficiencia renal y enfermedades cardiovasculares. Debe controlar signos vitales, administrar medicamentos intravenosos y coordinar consultas especializadas. Este escenario genera una presión constante que puede desembocar en fatiga acumulativa y errores en la dosificación (28).

En los servicios quirúrgicos, la sobrecarga se asocia con la alta precisión requerida durante el perioperatorio, junto con tareas de preparación y monitoreo postquirúrgico. Una enfermera asignada a dos salas de cirugía simultáneamente debe preparar el quirófano, supervisar el instrumental, asistir al cirujano y realizar el seguimiento postoperatorio en la sala de recuperación. Estas exigencias comprometen la atención al detalle, incrementando el riesgo de omisiones críticas (29).

El servicio de Ginecología implica demandas emocionales y físicas debido a la atención de partos, emergencias obstétricas y manejo de complicaciones ginecológicas u obstétricas. Una enfermera atiende mujeres descompensadas durante un turno nocturno, mientras responde a emergencias como hemorragias uterinas oncológicas (30).

En pediatría, la sobrecarga laboral tiene un componente emocional significativo, pues se atienden pacientes vulnerables y se debe interactuar frecuentemente con padres angustiados. Una enfermera debe administrar tratamientos complejos a pacientes pediátricos críticos mientras consuela a familias ansiosas y, además, documenta cada intervención. Esto genera un nivel elevado de estrés emocional y cognitivo que puede derivar en un síndrome de desgaste profesional o burnout (31).

La excesiva carga de trabajo en el ámbito de enfermería representa un problema complejo que impacta tanto al equipo de salud como a los usuarios del servicio. La implementación de estrategias como una adecuada dotación de personal, la mejora en las condiciones laborales, la capacitación continua y el fortalecimiento del apoyo organizacional son esenciales para reducir este problema. Abordar esta problemática no solo mejora el bienestar de las enfermeras, sino que también asegura la provisión de un cuidado más seguro y efectivo para los usuarios de los servicios de salud (32).

2.2.1.2 Teoría/s

Modelo de demanda-control-apoyo social de Robert Karasek.

La teoría formulada por Robert Karasek ofrece un marco conceptual para analizar la interacción entre las demandas psicológicas del trabajo y el grado de control que los individuos tienen sobre su entorno laboral. En este contexto, el concepto de "control" implica la capacidad de los trabajadores para decidir autónomamente, influir en los procesos laborales y desarrollar sus habilidades dentro de un ambiente profesional. Según este modelo, el equilibrio entre las exigencias laborales y el tiempo disponible para cumplirlas es un factor crucial para determinar los niveles de tensión y bienestar en el entorno de trabajo (33).

Una característica distintiva de esta teoría es su énfasis en el papel modulador del control sobre las demandas. Un entorno laboral que permita a los trabajadores ejercer cierto dominio sobre su carga de trabajo y tomar decisiones autónomas puede reducir significativamente los niveles de estrés asociados a las altas exigencias. Sin embargo, cuando este control se ve limitado o inexistente, las demandas laborales pueden transformarse en factores de riesgo para la salud física y emocional (34).

En 1988, J. Johnson y E. Hall ampliaron este modelo al incorporar una tercera dimensión, conocida como "apoyo social". Esta adición reconoce que las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo mitigan los efectos negativos de la alta presión laboral. El apoyo social, entendido como la interacción positiva con compañeros y superiores, actúa como un amortiguador frente a las tensiones inherentes a los ambientes laborales exigentes. Por el contrario, la ausencia de estas redes de apoyo, común en trabajos que implican aislamiento o dinámicas competitivas, intensifica el impacto de las demandas laborales y eleva el riesgo de estrés crónico y deterioro en la calidad de vida (35).

El modelo demanda-control-apoyo social, en su conjunto, destaca la importancia de abordar las condiciones laborales desde una perspectiva integral. La combinación de altas exigencias, escaso control y falta de apoyo social crea un entorno propenso a la "alta tensión laboral", una condición que no solo afecta el rendimiento del individuo, sino que también tiene repercusiones significativas en la productividad y sostenibilidad organizacional. Por ello, esta teoría no solo constituye una herramienta analítica para comprender los factores que contribuyen al estrés laboral, sino también un marco práctico para diseñar intervenciones que promuevan un equilibrio saludable entre las demandas del trabajo, la autonomía del trabajador y las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo (36).

2.2.1.3 Dimensiones

Dimensión 1: sobrecarga física.

Es el conjunto de demandas corporales que el trabajador debe afrontar a lo largo de su jornada. Estas exigencias implican la realización de movimientos repetitivos, adopción de posturas sostenidas o incómodas, aplicación de fuerza y otros esfuerzos físicos que involucran una actividad muscular significativa. El grado de esfuerzo físico requerido depende de la intensidad, duración y naturaleza de las tareas realizadas, lo que a su vez determina el consumo energético y el desgaste corporal del individuo (37).

Este tipo de sobrecarga puede variar según factores como las características del entorno laboral, las herramientas disponibles y las expectativas de rendimiento. La acumulación de exigencias físicas sin pausas adecuadas puede derivar en fatiga muscular, molestias osteomusculares crónicas e incluso lesiones ocupacionales. En este sentido, es fundamental implementar medidas ergonómicas y programas de rotación de tareas que minimicen los riesgos asociados a la exposición prolongada a cargas físicas intensas. Un manejo adecuado de esta dimensión no solo protege la integridad física del trabajador, sino que también incrementa la eficiencia y sostenibilidad del desempeño laboral (38).

Dimensión 2: sobrecarga mental.

Es el nivel de esfuerzo cognitivo que un trabajador necesita desplegar para cumplir con las expectativas y demandas de su entorno laboral. Este esfuerzo está directamente influenciado por la cantidad y complejidad de las tareas, así como por la velocidad y precisión con que deben ser ejecutadas. Hay variados indicadores para evaluar este tipo de sobrecarga como trabajo bajo

presión, la carga diaria de atención requerida, el número de informaciones a procesar simultáneamente y la fatiga percibida (39).

Cuando las exigencias cognitivas superan las capacidades del individuo, se genera una percepción subjetiva de dificultad que puede dar lugar a errores, disminución de la productividad y afectaciones en la salud mental, como estrés y ansiedad. La falta de pausas cognitivas, entornos ruidosos o mal organizados, y la presión constante para cumplir plazos estrictos intensifican estos efectos. Por ello, es crucial diseñar estrategias que incluyan tiempos de recuperación, optimización de flujos de trabajo y capacitación en técnicas de manejo del estrés (40).

Dimensión 3: presión de tiempo.

Es la sensación de urgencia constante que experimenta un trabajador al enfrentarse a ritmos de trabajo estrictos, metas exigentes o a la imposibilidad de interrumpir procesos automatizados o cadenas de producción. Este tipo de exigencia, que opera como un estímulo continuo, puede saturar la capacidad de reacción del individuo, afectando su rendimiento cognitivo y emocional. Sin embargo, cuando se introducen intervalos de descanso o períodos de baja intensidad laboral, el trabajador tiene la oportunidad de recuperar su capacidad de respuesta, evitando una acumulación perjudicial de fatiga mental (41).

El uso de pausas superiores a dos horas es suficiente para mitigar los efectos negativos de la presión temporal, al ofrecer un respiro que permite la restauración de los recursos mentales y físicos. No obstante, en muchos entornos laborales, alcanzar estas pausas puede convertirse en un objetivo casi inalcanzable debido a la rigidez estructural de los sistemas productivos. Por ello, la gestión eficaz de los tiempos de trabajo y descanso se convierte en un componente esencial para garantizar no solo la productividad, sino también el bienestar integral de los empleados (42).

