Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN NEFROLOGÍA

Trabajo Académico

Carga laboral y calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Nefrología

Presentado por:

Autor: Layme Padilla, José Luis

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0000-3425-0057

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4861-2527

Lima – Perú

2026

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

Yo, Layme Padilla Jose Luis, Egresada de la Dirección de Posgrado y Segundas Especialidades, de **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología,** la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "**Carga laboral y calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025**", validado por el Docente dr. Luis Emilio Carranza Quispe, DNI N° 44524326, ORCID https://orcid.org/0000-0002-1891-2986 tiene un índice de similitud de NÚMERO 17%, con código oid: 14912:623076242 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)
Layme Padilla Jose Luis
DNI N° 70896470



…….
Coordinación de investigación
Dr. Luis Emilio Carranza Quispe
DNI N° 44524326

Lima, 11 de setiembre de 2026.

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

El reporte de Turnitin presenta una similitud total de **17 %**, de la cual aproximadamente **6 % corresponde a datos primarios y elementos propios del estudio**, como variables, población, instrumentos y expresiones metodológicas estandarizadas. Este resultado se considera aceptable siempre que las coincidencias restantes estén correctamente citadas o correspondan a términos técnicos inevitables, dado que Turnitin identifica similitud textual y no determina por sí mismo la existencia de plagio.

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso por brindarme la sabiduría, la gracia y la fortaleza necesaria para así completar este camino para culminar con éxito el estudio; asimismo, a mi familia querida quienes me apoyan por ofrecerme amor, paciencia y aliento constantes en cada paso de este proyecto de mi especialidad.

AGRADECIMIENTO

A la asesora Mg. Rosa María Muñoz Pizarro por su experta orientación, valiosos comentarios y apoyo constante a lo largo de este estudio en nefrología; además, agradezco a mis docentes universitarios por su infinita paciencia y fortaleza emocional en mi especialización de enfermería en nefrología.

Asesora: Mg. Muñoz Pizarro, Rosa María

Código Orcid: https://orcid.org/0000-0003-4861-2527

JURADO

Presidente	**:**	Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Secretario	**:**	Mg. Campos Truyenque, Gael
Vocal	**:**	Mg. Huaman Riques, Elizabeth Nancy

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA ii

AGRADECIMIENTO iii

ÍNDICE v

RESUMEN vii

ABSTRACT viii

1. EL PROBLEMA 9

1.1. Planteamiento del problema 9

1.2. Formulación del problema 12

1.2.1. Problema general 12

1.2.2. Problemas específicos 12

1.3. Objetivos de la investigación 13

1.3.1. Objetivo general 13

1.3.2. Objetivos específicos 13

1.4. Justificación de la investigación 13

1.4.1. Teórica 13

1.4.2. Metodológica 14

1.4.3. Práctica 14

1.5. Delimitaciones de la investigación 15

2. MARCO TEÓRICO 16

2.1. Antecedentes de la investigación 16

2.2. Bases teóricas 18

2.3. Formulación de hipótesis 31
2.3.1. Hipótesis general 31
2.3.2. Hipótesis Especificas 31
3. METODOLOGÍA 32
3.1. Método de la investigación 32
3.2. Enfoque investigativo 32
3.3. Tipo de investigación 32
3.4. Diseño de la investigación 32
3.5. Población, muestra y muestreo 33
3.6. Variables y operacionalización 34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 37
3.7.1. Técnica 37
3.7.2. Descripción de instrumentos 37
3.7.3. Validación 38
3.7.4. Confiabilidad 38
3.8. Procesamiento y análisis de datos 38
3.9. Aspectos éticos 39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 40
4.1. Cronograma de actividades 40
4.2. Presupuesto 41
5. REFERENCIAS 42
ANEXOS 54
Anexo 1. Matriz de consistencia 55
Anexo 2. Instrumentos 56
Anexo 3. Formato del consentimiento informado 59

RESUMEN

Introducción: Los enfermeros que atienden emergencias nefrológicas (como la insuficiencia renal aguda, desequilibrios electrolíticos graves o necesidades urgentes de hemodiálisis), en el servicio de urgencias se enfrentan a una intensa carga de trabajo; esta alta demanda suele provocar fatiga física, trastornos del sueño y elevados índices de agotamiento, lo que en última instancia reduce su calidad de vida profesional y su permanencia en el puesto de trabajo. **Objetivo:** Determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025. **Metodología:** El método hipotético-deductivo, y enfoque cuantitativo-aplicado-correlacional. El grupo poblacional abordado será 50 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima. La técnica de estudio serán las encuestas y los instrumentos primero una Escala de la carga laboral ($\alpha = 0.830$) y la segunda Escala de la calidad de vida profesional (CVP-35) ($\alpha = 0.820$). La información se ingresará a una datación informática en softwares Excel 2021 y SPSS 27.0, y se presentarán en tablas y figuras estadísticas para identificar el vínculo entre las variables se hará una prueba de Normalidad para así aplicar la prueba de Spearman o Pearson; es decir, estos parámetros, serán calculados por Kolmogorov-Smirnov a fin de identificar la relación.

Palabras claves: Carga laboral, calidad de vida profesional, enfermería

ABSTRACT

Introduction: Nurses attending to nephrological emergencies (such as acute renal failure, severe electrolyte imbalances, or urgent hemodialysis needs) in the emergency department face an intense workload. This high demand often leads to physical fatigue, sleep disturbances, and high rates of burnout, ultimately reducing their professional quality of life and their job retention. **Objective:** To determine the relationship between workload and quality of life of nursing professionals in the emergency department of a hospital in Lima, 2025. **Methodology:** The hypothetical-deductive method and a quantitative-applied-correlational approach were used. The study population consisted of 50 nursing professionals from the emergency department of a hospital in Lima. The data collection technique was surveys, and the instruments used were, first, a Workload Scale ($\alpha = 0.830$) and, second, the Professional Quality of Life Scale (CVP-35) ($\alpha = 0.820$). The data will be entered into a database using Excel 2021 and SPSS 27.0 software, and presented in tables and statistical figures. To identify the relationship between the variables, a normality test will be performed, followed by the application of Spearman's rank correlation coefficient or Pearson's correlation coefficient. These parameters will be calculated using the Kolmogorov-Smirnov test to identify the relationship.

Keywords: Workload, professional quality of life, nursing

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Globalmente, la enfermedad renal crónica (ERC), en el 2025, afecta aproximadamente al 10% de las personas adultas de más de 20 años, lo que representa 850 millones de casos, asociado con aproximadamente una tasa de mortalidad de 1.48 millones de muertes anuales; frente a ello, en el servicio de nefrología, la carga de trabajo de enfermería es elevada debido a la complejidad de los procedimientos técnicos (hemodiálisis, acceso vascular), y la vigilancia constante que requiere el paciente repercute en la calidad de vida profesional del enfermero, por la supervisión constante de pacientes renales frágiles y sus posibles complicaciones (1).

A nivel mundial, los enfermeros constituyen la fuerza laboral más importante de los sistemas de atención sanitaria y tratamiento siendo la columna vertebral del equipo de atención; aproximadamente 28 millones de enfermeros en el mundo que representa el 50% de todos los trabajadores de la salud y se proyecta un aumento en 37 millones para el año 2030; asimismo, la atención nefrológica conlleva a una elevada carga de trabajo, vinculada a la naturaleza técnica, la urgencia de las situaciones agudas y la cronicidad de los pacientes, altera profundamente la calidad de vida profesional de enfermería lo que provoca agotamiento y riesgo de errores (2).

En Hispanoamérica, la enfermedad renal crónica (ERC), en el año 2025, afecta a aproximadamente unos 15 millones de personas con una prevalencia promedio del 10% al 14%, reportándose en Argentina 13%, Brasil 12%, Chile 10%, Bolivia 14%, y Perú 10% al 16%; la carga de trabajo del enfermero en hemodiálisis es excepcionalmente de nivel alto del 81.3%, que le conlleva a que sufra estrés laboral extremo debido a la gran carga de trabajo; asimismo, entre el 65.6% y el 79% de los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), reportan una calidad de vida deficiente o comprometida debido a la dependencia del tratamiento renal (3).

A nivel latinoamericano, se cuenta con aproximadamente 8.4 millones de enfermeros representando el 63% de la fuerza laboral sanitaria quienes demandan cuidados de alta calidad; sin embargo, el profesional de enfermería en los servicios de emergencias de Latinoamérica suelen experimentar una alta carga de trabajo 85.6% y baja calidad de vida profesional 63.7%; aproximadamente el 70% de enfermeras de nefrología trabajan horas extras sin remuneración, el 50% no realizan la atención clínica necesaria debido a la falta de personal y solo el 2% reporta niveles adecuados de personal en el trabajo, provoca agotamiento y fatiga laboral (4).

En el Perú, la enfermedad renal crónica (ERC) afecta a entre el 11 % y el 17 % de los adultos, y estudios regionales localizados muestran picos de prevalencia de hasta el 20.7 % en zonas como Lima. Las tasas de mortalidad proporcionales directamente atribuibles a la ERC generalmente oscilan entre el 1.1% y el 4.1% del total de defunciones registradas, según región; lo que equivale a la presencia de más de 3.6 millones de personas con ERC en todo el país, advierten que 9 de cada 10 afectados desconocen su diagnóstico hasta etapas avanzadas (5).