Dimensión 4: organización de trabajo.

Proceso multidimensional que abarca la planificación, distribución y asignación de responsabilidades dentro de una institución, con el propósito de establecer una dinámica laboral equilibrada. Este componente no solo busca garantizar la eficiencia operativa y el cumplimiento de estándares de productividad, sino también promover un entorno adecuado. Una organización bien estructurada debe satisfacer simultáneamente las demandas sociales y las expectativas de los empleados, creando un marco armónico en el que ambos objetivos puedan coexistir (43).

La calidad como se organiza el trabajo influye directamente en la salud laboral y en la habilidades institucionales para adaptarse a las demandas dinámicas de su entorno. Modelos de gestión ineficaces, marcados por una asignación desigual de responsabilidades, una comunicación deficiente o una supervisión inadecuada, pueden generar dinámicas laborales desordenadas que impacten negativamente tanto en el rendimiento individual como colectivo. Por el contrario, sistemas organizativos que prioricen la equidad, la claridad en la distribución de tareas y el apoyo constante a los trabajadores contribuyen a la creación de entornos laborales sostenibles y satisfactorios (44).

2.2.2 Calidad de atención:

2.2.2.1 Concepto/s

Calidad:

El proceso de mejora continua se define como un enfoque integral y dinámico, en el cual todas las áreas de una organización colaboran de manera activa y coordinada para perfeccionar sus productos o servicios. Este proceso tiene como objetivo principal satisfacer, e incluso superar, las

expectativas de los clientes, asegurando así un incremento constante en la calidad percibida y en la productividad general de la entidad. Este esfuerzo no se limita a simples ajustes ocasionales, sino que implica un compromiso constante con la innovación, la optimización de procesos y la incorporación de nuevas estrategias que permitan mantener una ventaja competitiva sostenida (45).

La calidad, por su parte, se interpreta como una característica inherente a un objeto, producto o servicio que determina su valor intrínseco y el nivel de satisfacción que genera en quienes lo consumen o utilizan. Esta cualidad no solo está relacionada con su funcionalidad o estética, sino también con su capacidad para cumplir y superar las expectativas específicas del usuario, convirtiéndose en un factor diferenciador en mercados altamente competitivos (46).

Cuando se habla de calidad en términos de productos o servicios, se hace referencia a aquellos que poseen atributos que no solo cumplen con las expectativas del cliente, sino que además las trascienden, estableciendo un estándar superior al que ofrece la competencia. En este sentido, la calidad implica excelencia, entendida como el resultado de procesos bien diseñados, ejecutados con precisión y orientados hacia la creación de valor tangible e intangible para el usuario final. Este nivel de excelencia se traduce en confianza, lealtad y preferencia por parte de los consumidores, consolidando la reputación y sostenibilidad de la organización (47).

Calidad de atención:

En el ámbito sanitario se refiere al grado en que los servicios de salud, orientados a personas y comunidades, incrementan las posibilidades de lograr resultados positivos en salud, cumpliendo con estándares profesionales fundamentados en evidencia científica confiable. El concepto incorpora un abordaje integral que abarca desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento óptimo, la rehabilitación y los cuidados paliativos, todos

fundamentales en un sistema sanitario efectivo. El alcance de la calidad en la atención va más allá de la implementación de habilidades técnicas, integrando los requerimientos y deseos de los usuarios y valorando a los pacientes, sus familias y miembros comunales como pilares del proceso de cuidado; este enfoque permite que la calidad sea continuamente monitoreada en sus resultados (48).

La atención sanitaria de calidad se define por una serie de atributos fundamentales que aseguran su efectividad y solidez. En primer lugar, destaca el enfoque centrado en las personas, familias y comunidades, priorizando a los usuarios como eje del sistema de salud y abordando de manera integral sus necesidades físicas, emocionales y sociales. La seguridad es otro pilar esencial, garantizando que los servicios minimicen riesgos y eviten cualquier daño evitable durante el proceso de atención. La eficacia asegura que las intervenciones médicas cumplan con los resultados esperados mediante la implementación de tratamientos basados en la mejor evidencia científica disponible. La atención oportuna busca eliminar retrasos que puedan comprometer la salud de los pacientes, proveyendo servicios en el momento indicado. A esto se suma la eficiencia, entendida como la capacidad de optimizar los recursos existentes para maximizar los beneficios en salud, evitando cualquier tipo de desperdicio. La equidad garantiza el correcto acceso, independientemente de sus condiciones económicas, sociales, culturales o geográficas, promoviendo así un sistema de salud inclusivo y justo (49).

La calidad de atención también implica alcanzar un alto nivel de excelencia profesional, que se refleja en la capacidad de los proveedores de salud para aplicar sus conocimientos y habilidades de manera efectiva y ética. Además, la calidad de atención está intrínsecamente vinculada a como se sienten satisfechos los pacientes, quienes evalúan no solo los resultados

clínicos, sino también la calidez, el respeto y la empatía con que fueron tratados durante su experiencia sanitaria (50).

2.2.2.2 Teoría/s

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson.

Sostiene que el acto de cuidar constituye el núcleo fundamental de la profesión de enfermería y trasciende las tareas técnicas, al situar el apoyo emocional y físico como aspectos fundamentales tanto para preservar y restaurar la salud como para acompañar la transición hacia el final de la existencia. Según Watson, el cuidado debe estar impulsado por un compromiso ético-profesional profundo, orientado hacia la humanización del trato entre enfermeras y sus pacientes. El cuidado implica una interacción genuina entre el profesional y el paciente. Esta interacción, basada en la empatía, la compasión y la capacidad de comprender las necesidades emocionales, físicas y espirituales del ser humano, determina en gran medida la efectividad de las intervenciones de enfermería. Watson enfatiza que el cuidado auténtico requiere una conexión emocional que permita al profesional reconocer las luchas, límites y esfuerzos del paciente, estableciendo un vínculo que favorezca el bienestar integral del individuo (51).

Teorías de los cuidados de Kristen Swanson.

Manifiesta que un acto intencionado y responsable que surge del deseo de establecer una conexión significativa con un individuo hacia quien se siente una responsabilidad personal y se fundamenta en brindar un trato que refleje el respeto y la consideración hacia la dignidad humana, ofreciendo apoyo que sea no solo técnicamente competente, sino también emocionalmente reconfortante. Swanson subraya que el cuidado debe ser percibido como un compromiso hacia el

bienestar del otro, caracterizado por un esfuerzo constante por proporcionar el mejor trato posible, como si este estuviera destinado al propio cuidador. No se limita a la acción, sino que se extiende a la intención y el significado detrás de cada intervención, procurando generar una experiencia que preserve la dignidad y fomente un entorno de comodidad y bienestar (52).

Modelo de calidad de la atención de Avedis Donabedian.

Analiza los servicios de salud a través de tres dimensiones interconectadas: estructura, proceso y resultado, bajo el enfoque de la teoría general de sistemas, brindando una perspectiva integral para detectar fortalezas y áreas de mejora en la atención. La estructura, comprende los recursos físicos, humanos y tecnológicos disponibles, así como la organización y el entorno en el que se brindan los servicios. El proceso son las acciones realizadas en la atención al paciente, incluyendo el diagnóstico, tratamiento, interacción con el paciente y cumplimiento de protocolos. Esta dimensión destaca la importancia de la eficiencia, la adherencia a estándares y la comunicación efectiva. El resultado son los cambios en la salud del paciente adquiridos con consecuente recuperación clínica (53).