Asimismo, en el Perú existen 111,671 enfermeros, siendo mujeres 90% y varones 10%, equivale a 12 enfermeros por cada 10 mil habitantes ocasionando un déficit de 60 mil enfermeros; por ello, emergencia está a la vanguardia de la atención respondiendo con rapidez y precisión, opera de forma continua las 24 horas del día, durante el año, gestionando variedad de emergencias, permanece perpetuamente operativo y preparado para abordar cualquier emergencia, que se enfrenta un número impredecible de pacientes y una carga de trabajo en constante fluctuación (6).

Por consiguiente, la elevada carga de trabajo en las salas de emergencias hospitalarias afecta significativamente tanto a los enfermeros como a los pacientes lo que resulta en una menor calidad de la atención, un aumento de errores y consecuencias negativas para la salud, los enfermeros experimentan un menor entusiasmo, compromiso y baja satisfacción laboral, provocando una mayor rotación y ausentismo, sobre todo para los pacientes esto se traduce en tiempos de espera largos, retrasos en el tratamiento y un mayor riesgo de eventos adversos (7).

En esa misma línea, la calidad de vida profesional del enfermero en las emergencias es una preocupación crucial para las organizaciones sanitarias por lo que afecta la productividad para así lograr una atención de calidad óptima; además, la atención a la calidad de vida laboral de los enfermeros es fundamental para brindar una prestación de servicios sanitarios de calidad, lo que ayuda a prevenir con ello la rotación de personal de enfermería, aumentar la motivación, la retención y mejorar el compromiso tanto de las enfermeras como de las organizaciones (8).

Del mismo modo, una mayor carga de trabajo disminuye la calidad de vida profesional, esta correlación negativa se observa en las diversas actividades de los enfermeros como son en la satisfacción por la compasión, el agotamiento profesional y el estrés traumático secundario; las altas cargas de trabajo a menudo caracterizadas por largas jornadas, escasez de personal y una gran cantidad de pacientes, pueden provocar agotamiento físico y mental lo que afecta tanto al bienestar del personal de enfermería como a la calidad de la atención al paciente (9).

Agregando a lo anterior, la calidad de vida del enfermero que trabaja en emergencias se ve afectada por la carga laboral debido al alto volumen de pacientes, la escasez de recursos y la exposición a infinidad de pacientes con problemas diversos de salud o inclusive la muerte; así como presencia de estresores, la fatiga por compasión y el agotamiento emocional; además, la dotación de personal de enfermería insuficiente, comunicación deficiente y falta de apoyo los cuales pueden influir negativamente en la calidad de vida profesional de enfermería (10).

De igual manera, la calidad de vida profesional de los enfermeros se ve influenciada principalmente por el entorno laboral, estilo de gestión, tipos de liderazgo, salario y beneficios, oportunidades de ascenso, seguridad laboral, falta de personal y sobre todo la carga de trabajo, así como turnos nocturnos frecuentes y las largas jornadas semanales provocan agotamiento físico y mental en los enfermeros y reducen su calidad de vida en el trabajo por lo que reconoce el valor de su labor asistencial de emergencias y que pueden mejorar su vida en el trabajo.

En el servicio de emergencia de un hospital de Lima, diariamente se evidencia una carga de trabajo de enfermería generalmente alta, caracterizada por una escasez de dotación personal, una demanda elevada de pacientes, largas jornadas asistenciales y turnos de trabajo nocturnos, una importante exigencia física y mental lo cual contribuye a una calidad de vida profesional estresante potencialmente baja que genera ansiedad, depresión, agotamiento y enfermedades, así como mayor insatisfacción laboral, elevada rotación del personal, menor productividad y, en última instancia, una atención al paciente de menor calidad y riesgo de cometer errores.

Por todo lo anteriormente manifestado, es que se fórmula las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión carga física y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión carga mental y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión trabajo a turnos y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión organización del servicio y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión carga física y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia
- Identificar la relación entre la dimensión carga mental y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia
- Identificar la relación entre la dimensión trabajo a turnos y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia
- Identificar la relación entre la dimensión organización del servicio y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La justificación teórica del estudio implica elevar el conocimiento científico acerca de la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia; a fin de implementar estrategias de organización como recursos humanos, materiales y salarios, para así mejorar su calidad de vida profesional de enfermería para incrementar la motivación, la resiliencia y la capacidad de brindar atención de alta calidad en un entorno muy exigente.