2.2.2.3 Dimensiones

Dimensión 1: Técnico/científico

Es la aplicación de los conocimientos y tecnologías disponibles para atender las necesidades de salud del usuario en forma científica resaltando su competencia profesional, ya que implica no solo la adquisición de habilidades técnicas, sino también su actualización constante para garantizar una práctica que responda a los estándares más altos de calidad y precisión científica (54).

En esta dimensión, el profesional de la salud debe integrar de manera armónica la teoría y la práctica, asegurándose de que cada intervención esté respaldada por fundamentos científicos y adaptada a las particularidades de cada paciente. Esto incluye desde la correcta aplicación de protocolos clínicos hasta la utilización de herramientas tecnológicas que optimicen los resultados, enfatizando siempre la seguridad y efectividad del cuidado. La excelencia técnico-científica no solo es un reflejo de la preparación académica y experiencia del profesional, sino también un componente esencial para generar confianza en el usuario y garantizar su bienestar (55).

Dimensión 2: Interpersonal o humana

Pone énfasis en una interacción auténtica y significativa entre el profesional sanitario y quienes reciben su cuidado. Este vínculo humano trasciende la mera ejecución de tareas clínicas, estableciendo un lazo humano que trasciende las tareas clínicas, sustentado en la empatía, el respeto y una comunicación clara. Esta conexión no solo es terapéutica para el paciente, quien encuentra en el profesional una fuente de apoyo emocional y comprensión, sino también enriquecedora para el cuidador, ya que fomenta su realización personal y profesional (56).

Este componente del cuidado resalta la importancia de comprender al paciente como un ser integral, cuyas necesidades van más allá de lo físico para incluir aspectos emocionales, psicológicos y sociales. A través de una interacción humanizada, el profesional no solo responde a las inquietudes del usuario, sino que también valida su experiencia, fortalece su dignidad y lo involucra activamente en su proceso de recuperación. La dimensión interpersonal, por lo tanto, constituye un puente que transforma la atención sanitaria en un acto de humanidad compartida, donde ambos actores crecen y encuentran propósito en su interacción (57).

Dimensión 3: Entorno

Consiste en las facilidades organizativas y estructurales que la institución proporciona para optimizar la experiencia del paciente durante su atención. Este componente abarca elementos como la comodidad, la privacidad, la disposición adecuada de espacios, la limpieza, el orden y la iluminación, los cuales no solo influyen en beneficio de los trabajadores (58).

Un entorno bien diseñado y mantenido transmite un mensaje implícito de cuidado y profesionalismo, creando un ambiente que reduce el estrés del usuario y facilita su recuperación. Por ejemplo, un espacio privado y tranquilo respeta la intimidad del paciente, mientras que una iluminación adecuada y un ambiente limpio refuerzan la sensación de seguridad y confianza. Para los profesionales, un entorno favorable también es esencial, ya que les permite desempeñar sus funciones con mayor eficiencia y comodidad, reduciendo así el riesgo de errores y promoviendo una atención de calidad (59).

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General:

Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.

Hipótesis Nula:

No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.

2.3.2 Hipótesis Específicas:

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral según la dimensión sobrecarga física y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral según la dimensión sobrecarga mental y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral según la dimensión presión de tiempo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral según la dimensión organización de trabajo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.

3. CAPÍTULO: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación:

El estudio adoptará el método hipotético-deductivo, el cual se fundamentará en la formulación inicial de teorías que explicarán el fenómeno en cuestión, permitiendo derivar hipótesis susceptibles de ser verificadas empíricamente. Este enfoque metodológico se erigirá como una herramienta indispensable para establecer un razonamiento estructurado, partiendo de principios generales y postulados abstractos, que serán progresivamente desglosados en afirmaciones específicas y contrastables en el contexto del objeto de estudio (60).

3.2. Enfoque de la investigación:

Será de naturaleza cuantitativa, porque se utilizarán métodos estadísticos para probar una hipótesis, ya que se ocupará de estudiar o analizar la realidad a través de diversas técnicas basadas en la medición (61).

3.3. Tipo de la investigación:

La investigación se inscribirá dentro del tipo aplicada, dado que su propósito fundamental será la utilización de conocimientos teóricos y metodológicos para resolver problemáticas concretas que afectan a una población específica. Este enfoque estará orientado hacia la implementación práctica de las ideas, con el objetivo de generar soluciones tangibles y relevantes que impacten positivamente en la realidad estudiada (62).

3.4. Diseño de la investigación:

El estudio estará orientado a describir y analizar las relaciones entre las variables seleccionadas, siendo No experimental, donde las variables de estudio no son manipuladas directamente ni hay control sobre el entorno en el que se realiza la recolección de datos (63).

El carácter transversal del diseño indica que la recolección de datos se llevará a cabo en un único momento en el tiempo, sobre una muestra específica de la población. Esto significa que el estudio capturará un "corte" o instantánea del fenómeno en un momento determinado, lo que facilita el análisis de las relaciones entre las variables (64).

Correlacional, implica que el estudio se centrará en examinar la relación existente entre las dos variables, sin que el investigador intervenga en su comportamiento o las manipule de forma experimental. Este tipo de diseño se empleará para medir la fuerza y dirección de las asociaciones entre las variables de interés, proporcionando evidencia sobre la manera en que estas interactúan entre sí (65).

3.5. Población, muestra y muestreo:

3.5.1 Población: incluye al grupo de profesionales de enfermería, que alcanza 90 enfermeras (os) asistenciales de la Clínica San Gabriel reportado por la oficina de Recursos Humanos.

3.5.2 Muestra: Es la parte o sección representativa de un grupo poblacional enfocada en la selección de participantes que tengan relevancia para lo que queremos investigar, por ende, se considerará a toda la población siendo un total de 90 profesionales de enfermería por el cual no será necesario una muestra (66).

3.5.3 Muestreo: adoptará un método de muestreo no probabilístico basado en criterios de conveniencia, el cual permitirá seleccionar a los participantes de acuerdo con características

específicas y relevantes para el objeto de estudio. Este enfoque metodológico se fundamenta en la premisa de que no todos los individuos de la población objetivo tendrán la misma probabilidad de ser incluidos en la muestra, priorizando aquellos que cumplan con los requisitos establecidos previamente por los investigadores. Es decir, este tipo de muestreo implica que el investigador no selecciona aleatoriamente o al azar, entre toda la población, a los individuos que forman parte de la muestra sobre la que trabaja (67).

Criterios de inclusión:

- Enfermeras (os) asistenciales que tienen funciones asistenciales en el servicio de Hospitalización.
- Enfermeras (os) asistenciales con un periodo mayor de tres meses laborando.
- Enfermeras (os) asistenciales con voluntad de participación y acepten rubricar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras (os) asistenciales que decline su participación voluntaria o no firme el consentimiento informado.
- Enfermeras (os) asistenciales con menos de tres meses de experiencia laboral en la institución.
- Enfermeras (os) asistenciales que se encuentren en períodos de licencia, descanso médico y/o vacaciones.
- Enfermeras (os) asistenciales que desempeñen labores administrativas o pasantías.