La variable, “carga laboral” basada en la Teoría de la Adaptación de Callista Roy, enfocándose en identificar los factores estresantes para promover una adaptación positiva, ayudando a los enfermeros a gestionar su carga de trabajo para mantener su salud y bienestar; asimismo, disminuir el agotamiento y acrecentar la efectividad del profesional de enfermería, y requiere intervenciones para promover una adaptación saludable al exigente entorno sanitario.

La variable, “calidad de vida profesional”, Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, implica brindar una atención compasiva y holística que nutra la mente, el cuerpo y el espíritu, fomentando alta calidad de vida profesional gracias al bienestar general y satisfacción laboral, capacidad del enfermero para mantener el altruismo, confianza, sensibilidad y compasión, lo que permite una implementación eficaz de las prácticas de cuidado en entornos de alta presión.

1.4.2. Metodológica

La justificación metodológica radica en que la investigación será un modelo a seguir para otros estudios abordando la problemática, su metodología de enfoque cuantitativo, tipo básico, de corte transversal y descriptivo-correlacional; e instrumentos elaborados y validados para ser aplicados según sus realidades similares tanto a nivel internacional, nacional y local.

1.4.3. Práctica

La justificación práctica del presente estudio radica en que elevará la praxis del enfermero, enfocándose al destacar la necesidad de estrategias de la organización para mejorar así las condiciones laborales del profesional de enfermería, lo que se traduce en beneficios como una mayor retención del personal enfermero, un mejor desempeño laboral, con mejores resultados para los pacientes y mejoras generales en la eficacia y la sostenibilidad del sistema de salud.

Además, adaptarse a la carga laboral conduce a que mejoran el bienestar del enfermero, aumenta la satisfacción laboral y reducen la rotación de personal; a su vez, mejora la calidad de la atención al paciente, optimiza el rendimiento organizacional y asignación de los recursos; es esencial gestionar la carga de trabajo, garantizar una remuneración justa y brindar el apoyo organizacional adecuado para mejorar el bienestar y los resultados profesionales de enfermería.

1.5. Delimitaciones de la investigación

Espacial

Servicio de emergencia de un hospital de Lima.

Temporal

El estudio será de 6 meses desde julio a diciembre 2025.

Población o unidad de análisis

Profesionales de enfermería de emergencias.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Valverde (11), en Ecuador, 2024, su trabajo determinó la relación que existe entre la carga laboral y la calidad de vida profesional de enfermería en el Hospital Básico de Jipijapa. Metodología cuantitativa-descriptiva-correlacional, abordaron una muestra de 56 enfermeros. Resultando una carga laboral del enfermero de un nivel medio 62%, regular 27% y baja 11%; asimismo, la calidad de vida profesional fue de un nivel regular 37%, buena 36% y mala 27%. Concluyendo que los hallazgos del estudio mostraron que una mayor carga de trabajo se asocia con una menor percepción de la calidad de vida profesional (CVP) por parte de los enfermeros.

Báez et al (12), en Argentina, 2022, su trabajo determinó la relación entre la carga laboral y la calidad de vida profesional de enfermería de una institución sanitaria de Buenos Aires. Metodología cuantitativa-descriptiva- correlacional, abordaron una muestra de 35 enfermeros. Resultando una carga laboral del enfermero de un nivel medio 51.4%, regular 45.7% y baja 2.9%; asimismo, la calidad de vida profesional fue de un nivel regular 94.2%, buena 2.9% y mala 2.9%. Concluyendo que los enfermeros percibieron una carga laboral de un nivel medio que ocasiono que su calidad de vida profesional de nivel regular afectando con ello su calidad del cuidado.

Castro et al (13), en Ecuador, 2021, su trabajo determinó la relación entre la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería en el Hospital General Martín Icaza de Babahoyo. Metodología cuantitativa-descriptiva- correlacional, abordaron una muestra de 51 enfermeros. Resultando una carga laboral del enfermero de un nivel alto 76.5% y moderado 23.5%; asimismo, la calidad de vida profesional fue nivel regular 64.7%, buena 31.1% y mala 12.1%. Concluyendo que una carga laboral de enfermería media se asocia a una calidad de vida regular por lo que los enfermeros deben de lograr una adaptación positiva a las exigencias laborales.

Antecedentes nacionales

Pérez et al (14), en Tumbes, 2025, su trabajo determinó la relación entre la sobrecarga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería que labora en la Microred Zarumilla. Metodología cuantitativa-descriptiva-correlacional, abordaron una muestra de 25 enfermeros. Resultando una sobrecarga laboral del enfermero de un nivel medio 74%, alto 22% y bajo 4%; asimismo, la calidad de vida profesional fue de un nivel regular 83%, buena 11% y mala 6%. Concluyendo que una carga laboral medio conlleva a una calidad de vida profesional regular por lo que los enfermeros de emergencia participantes en el estudio a pesar de los estresores mostraron una adaptación al estrés, acompañada de una calidad de vida profesional aceptable.