3.6. Matriz de Operacionalización de variables:

Variable Independiente:

	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	N° de Ítems	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles)
V1 Sobrecarga laboral	Conjunto de demandas físicas y cognitivas a las que se enfrenta las licenciadas de enfermería en el desarrollo de sus actividades laborales diarias dentro de un entorno profesional (68).	Conjunto de demandas físicas y cognitivas a las que se enfrenta las licenciadas de enfermería en el desarrollo de sus actividades laborales diarias en la Clínica San Gabriel de Lima en el área de Hospitalización, evaluada de manera sistemática a través de un instrumento estandarizado que identifique las dimensiones: “Sobrecarga física”, “Sobrecarga mental”, “Presión de tiempo”, “Organización del trabajo” (69)	Sobrecarga Física	<ul style="list-style-type: none"> • Permanencia prolongada en posición estática. • Movimientos repetitivos al desplazarse por el entorno clínico. • Levantamiento o traslado de pacientes y equipos pesados. • Manipulación continua de cargas. 	(10 ítems) 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	Ordinal	Baja (40 – 93)
			Sobrecarga Mental	<ul style="list-style-type: none"> • Requiere alta concentración en tareas. • Permite realizar pausas durante labores. • Ejecuta múltiples tareas simultáneamente. • Información recibida es fácil de comprender. • Evita exceso de memorización de datos. 	(10 ítems) 11,12,13,14 ,15,16,17,1 8,19,20		Regular (94 – 146)
			Presión de tiempo	<ul style="list-style-type: none"> • Ritmo depende del número de pacientes. • Ritmo alcanzable para empleados nuevos. • Conoce procesos y uso de equipos laborales. • Labores se realizan sin interrupciones frecuentes. 	(10 ítems) 21,22,23,24 ,25,26,27,2 8,29,30		Alta (147 – 200)

				<ul style="list-style-type: none"> • Programación de trabajo se realiza por turnos. 			
			Organización del trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce todas las funciones asignadas. • Entiende su rol en el proceso general. • Capacitación está vinculada a sus funciones. • Permite tomar iniciativa en incidencias laborales. • Le permite elegir métodos organizativos propios. • No hay definición clara de funciones laborales. 	(10 ítems) 31,32,33,34 ,35,36,37,38,39,40		

Variable Dependiente:

	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	N° de Ítems	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles)
V2 Calidad de atención	Proceso orientado a alcanzar un nivel sobresaliente en la prestación de cuidados al paciente. Implica no solo satisfacer sus necesidades específicas, sino también comprender a profundidad sus expectativas y garantizar que los planes de atención diseñados se cumplan de manera eficaz y eficiente (70).	Proceso orientado a alcanzar un nivel sobresaliente en la prestación de cuidados al paciente por parte de las licenciadas en Enfermería; que laboran en la Clínica San Gabriel de Lima en el área de Hospitalización, evaluada de manera sistemática a través de un instrumento estandarizado que identifique las dimensiones: “Técnico o científico” “Interpersonal o humana” “Entorno” (71).	Técnico o científico	<ul style="list-style-type: none"> • Posee formación adecuada para atención. • Maneja correctamente equipos médicos. • Se interesa en resolver problemas del paciente. • Proporciona información clara y necesaria. • Aclara dudas sobre enfermedades a los pacientes. 	(7 ítems) 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Ordinal	Baja (25 – 85)
			Interpersonal o humana	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrece un trato cordial y empático. • Atiende a familiares con respeto y sensibilidad. • Llama a los pacientes por su nombre. • Se presenta ante los pacientes formalmente. 	(12 ítems) 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19		Alta (95 – 100)

				<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes y cuidadores conocen su nombre. • Evita incidentes y desavenencias con pacientes. 			
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Garantiza la privacidad del paciente. • Mantiene estrictas medidas de higiene personal. • Se preocupa por temperatura e iluminación adecuadas. • Favorece la comodidad en ausencia de familiares. • Adopta medidas para prevenir accidentes del paciente. 	(6 ítems) 20, 21, 22, 23, 24, 25		

3.7. Técnicas e Instrumentos

3.7.1. Técnicas

Variable 1: Sobrecarga laboral: aplicará la encuesta.

Variable 2: Calidad de atención: aplicará la encuesta.

3.7.2. Descripción de Instrumentos

3.7.2.1. Instrumento 1:

Ha sido adaptado de la propuesta elaborada por Nieto et al. el año 2018, el cual consta de 40 ítems, organizados en cuatro dimensiones clave: sobrecarga física (10 ítems), sobrecarga mental (10 ítems), presión de tiempo (10 ítems) y organización del trabajo (10 ítems).

Para evaluar las respuestas, se utilizará una escala tipo Likert, con opciones graduadas de la siguiente manera: Nunca (1 punto), Casi nunca (2 puntos), A veces (3 puntos), Casi siempre (4 puntos) y Siempre (5 puntos). En cuanto a la clasificación de la variable, se aplicará una escala cuantitativa que categorizará los puntajes obtenidos de la siguiente forma:

- Sobrecarga laboral alta: 147 – 200 puntos
- Sobrecarga laboral regular: 94 – 146 puntos
- Sobrecarga laboral baja: 40 – 93 puntos

3.7.2.2. Instrumento 2:

Ha sido tomado y adaptado del estudio del investigador Muñoz del año 2020. El cuestionario está compuesto por 25 ítems, organizados en tres dimensiones fundamentales:

- Técnico-científica (7 ítems)
- Interpersonal o humana (12 ítems)
- Entorno (6 ítems)

Para evaluar las respuestas, se aplicará una escala de Likert, con las siguientes alternativas:

- Malo (1)
- Regular (2)
- Bien (3)
- Muy bien (4)

La clasificación de la variable calidad de atención se establecerá mediante la puntuación obtenida, dividida en tres niveles:

Calidad alta: 95 – 100 puntos.

Calidad media: 86 – 94 puntos.

Calidad baja: 25 – 85 puntos.

3.7.3. Validación

Instrumento 1: La validación del cuestionario diseñado para evaluar la sobrecarga laboral fue realizada por Cerna (69), quien aplicó el método de juicio de expertos, involucrando la participación de tres especialistas en la materia. Estos profesionales emitieron una

valoración positiva al analizar los atributos fundamentales del instrumento, destacando su pertinencia en relación con el objetivo de estudio, su relevancia dentro del contexto investigativo y la claridad de los ítems que lo componen. Este proceso riguroso permitió establecer la validez del cuestionario, garantizando su capacidad para capturar de manera precisa y coherente la información requerida.

Instrumento 2: En el caso del cuestionario orientado a medir la calidad de atención, la validación fue realizada por Álvarez (71), quien implementó también un proceso basado en juicio de expertos, con la intervención de cinco evaluadores especializados en el área de estudio. Los expertos otorgaron una opinión favorable, resaltando la pertinencia del instrumento como herramienta de medición, la relevancia de sus dimensiones para evaluar la variable objetivo y la precisión y claridad en la redacción de cada ítem. Esta evaluación rigurosa consolidó la fiabilidad teórica del instrumento y lo validó como un recurso efectivo para su aplicación en investigaciones relacionadas con la atención en salud.

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Fue evaluada por Cerna (69) mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, con un valor de 0,860. Este resultado indica un alto nivel de consistencia interna, lo que asegura que los ítems incluidos en el instrumento presentan un grado de cohesión adecuado y son capaces de medir con precisión la sobrecarga laboral percibida por los participantes.

Instrumento 2: En la investigación conducida por Álvarez (71), el cuestionario alcanzó un coeficiente Alpha de Cronbach de 0.950, lo que refleja una excelente consistencia interna. Este valor confirma que el instrumento posee una estructura robusta y que sus ítems son altamente consistentes entre sí, permitiendo obtener mediciones fiables y replicables.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez finalizada la etapa de recolección de información a través de la aplicación del cuestionario, los datos obtenidos serán sistemáticamente registrados y organizados en una hoja de cálculo, para garantizar un orden lógico y la categorización adecuada de cada elemento recolectado. Este proceso preliminar facilitará la estructuración inicial del conjunto de datos, permitiendo su posterior transferencia al software especializado SPSS versión 27, herramienta reconocida por su robustez en el análisis estadístico.