Aguilar (15), en Trujillo, 2023, su trabajo determinó la relación entre la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia en un hospital II-1 Cascas. Metodología cuantitativa-descriptiva-correlacional, abordaron una muestra de 87 enfermeros. Resultando una carga laboral del enfermero de un nivel medio 54%, alto 24.1% y bajo 21.8%; asimismo, la calidad de vida profesional fue de un nivel regular 85.1%, mala 9.2% y buena 5.7%. Concluyendo que la carga laboral del enfermero se relaciona con la calidad de vida profesional por lo que traen como consecuencia una mayor insatisfacción laboral, deserción institucional, ausentismo, falta de compromiso, con un deterioro de su calidad de atención en emergencias.

Villalobos (16), en Lima, 2022, su trabajo determinó la relación entre la sobrecarga laboral y la calidad de vida profesional de los enfermeros de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Metodología cuantitativa-descriptiva-correlacional, abordaron una muestra de 87 enfermeros. Resultando una carga laboral del enfermero de un nivel medio 55.2%, alto 34.5% y bajo 10.3%; asimismo, la calidad de vida profesional fue de un nivel regular 75.9%, mala 19.5% y buena 4.6%. Concluyendo que los enfermeros experimentan una mayor carga de trabajo debido a las cuatro razones principales como elevada demanda de enfermeros, escasez de enfermeros, reducción de personal asistencial, aumento de horas extras, y reducción de su calidad de vida profesional.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Carga laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia

En los sectores laborales cada vez más acelerados, la carga de trabajo suele darse mucho y en condiciones muchas veces riesgosa, la carga de trabajo ocurre cuando las responsabilidades de una tarea son mayores que el tiempo, los recursos o el conjunto de habilidades que posee la persona normalmente. A veces, la carga de trabajo no se limita simplemente a horas extras y a salir del trabajo después de horas requeridas en el trabajo (17).

También puede implicar asumir tareas superiores a las habilidades actuales de la persona, por lo que debe superarse sus capacidades para poder lograr resultados satisfactorios. En el lugar de trabajo actual se ve necesariamente impulsado por la tecnología, y se tiene una tendencia a la inclusión de mayores tareas en su horario, es un esfuerzo por ser más productivo, la sensación de completar mucho trabajo es un refuerzo de confianza con la organización (18).

Desafortunadamente, los trabajadores suelen estresarse al asumir constantemente más de lo que puede manejar, es decir las cargas de trabajo deben mantener un equilibrio para que estas tareas no comprometan la productividad. Cada trabajo tiene sus propios requisitos y muchas veces hay un aumento de la carga de trabajo, que es muy difícil de gestionar. En estos casos, la solución viene a través de la cooperación y un plan para mejorar la organizado, cuando se trata de las cargas laborales, los líderes pueden ayudar a determinar su justa medida (19).

En las organizaciones se debe cumplir con plazos de las tareas y completar las tareas a tiempo es un elemento integral de la efectividad, a veces, la carga de trabajo que se necesita completar puede hacer que el trabajador se sienta inseguro de lograrlo. La carga laboral muchas veces se convierte en exceso de trabajo, hay muchas señales de que un trabajador puede estar trabajando en exceso, comprender estas señales ayuda a determinar si el trabajador necesita reducir su carga de trabajo, aunque esta experiencia es diferente para cada trabajador (20).

Ser enfermero es un trabajo exigente y estresante, el estrés es causado por la participación constante de los enfermeros en interacciones emocionalmente agotadoras con los pacientes, la alta carga laboral, las horas extras, el impacto de las muertes de los pacientes, la falta de apoyo y otros factores. Debido a recortes presupuestarios y de personal en las instituciones hospitalarias, es típico que se les pida a los enfermeros que realicen tareas más allá de su ámbito de práctica laboral y trabajen a un ritmo muy agotador y acelerado (21).

Los enfermeros tienen más obligaciones debido a la falta de recursos y al incremento de mayores requerimientos de servicios de salud de la población, una dificultad constante para los enfermeros es la creciente carga laboral. Existe la mayor carga de trabajo clínico, esto se debe principalmente al aumento de pacientes, especialmente los ancianos, que tienen un alto grado de dependencia. Esto último es importante, dado que pacientes ancianos demandan mayores recursos y personal sanitario, y en consecuencia mayores cargas laborales, sin embargo, también existe carga administrativa a causa de constante necesidad de registros (22).