En el software SPSS, se procederá a evaluar la distribución normal de las variables de estudio mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov (KS), la cual determinará si los datos cumplen con los supuestos de normalidad. El análisis considerará un nivel de significancia ($p \leq 0.05$) como criterio estadístico, lo que permitirá identificar si las variables analizadas requieren la aplicación de pruebas paramétricas o no paramétricas.

En caso de que las variables no presenten una distribución normal, se empleará la correlación de Spearman, una técnica estadística no paramétrica idónea para medir la fuerza y dirección de la asociación entre dos variables ordinales o cuantitativas. Finalmente, se elaborarán tablas cruzadas que permitirán una visualización detallada de las interacciones entre las variables sociodemográficas y los ítems del instrumento. Estas matrices facilitarán la interpretación de tendencias, asociaciones y distribuciones de los datos, lo que contribuirá a fortalecer la calidad y profundidad del análisis.

3.9. Aspectos éticos

En el desarrollo de este estudio, se implementarán rigurosamente los principios éticos establecidos por la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert

Wiener. Se garantizará que el manejo de la información recabada sea tratado bajo estrictas normas de confidencialidad y con un uso exclusivo para los fines científicos de la presente investigación. Una vez cumplidos los objetivos del estudio, los datos serán debidamente eliminados, asegurando la privacidad y protección de los participantes conforme a los estándares éticos vigentes.

- Beneficencia: El propósito principal del estudio radicará en promover mejoras sustanciales tanto en la gestión de la sobrecarga laboral que experimentan las enfermeras, buscando generar beneficios concretos a través de hallazgos que impulsen acciones efectivas en los ámbitos institucionales y asistenciales.
- No Maleficencia: Se asegurará que ningún participante sufra daño alguno, directo o indirecto, como consecuencia de su participación en la investigación. Los procedimientos serán diseñados para minimizar cualquier posible riesgo, cumpliendo así con el principio de no perjudicar, garantizando la integridad física, mental y emocional de cada sujeto involucrado.
- Autonomía: Se respetará el derecho a la autodeterminación de cada profesional de enfermería. Previo a la aplicación de las encuestas, se entregará un consentimiento informado, con todos los procedimientos a seguir y la confidencialidad de los datos recopilados. La participación será completamente voluntaria y se respetará el derecho de los participantes a aceptar o declinar su colaboración sin presión alguna.
- Justicia: se desarrollará sin ningún tipo de discriminación a cada participante, considerando a todas con igualdad y respeto satisfaciendo las interrogantes que se presenten en el lapso de la investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024										
	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SET.	OCT.	NOV.
Identificación del problema	■										
Revisión bibliográfica	■										
Formulación de la Situación Problemática y Pregunta de Investigación		■									
Definición de los Objetivos Generales y Específicos		■									
Justificación de la investigación		■									
Determinación de las Limitaciones del Estudio		■									
Construcción del Marco Teórico			■								
Planteamiento de la Hipótesis			■								
Definición de la Metodología				■							
Población, Muestra y Muestreo				■							
Definición Conceptual y Operacional de Variables				■							
Diseño de Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos				■							
Planificación del Procesamiento y Análisis de Datos					■						
Incorporación de Aspectos Éticos					■						
Organización Administrativa					■						
Elaboración de Referencias Bibliográficas					■						

Incorporación de Anexos												
Revisión y Validación Final del Proyecto												
Aprobación del Proyecto												
Trabajo de Campo												
Redacción del Informe Final												
Sustentación del Proyecto												

LEYENDA:

Actividades ejecutadas



Actividades por ejecutar



4.2. Presupuesto

Tabla de presupuesto al detalle

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Breaks	Almuerzo	20	20.00	400.00
	Transporte Taxis	Viaje	30	10.00	300.00
	Llamadas telefónicas	Unidad	10	10.00	100.00
	Empastados	Unidad	05	20.00	100.00
	Imprevistos				300.00
	Sub-total				1200.00
Material	Folders	Paquete	03	5.00	15.00
	Memory Usb v3.0	Unidad	01	50.00	50.00
	Bolígrafos azules	Caja	01	20.00	20.00
	Papel 80 gramos A4	Millar	02	30.00	60.00
	Subtotal				145.00
Remuneración dineraria	Digitador	Personal	01	300.00	300.00

Tabla de presupuesto total

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	1200.00
2	Recursos materiales	145.00
3	Remuneración dineraria	300.00
	Total presupuesto	1645.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arcentales G, Mesa I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. AVFT – Archivos Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica [Internet]. 2021; 40(3). [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960
2. Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. Revista Salud Uninorte [Internet]. 2016;32(2):9. [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200015&lang=es
3. Kruk M, Gage A, Arsenault C, Jordan, et. al. Sistemas de salud de alta calidad en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: es hora de una revolución. Comisión Lancet sobre salud global [Internet]. 2018. [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: https://www.hsph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/2445/2019/04/18tlgh0221_Spanish_translation_new.pdf
4. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal. [Internet]. Washington: 2019. [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15138:nursing-staff-are-vital-for-making-progress-towards-universal-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
5. Asociación Americana de Enfermeras. Ambiente de trabajo saludable [Internet]. 2021. [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: [Entorno de trabajo de enfermería - Declaración de derechos de las enfermeras | Ana \(www-nursingworld-org.translate.google.com\)](Entorno de trabajo de enfermería - Declaración de derechos de las enfermeras | Ana (www-nursingworld-org.translate.google.com))
6. Montero Y, Véliz P, Jorna A. Calidad de la atención en servicio de urgencias del Policlínico Emilia de Córdova y Rubio. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias [Internet]. 2020; 19(2). [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: <https://revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/695>
7. Salazar H, Rocha M. Bolivia frente a la Covid-19. Entre la precariedad en salud y la gestión improvisada. Fundación Rosa Luxemburg Oficina Región Andina [Internet]. 2020 [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: <https://rosalux.org.ec/pdfs/BoliviaFrentealaCOVID19.pdf>
8. Cordova S, Tapara J, Gallardo N. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica [Internet].

Barcelona. 2021; 24. [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000500277

9. Torres M. Calidad de atención de Enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco– 2021 [Tesis para grado de licenciada en enfermería] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>

10. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología [Internet].2009 [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wpcontent/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf

11. Del Valle K. La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influyen en la atención de los pacientes. Revista San Gregorio [Internet]. 2021;47: 168-183. [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: [2528-7907-rsan-1-47-00165.pdf \(senescyt.gob.ec\)](https://www.senescyt.gob.ec/2528-7907-rsan-1-47-00165.pdf)

12. Pambaquishpe C. Carga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería en el Hospital General Ibarra del Instituto de Seguridad Social 2021 [Tesis para obtener el grado de Magister en Salud Pública – Mención Enfermería Familiar y Comunitaria] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2021. [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11541/2/PG%20883%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

13. Rodríguez M, Jiménez C, Rodríguez H. Relación entre la carga laboral de enfermería y la calidad del cuidado en pacientes críticos cardiovasculares de Villavicencio, Neiva y Bogotá entre abril y agosto del año 2021 [Tesis para obtener el grado de Maestría en Enfermería en Cuidado Crítico] Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2021. [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/58278>

14. Araque A. Carga laboral y calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería, según edad, sexo y antigüedad laboral, en el servicio de emergencias de un efector público de la ciudad de Rosario. [Tesis para obtener el título de Gerentes de la Calidad] Ecuador: Universidad Nacional de Rosario; 2021. [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: <http://biblioteca.puntoedu.edu.ar/handle/2133/24553>

15. Morán B. Carga laboral y la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de emergencia adulto del hospital Cayetano Heredia, 2022 [Tesis para obtener el grado académico de Maestro

de Gestión en Salud] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. [Consultado el 17 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7651>

16. Failoc A. Carga Laboral y Calidad del Cuidado de Enfermería en la Emergencia Covid de un Hospital Nivel IV EsSalud, Callao, 2021 [Tesis para obtener el grado ACADÉMICO DE: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Callao: Universidad Cesar Vallejo; 2023. [Consultado el 17 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3094368>

17. Zuñiga K. Sobre carga laboral y calidad del cuidado en profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020 [Tesis para obtener el grado de Maestro en Gerencia en Salud] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2021. [Consultado el 11 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5609>

18. Almeyda M. Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería y calidad de atención en un hospital de Lima, 2023 [Tesis para obtener el grado de Maestro de Gestión en Salud] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. [Consultado el 22 de julio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10415>

19. Arango R. Sobrecarga laboral y su relación con la Calidad de atención por el personal de enfermería en los servicios de Hospitalización de Medicina de un Hospital Nacional – 2021 [Tesis para obtener el grado de Licenciada en enfermería] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. [Consultado el 22 de julio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6151?locale-attribute=en>

20. Susanibar G. Carga laboral en enfermería y el cuidado en la atención de los usuarios atendidos en una Clínica Privada, Lima -2019 [Tesis para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Lima: Universidad César Vallejo; 2019. [Consultado el 22 de julio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39140>

21. Euroinnova. Carga laboral. [Internet]; s. f. [Consultado el 17 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-la-carga-laboral>

22. Pantoja M, Chamorro N, Gavilanes N, Romo A, Oliva L. Estudio de la sobrecarga laboral en el Centro Médico Valle de Atriz [Tesis] Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD; 2022. [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/54474/mvpantojac.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 23.** OMS. Estrés [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado el 17 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- 24.** Peña D, Toala Pincay M, Toala B. Sobrecarga de trabajo: efectos sobre la productividad y calidad de vida. RECIMUNDO [Internet]. 2022; 6(suppl 1):29-40. [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1625/2094>
- 25.** Grajales J, Girón J. Nivel de sobrecarga laboral asociado al síndrome de Burnout durante la pandemia en docentes de un colegio privado de Tuluá en el 2020-2021 [Tesis para obtener el grado de Administración en Salud Ocupacional, Unidad Ciencias Empresariales] Colombia: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2021. [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/16747/2/GrajalesJefferson-HerreraJanier_2021.pdf
- 26.** Adelannta. Qué es la carga de trabajo y cómo gestionarla en tu empresa. [Internet]; 2022. [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: <https://adelannta.com/que-es-carga-trabajo-como-gestionarla>
- 27.** Phillips K, Knowlton M, Riseden J. Emergency Department Nursing Burnout and Resilience. Adv Emerg Nurs J [Internet]. 2022 [citado el 17 de julio de 2024];44(1):54–62. Disponible en: <https://journals.lww.com/10.1097/TME.0000000000000391>
- 28.** Ahmad Z, Khalid F, Aljanabi HM, Alshahrani MMR, Jahlan I, Bakarman SS, et al. Occupational Stress, Job Performance and Role Overload Among Nurses Working in the Healthcare Sector: A Mediatonal Model. Kurd Stud [Internet]. 2024 [citado el 17 de julio de 2024];12(1):2883–94. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/380485161_Occupational_Stress_Job_Performance_and_Role_Overload_Among_Nurses_Working_in_the_Healthcare_Sector_A_Mediatonal_Model
- 29.** Kowalczyk K, Krajewska E, Sobolewski M. Working Excessively and Burnout Among Nurses in the Context of Sick Leaves. Front Psychol [Internet]. el 25 de febrero de 2020;11:285. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2020.00285/full>
- 30.** Maghsoud F, Rezaei M, Asgarian F, 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]. el 8 de octubre de 2022 [citado el 17 de julio de 2024];21(1):273. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-01055-1>

- 31.** Buckley L, Berta W, Cleverley K, Medeiros C, Widger K. What is known about paediatric nurse burnout: a scoping review. *Hum Resour Health* [Internet]. el 11 de diciembre de 2020 [citado el 17 de julio de 2024];18(1):9. Disponible en: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-0451-8>
- 32.** Boudreau C, Rhéaume A. Impact of the Work Environment on Nurse Outcomes: A Mediation Analysis. *West J Nurs Res* [Internet]. 2024 [citado el 18 de julio de 2024];46(3):210–8. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/01939459241230369>
- 33.** Organización del trabajo, salud y riesgos psicosociales. Argumentos técnicos. [Internet]; s. f. [Consultado el 17 de julio del 2023]. Disponible en: <http://istas.net/descargas/argumentostecnicosylegales.pdf>
- 34.** Burr H, Müller G, Rose U, Formazin M, Clausen T, Schulz A, et al. The Demand–Control Model as a Predictor of Depressive Symptoms—Interaction and Differential Subscale Effects: Prospective Analyses of 2212 German Employees. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 6 de agosto de 2021;18(16):8328. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/16/8328>
- 35.** Luque D, Castiblanque R. La prolongación de la vida laboral: la importancia de los factores organizativos ante la emergencia de los riesgos psicosociales. 2024 [citado el 18 de julio de 2024]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/381888505_La_prolongacion_de_la_vida_laboral_1_a_importancia_de_los_factores_organizativos_ante_la_emergencia_de_los_riesgos_psicosociales
- 36.** Gameiro M, Chambel M, Carvalho V. A Person-Centered Approach to the Job Demands–Control Model: A Multifunctioning Test of Addictive and Buffer Hypotheses to Explain Burnout. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado el 18 de julio de 2024];17(23):8871. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/23/8871>
- 37.** Fraternidad Muprespa. Manual de prevención de riesgos laborales en grandes superficies. Puesto de cajera. ICASEL Canarias. 2020 [Consultado el 18 de julio del 2023]. Disponible en: https://issuu.com/icaselcanarias/docs/p52pr-man-9-0-grandes_superficies/s/10405454
- 38.** Cucolo D, Campos J, Rossit R, Mininel V, Perroca M, Silva J. Effects of interprofessional practice on nursing workload in hospitals: A systematic review. *Int J Health*

Plann Manage [Internet]. 2024 [citado el 17 de julio de 2024];39(3):824–43. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.3779>

39. Dirección General de Salud Ambiental, Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional de Lima. Manual de salud ocupacional. Lima, 2005. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF

40. Fuentes D, Rodríguez M, Romo J. Workload and psychosocial risks among nurses in mental health and psychiatry in Chile. Int J Ment Health Nurs [Internet]. 2024 [citado el 17 de julio de 2024];33(4):869–84. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inm.13286>

41. Ocaña Y. Carga laboral y satisfacción del profesional de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima – 2023 [Tesis para obtener el grado de Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. [Consultado el 18 de julio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8844?locale-attribute=en>

42. Lee KY, Zakaria N, Zakaria N. Examining the Impact of Burnout on Hospital Nurses Engaged in Shift Work: Insights From a Nationwide Cross-Sectional Study in Malaysia. SAGE Open Nurs [Internet]. el 5 de enero de 2024 [citado el 18 de julio de 2024];10:23779608241245212. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23779608241245212>

43. Alulima D. Sobrecarga laboral y seguridad del paciente en los profesionales de neonatología de un Hospital Público de Santo Domingo, Ecuador 2021 [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la Salud] Piura: Universidad César Vallejo; 2022. [Consultado el 18 de julio del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77583>

44. Almeida D, Figueiredo A, Lucas P. Nurses' Well-Being at Work in a Hospital Setting: A Scoping Review. Healthcare [Internet]. el 11 de enero de 2024 [citado el 18 de julio de 2024];12(2):173. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/12/2/173>