Las exigencias laborales cada vez más elevadas afectan directamente la satisfacción laboral, que se comprende como la evaluación eficaz y minuciosa de su puesto laboral. El entorno laboral, la carga de trabajo, trabajar más allá del horario establecido, la retroalimentación negativa de los pacientes, la gestión del comportamiento de los pacientes, el bienestar emocional inadecuado, la insatisfacción moral y el impacto psicológico son algunos de los elementos que sobrecargan las tareas de enfermería y causan insatisfacción laboral (23).

El personal con exceso de trabajo puede incluso considerar dejar su trabajo ya que pueden percibir que sus labores dentro del entorno laboral les puede resultar imposible dedicar suficiente tiempo para su familia. Las consecuencias de tareas extenuantes crean conflictos en el ámbito laboral y la familia, estos roles definen la vida de la mayoría de enfermeros. Si bien necesitan laborar para adquirir los recursos necesarios para subsistir, pero si el trabajo afecta estos dos roles es posible que piensen en renunciar o cambiar a otra área menos estresante (24).

Dimensión 1. Carga física: El servicio de emergencia (SE) es una de las áreas que mayores cargas de trabajo presentan, la naturaleza del trabajo de enfermería es extenuante y sacrificado, esto conlleva que se realicen diversas actividades físicas. Lo cual implica un desgaste físico, dado que los procedimientos que realizan implican estar de pie durante varias horas, solamente logran descansar de forma esporádica o en los momentos de menos afluencia de pacientes, otras tareas como lo es el manejo de pacientes, el levantamiento o el traslado de cargas pesadas y en algunas ocasiones pueden sentarse para el llenado de documentación (25).

Existen diversos factores que afectan la integridad física, como lo es el uso de mobiliario inadecuado que puede causar problemas de columna, este es el servicio que mayores exigencias tiene y en consecuencia ocasionar diversos problemas relacionados con lesiones musco esqueléticos. Las principales cargas físicas se relacionan con el abordaje y manejo de pacientes, la movilización, el posicionamiento de los pacientes, así como el traslado de los pacientes a otros servicios para la realización de otros exámenes y pruebas adicionales (26).

También el uso de equipos médicos utilizados en el área, esto puede crear tensión física, así también, los dobles turnos o en caso de brindar cobertura de colegas que no hayan asistido. Las cargas físicas también se relacionan con descansos inadecuados o la mala programación del cronograma de asistencia del personal, otro factor que implica esfuerzo innecesario es tener desorganizado el área, además de la manipulación inadecuada de cargas pesadas, muchas veces las técnicas inadecuadas de levantamiento de cargas pesadas pueden causar serias lesiones (27).

El mal uso del mobiliario puede causar lesiones, especialmente cuando el mobiliario no se adecua al estándar ergonómico, esto incluye el mal estado de la infraestructura del área que contribuye a que los enfermeros realicen movimientos forzados que causaran lesiones. Si bien es saludable la actividad física realizado por los enfermeros, pero cuando este esfuerzo sobrepasa o exige sus capacidades suele ser perjudicial, y si a esto se suma una mala educación sobre la manipulación de cargas pesadas, el resultado puede ser lesiones persistentes (28).

Dimensión 2. Carga mental: Es importante el impacto que produce las tareas del área de emergencia, entre ellas cuando el emergencista no tiene una adecuada resiliencia y manejo de situaciones de estrés. Esto causa trauma psicológico, que es entendido como eventos extraordinarios que involucran la muerte, lesiones graves o una amenaza a la integridad física, y estas experiencias como las emociones negativas lo viven diariamente. Las experiencias traumáticas pueden estar relacionadas con diversas causas, en el ámbito de la enfermería, especialmente relacionado con los SE tienen relación con las malas experiencias vividas (29).

Como resultado de acontecimientos que causan trauma, es decir eventos traumáticos, hacen que los emergencista experimenten directa o indirectamente perciban los efectos negativos del trauma como disociativos cuando este trauma se hace continuo. Los síntomas de la carga mental experimentados indirectamente es el estrés traumático secundario, este es el resultado de la actividad continua, el observar de cerca la muerte, dolor y los padecimientos de pacientes y sus familiares, inevitablemente causa estrés, y en consecuencia carga mental (30).

La carga mental cuando no se maneja bien causa estrés post traumático, es decir el estar atendiendo a pacientes con diversos estados clínicos, y el atender a los pacientes suele provocar errores procedimentales. Estos errores pueden cometerse debido a que realizan varias actividades en simultaneo, la carga mental implica un sin número de actividades mentales, no obstante, cuando el excesivo trabajo se hace continuo y esto aunado a eventos de alto impacto causan a parte del trauma un bajo rendimiento, y un déficit de calidad en los cuidados (31).

Otras formas de carga mental es que se tenga varias tareas que realizar a parte de los cuidados y tratamientos, el brindar información continuamente, asistir a los médicos y a otros miembros del equipo, realizar el llenado de documentación, etc. Esto también conlleva posibles problemas comunicacionales, conflicto con los familiares de los pacientes, desacuerdos relacionados con el procedimiento de cuidados, el personal sin experiencia, equipos en mal estado, falta de insumos, o personal conflictivo también contribuyen a la carga mental (32).

Dimensión 3. Trabajo a turnos: En la mayoría de los centros hospitalarios el trabajo de turnos se establece según el tamaño o nivel de salud con el que cuenta la institución de salud, esto significa que por lo general se establecen turnos adecuados a la capacidad del personal y a la dotación de enfermeros con que se cuenta. Se tiene una atención ininterrumpida (24 horas), esto trae consigo turnos de atención de 8 a 12 horas, sin embargo, existen diferentes factores que pueden incluso prolongar o según el estado del servicio y la dotación pueden incluirse la programación de turnos continuos y que signifique el extenderse a trabajar doble turno (33).

Una de las primeras consecuencias que perjudican la salud de los enfermeros es el trabajo por turnos que altera el ritmo circadiano, todos los seres humanos tienen un reloj biológico de 24 horas llamado ritmo circadiano, el ritmo circadiano natural del cuerpo es un reloj que se ajusta según la ubicación, las horas de salida y puesta del sol, y cambios químicos que ocurren entre la vigilia y el sueño, por ello una de las principales alteraciones corporales que ocurren cuando los enfermeros trabajan en el turno nocturno es este desequilibrio (34).

Otro de los inconvenientes que puede haber es la cobertura de turnos de colegas que no asisten al trabajo, esto puede alterar el calendario o cronograma de turnos. Además, también se producen alteraciones del metabolismo, dado que las horas de consumo de alimentos también se alteran. En tal sentido las instituciones hospitalarias programan los turnos alternando turnos nocturnos y diurnos de tal manera que no haya una afectación mayor en las funciones corporales, estas medidas hacen que la productividad mantenga una regularidad (35).

La afectación psicológica también influye en el trabajo de grupo, es más probable que ocurran conflictos con el personal, ya que las dinámicas por el desajuste circadiano suelen alterarse y que ocurra mayor aislamiento en lo social con la familia y colegas. La afectación de la productividad en los cambios diurno y nocturno puede afectar los cuidados, así como a la concentración, la somnolencia junto a la fatiga influir en accidentes laborales, o en errores en la aplicación de medicación, en el llenado de documentación, y en la toma de decisiones (36).

Dimensión 4. Organización del servicio: La organización de los SE es crucial, y un rol destacado cumplen los enfermeros en el establecimiento y planificación de las tareas que deben realizarse dentro de esta área. El enfermero emergencista tanto el circulante como el instrumental, tienen funciones que ligeramente pueden variar, pero esencialmente los enfermeros cuentan con conocimientos y competencias. En tal sentido las instituciones de salud invierten valiosos recursos en capacitar a sus subordinados, así como posterior a ello, el poder monitorear su desempeño y evaluar su productividad, para diseñar mejoras en el servicio (37).

Sobre los recursos internos, la planificación, la dotación de personal y el equipamiento del servicio, competen a la jefatura de la organización brindar todas las herramientas que dispongan dentro del SE. Por lo tanto, es recomendable que las personas designadas para este puesto tengan experiencia en gestión hospitalaria, por ello el emergencista debe tener iniciativa propia para brindar soluciones dado la alta complejidad del servicio, gestiona al personal, asiste continuamente en la planificación de los cuidados y tener control las actividades del área (38).

Esto demuestra que sus tareas no están limitadas al aspecto de los cuidados, sino a que el área se encuentre en condiciones óptimas, así como dar el visto bueno a las intervenciones y realizar observaciones si hubiese errores procedimentales. Garantizar que tanto el personal médico como el de apoyo del personal de enfermería estén asegurados y alcancen sus objetivos planificados y garantizar una dotación de personal de calidad, encontrar y capacitar personal talentoso, establecer un sistema para asegurar que las tareas a realizar sean más eficientes (39).

El enfermero garantiza la provisión y el mantenimiento del área, y estar relacionado con la colaboración con la administración del hospital y otras unidades de apoyo. Planificar la coordinación y el sistema de trabajo entre el hospital y el SE, lo cual afecta la forma de trabajar del área. A la vez establecer una red de comunicación dentro del servicio, que sirva de apoyo para realizar los procedimientos de manera eficaz, y se de las condiciones ideales para el trabajo en conjunto, estableciendo responsabilidades, y evitando posibles conflictos dentro del SE (40).