45. Acavir. Mise J. Calidad. Ecuador. 5 de enero 2023 [Consultado el 24 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.acavir.com/marketing-digital/calidad>

46. Peiró R. Economipedia. Calidad. 04 de junio 2020 [Consultado el 24 de julio del 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/calidad-2.html>

- 47.** Orozco C. Guía del Empresario. Calidad. 19 de enero 2023 [Consultado el 24 de julio del 2023]. Disponible en: <https://guiadelempresario.com/administracion/calidad/>
- 48.** Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. 11 de agosto 2020 [Consultado el 24 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- 49.** Organización Panamericana de la Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. 17 de septiembre del 2021 [Consultado el 24 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
- 50.** Morán C, Pari N. Relación entre el estrés laboral y la calidad de atención del profesional de enfermería del instituto regional de enfermedades neoplásicas centro concepción, Junín año 2020 - 2021. [Tesis para obtener el grado de Especialista en Oncología] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2021. [Consultado el 24 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6490>
- 51.** Gutiérrez Z, Gallard I. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. Conecta Libertad. [Internet]. 2020;4(2),127-135. [Consultado el 27 de julio del 2023]. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/110/354/999>
- 52.** Garzón M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2020;36(4). [Consultado el 27 de julio del 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017
- 53.** Alejo J, Arias A. Modelos de medición de la calidad de atención en salud. Memoria del Posgrado. [Internet]. 2022;3(2). [Consultado el 27 de julio del 2023]. Disponible en: <https://posgradofment.umsa.bo/memoriadelposgrado/wp-content/uploads/2023/01/Alejo-Pocoma-Jimmy-Leonardo-Arias-Uriona-Ana-Maria-REVISION.pdf>
- 54.** Chalco J. Cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios externos en el tópico del servicio de emergencia del Hospital de Ventanilla 2018. [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Gerencia en salud] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Consultado el 27 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3813>

- 55.** Drennan J, Murphy A, McCarthy V, Ball J, Duffield C, Crouch R, et al. The association between nurse staffing and quality of care in emergency departments: A systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2024 [citado el 18 de julio de 2024];153:104706. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S002074892400018X>
- 56.** Valverde D. Nivel de satisfacción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados de enfermería en un Centro de Atención del Adulto Mayor, Lima, 2018. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Consultado el 27 de julio del 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10298>
- 57.** Younas A, Inayat S, DalMolin A, Durante A. Nurses' Challenges to Developing Interpersonal Relationships During Integrated Care for Complex Patients. *West J Nurs Res* [Internet]. el 12 de octubre de 2023 [citado el 18 de julio de 2024];45(10):894–901. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/01939459231189789>
- 58.** Remigio M. Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un centro materno infantil. Lima-2019. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [Consultado el 27 de julio del 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11691>
- 56.** Lucas P, Jesus É, Almeida S, Araújo B. Relationship of the nursing practice environment with the quality of care and patients' safety in primary health care. *BMC Nurs* [Internet]. 2023 [citado el 18 de julio de 2024];22(1):413. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01571-8>
- 60.** Bastis Consultores. Método Hipotético Deductivo [Internet]. 8 de noviembre 2021 [Consultado el 28 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://online-tesis.com/metodo-hipotetico-deductivo/>
- 61.** Ramos J. ¿Cuándo utilizar el enfoque cuantitativo o cualitativo en una investigación jurídica? *Pasión por el Derecho* [Internet]. 6 de julio 2022 [Consultado el 28 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://lpderecho.pe/cuando-utilizar-el-enfoque-cuantitativo-o-cualitativo-en-una-investigacion-juridica/>
- 62.** Duoc Uc. Investigación Aplicada. [Internet]. 20 de julio 2023 [Consultado el 28 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/definicion-proposito-investigacion-aplicada>

- 63.** Caos y ciencia. Investigación no experimental: definición y características. [Internet]; s. f. [Consultado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.caosyciencia.com/investigacion-no-experimental/>
- 64.** Ayala M. Diseño transversal: características, ventaja, tipos, ejemplos. [Internet]. 2 de noviembre 2020. [Consultado el 28 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/disenio-transversal/>
- 65.** Técnicas de Investigación. Investigación correlacional. [Internet]; 11 de julio 2020. [Consultado el 28 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://tecnicasdeinvestigacion.com/investigacion-correlacional/>
- 66.** Tesis y Másters. ¿Qué es una muestra y cómo se elige?. [Internet]; s. f. [Consultado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://tesisymasters.com.ar/que-es-una-muestra/>
- 67.** Westreicher G. Muestreo no probabilístico. [Internet]. 1 de abril 2022. [Consultado el 27 de julio del 2024]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/muestreo-no-probabilistico.html>
- 68.** Culqui L. Sobrecarga laboral extrahospitalaria y desempeño laboral del personal de salud en una clínica privada de Chachapoyas [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2023. [Consultado el 23 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111210>
- 69.** Cerna E. Sobrecarga laboral y satisfacción del personal de enfermería de un hospital público de Huarney, 2022 [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Chimbote: Universidad César Vallejo; 2023. [Consultado el 29 de abril del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111907>
- 70.** Valencia N. Valoración cognitiva y calidad de atención de enfermería según el modelo de Virginia Henderson en adultos mayores que asisten al centro de salud Subtanjalla – Ica, Agosto 2021 [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. [Consultado el 23 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4704>
- 71.** Alvarez A, Mogollon R. Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en los servicios de hospitalización, Hospital Barranca Cajatambo – 2022. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez; 2022. [Consultado el 16 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/6184>

Anexos

ANEXO 1: Matriz de consistencia

“SOBRECARGA LABORAL Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA, 2024”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p style="text-align: center;">GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024?</p> <p style="text-align: center;">ESPECÍFICO</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga laboral según la dimensión sobrecarga física y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga laboral según la dimensión sobrecarga mental y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga laboral según la dimensión presión de tiempo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024? ¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga laboral según la dimensión organización de trabajo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024? 	<p style="text-align: center;">GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.</p> <p style="text-align: center;">ESPECÍFICO</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar la relación que existe entre la sobrecarga laboral según dimensión sobrecarga física y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024. Determinar la relación que existe entre la sobrecarga laboral según dimensión sobrecarga mental y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024. Determinar la relación que existe entre la sobrecarga laboral según dimensión presión de tiempo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024. Determinar la relación que existe entre la sobrecarga laboral según dimensión organización de trabajo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024. 	<p style="text-align: center;">GENERAL</p> <p>H1 Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.</p> <p>H0 No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.</p> <p style="text-align: center;">ESPECÍFICO</p> <p>HE1 Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral según la dimensión sobrecarga física y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.</p> <p>HE2 Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral según la dimensión sobrecarga mental y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.</p> <p>HE3 Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral según la dimensión presión de tiempo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.</p> <p>HE4 Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral según la dimensión organización de trabajo y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.</p>	<p style="text-align: center;">VI: Sobrecarga laboral</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: sobrecarga física D2: sobrecarga mental D3: presión de tiempo D4: organización de trabajo</p> <p style="text-align: center;">VD: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Técnico o científico D2: Interpersonal o Humana D3: Entorno</p>	<p>Método: Hipotético – Deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicada Diseño: no experimental de corte transversal, de nivel correlacional.</p> <p>Población y muestra: 90 enfermeras(os) por el cual no será necesario una muestra.</p> <p>Muestreo no probabilístico por conveniencia.</p> <p>Instrumentos: La variable: “sobrecarga laboral”, se medirá mediante el Cuestionario</p> <p>Para medir la variable: “calidad de atención”, será el cuestionario</p> <p>Como técnica de recolección de datos será la encuesta</p>

ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Instrumento de variable independiente

CUESTIONARIO DE SOBRECARGA LABORAL

Considerada enfermera, el siguiente cuestionario tiene la intención de evaluar la sobrecarga laboral de la entidad. Las opiniones podrían ayudar a optimizar la gestión a partir de los resultados que se obtengan, considerándose como motivo principal para que conteste con la sinceridad del caso. Debe marcar sólo una de las alternativas, poniendo una equis (x) en el cuadro que suponga. Opciones de respuesta:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Nº	DIMENSIONES / ÍTEMS	Opciones de respuesta				
		1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN 1: Sobrecarga física					
1.	Su trabajo le permite alternar las posiciones de pie y sentado.					
2.	Su jornada laboral le permite mantener la columna en posición recta.					
3.	En su trabajo, está obligado a mantener los brazos por encima del nivel de los hombros durante periodos prolongados.					
4.	En su trabajo es necesario mantenerse caminando durante periodos prolongados.					
5.	Su trabajo le obliga a levantar o desplazar cargas pesadas.					
6.	La forma, el volumen, peso y tamaño de la carga permiten manipularla con facilidad.					
7.	Los pesos que deben manipularse son inferiores a 25 kg.					
8.	El entorno físico del hospital facilita el esfuerzo físico que debe realizarse durante la jornada laboral.					
9.	En su trabajo se ha capacitado al personal sobre la correcta manipulación de cargas.					
10.	En su trabajo se supervisa que se manejen las cargas de forma correcta.					
	DIMENSIÓN 2: Sobrecarga mental	1	2	3	4	5
11.	El nivel de atención requerido para la ejecución de actividades y procedimientos es elevado.					

12.	Su trabajo le permite realizar alguna pausa.					
13.	En su trabajo tiene que hacer más de una tarea a la vez.					
14.	Se puede cometer algún error sin que incida de forma crítica sobre instalaciones o personas.					
15.	El cansancio que le produce su trabajo es elevado.					
16.	La cantidad de información con la que Trabaja es excesiva.					
17.	La información que recibe es de fácil entendimiento.					
18.	En su trabajo se evita la memorización excesiva de datos.					
19.	Existe en el hospital una política para limitar la programación continua de guardias.					
20.	En su trabajo se cumple con limitar la programación continua de guardias.					
	DIMENSIÓN 3: Presión de tiempo	1	2	3	4	5
21.	Su ritmo de trabajo es rápido.					
22.	Le es difícil seguir el ritmo de trabajo impuesto.					
23.	Su ritmo de trabajo viene determinado por la cantidad de pacientes.					
24.	Su ritmo de trabajo es fácilmente alcanzable por un trabajador nuevo.					
25.	Conoce los procesos y equipos usados en su trabajo.					
26.	Su trabajo suele realizarse sin interrupciones.					
27.	Su programación de trabajo es por turnos.					
28.	Su programación de trabajo (su horario) se le comunica con anticipación.					
29.	Se tiene en cuenta su opinión al momento de realizar su programación de turnos.					
30.	Las tareas que realiza hacen que se siente irritado o inseguro.					
	DIMENSIÓN 4: Organización de trabajo	1	2	3	4	5
31.	Conoce la totalidad de funciones que debe realizar.					
32.	Conoce para qué sirve su trabajo en el conjunto final.					

33.	Se le capacita está en relación con el trabajo que realiza.					
34.	Se le permite tomar la iniciativa en la resolución de incidencias.					
35.	Se le permite elegir sus propios métodos para organizar su trabajo.					
36.	Se carece de una definición exacta de las funciones que debe realizar.					
37.	Las ordenes de trabajo que recibe están claramente definidas.					
38.	Las ordenes de trabajo que recibe son comunicadas oportunamente.					
39.	Para la asignación de tareas se tiene en cuenta su opinión.					
40.	Se le informa sobre la calidad del trabajo realizado.					

Instrumento de variable dependiente:**CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

Marca con una “X” la opción de acuerdo a lo que considere conveniente.

Agradeciéndole atentamente su colaboración.

Nº	Dimensión: Aspecto técnico-científico y profesional	Muy bien	Bien	Regular	Malo
1	Tengo una preparación técnica profesional para atender a los pacientes.				
2	Se maniobrar los equipos con que atiende a los pacientes.				
3	Reviso y controlo con frecuencia los equipos que necesita en la atención de sus pacientes.				
4	Me intereso por resolver los problemas de sus pacientes.				
5	Brindo informaciones claras a sus pacientes de acuerdo a su necesidad.				
6	Aclaro las dudas que el paciente tiene sobre su enfermedad.				
7	Asisto al paciente con prontitud cuando el paciente siente náusea, dolor, sangrado, etc.				
Dimensión: Aspecto interpersonal		Muy bien	Bien	Regular	Malo
8	Brindo un trato cálido y cordial a los pacientes.				
9	Atiendo a los familiares de los pacientes con respeto y sensibilidad.				
10	Llamo por su nombre a los pacientes.				
11	Me presento ante los pacientes con mi nombre.				
12	Los pacientes o cuidadores conocen mi nombre.				
13	Informo a los pacientes o cuidadores cuando voy a realizar algún procedimiento de enfermería.				
14	Trato de evitar cualquier incidente y desavenencia a los pacientes que atiendo.				
15	Soy respetuosa con los pacientes que atiendo.				

16	Guardo discreción con los pacientes que atiende.				
17	Soy compasiva ante el dolor de los pacientes.				
18	Le dedico el tiempo necesario ante las necesidades de tus pacientes.				
19	Transmito confianza al paciente que atiendo.				
Dimensión: Aspecto del entorno o del confort		Siempre	Casi siempre	Pocas veces	Nunca
20	Al momento de asistir un paciente cuido su privacidad.				
21	Mantengo las medidas de higiene al paciente que atiende.				
22	A la hora del descanso de los pacientes, facilito la tranquilidad.				
23	Me preocupo si el paciente siente frio, calor, iluminación.				
24	Permito que, en ausencia de los familiares, los pacientes tengan una vida más llevadera.				
25	Tomo las medidas necesarias para evitar accidentes al paciente.				

ANEXO 3: Formato de consentimiento informado para participar del proyecto de investigación.

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participe o no del proyecto de investigación titulado “**Sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel Lima, 2024**” además usted debe de comprender cual es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o correo electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Ivana Leticia Pérez Untiveros.

Título del proyecto: Sobrecarga laboral y calidad de atención del profesional de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre la sobrecarga laboral y calidad de atención de los profesionales de enfermería del servicio de hospitalización de la Clínica San Gabriel, Lima, 2024.

Participantes: Profesionales de enfermería de la Clínica San Gabriel

Participación: Si

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: Si

Contacto con el investigador: celular 979979685. Email: anavi_2520@hotmail.com

Declaración de consentimiento

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Nombre y apellidos:

D.N.I:

Similarity Report

PAPER NAME

ESP.PEREZ (DIC 2024).docx

AUTHOR

ANALÍ PEREZ

WORD COUNT

15401 Words

CHARACTER COUNT

93780 Characters

PAGE COUNT

75 Pages

FILE SIZE

167.2KB

SUBMISSION DATE

Dec 16, 2024 7:50 PM GMT-5

REPORT DATE

Dec 16, 2024 7:51 PM GMT-5**● 11% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 9% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 10% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 10 words)

● 11% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 9% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 10% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2023-11-09 Submitted works	2%
3	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2024-01-09 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-02-16 Submitted works	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	uwiener on 2023-10-08 Submitted works	<1%