Teoría de la Adaptación de Callista Roy

Es una teoría considerada de rango medio, Roy comenzó a desarrollar los conceptos fundamentales de su modelo, explica que la adaptación es comprendida como la capacidad del individuo para responder a los estímulos de su entorno y realizar cambios. Además, para el autoconcepto, uno de los conceptos fundamentales de su modelo, incorporó interacción social, y adoptó que la autopercepción se ve influenciada por las percepciones de los demás (41).

Roy también afirmó que el modelo se basa en una perspectiva filosófica humanista y un enfoque teórico, Roy utilizó la deducción para crear su modelo y la inducción para explicar los cuatro modos de adaptación. El modelo se desarrolló como marco para la práctica, la educación y la investigación en enfermería. Es un modelo que se centra en la interacción entre las personas y el entorno, según Roy, los seres humanos son seres biopsicosociales en constante interacción con su entorno, y la interacción persona-entorno determina el comportamiento (42).

Roy clasificó los estímulos que afectan el comportamiento en tres categorías: focales, situacionales y contingentes. Los estímulos focales se definen como aquellos a los que el individuo responde primero; mientras que los estímulos situacionales se definen como todos los demás estímulos que contribuyen al efecto del estímulo focal. Y los estímulos contingentes se definen como todos los estímulos que aún no se han explicado y que tienen la posibilidad de ocurrir, el enfermero busca gestionar primero el estímulo focal y luego el situacional (43).

El concepto principal del Modelo de Adaptación de Roy es la adaptación, las áreas de adaptación definidas en el modelo son: fisiológica, de autoconcepto, de función de rol y de interdependencia. El nivel de adaptación es la capacidad del individuo para responder positivamente a los estímulos, el modelo considera tres niveles de adaptación: de compromiso, compensatorio y comprometido. Además, el nivel de adaptación está regulado por los mecanismos de afrontamiento y los procesos de control del individuo, Roy dividió los mecanismos de afrontamiento en los mecanismos reguladores y cognitivo - afectivos (44).

2.2.2. Calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia

La calidad de vida (CV) es un concepto que resulta difícil de definir y medir, debido a que contiene muchas dimensiones diferentes y difiere según el tiempo, el lugar y el individuo. Por tanto, la CV es un concepto relativo y subjetivo, sin embargo, la definición de la CV como la capacidad de las personas para lograr lo que desean o anhelan como individuos y como comunidad, también incluye dinamismo, tal vez una de las características más importantes de los humanos es que no se conforman con lo que tienen, sino que siempre anhelan lo mejor (45).

Por esta razón, el esfuerzo por lograr CV es un esfuerzo por satisfacer el instinto humano de buscar siempre lo mejor. De hecho, hay muchas dimensiones que definen la CV, como el satisfacer las necesidades biológicas y fisiológicas de las personas, como la comida, agua, refugio, sueño, sexo. Además, satisfacer sus necesidades de seguridad y protección contra los peligros, satisfacer sus necesidades de pertenencia a un grupo, familia, establecer relaciones, el ser amado, satisfacer sus necesidades de actuar de forma independiente (46).

La CV también demanda la obtención de una posición de respetabilidad ante la sociedad, tener éxito, el desarrollar sus conocimientos y experiencias, como satisfacer sus necesidades mentales, como encontrar sentido a la vida. El satisfacer sus necesidades estéticas, como la belleza y la riqueza artística, satisfacer sus motivaciones, como el autodesarrollo y tener diferentes experiencias, satisfacer motivación para ayudar a otras personas a mejorar (47).

Por esta razón, cuando se habla de la CV en la sociedad, es necesario que se pueda expresar no solo la duración de la esperanza de vida o el alto nivel de ingresos, sino también la diversidad que contiene la CV. Además, cuando se habla de una CV también implica la seguridad como la protección de las personas contra lesiones, accidentes, desastres, hambre, desempleo, enfermedades y violencia, estos factores afectan directamente la CV, un factor importante de la CV es la creación de un entorno de seguridad que incluya la seguridad (48).

La CVP (calidad de vida profesional), en los enfermeros se ve afectado constantemente en el SE, dado que esta área demanda gran variedad de trabajo a tiempo completo con hasta 36 horas a la semana. Pero si hay falta de personal, entonces no es raro que estos trabajadores de la salud extiendan sus labores. Las horas extras trabajadas lógicamente se pagan, aunque esto causa serios problemas cuando se exceden las horas permitidas, esto causa problemas físicos y psicológicos. Esto afecta la CVP prevalece conductas que atenten contra la salud y el trabajo equilibrado que no esté basado en obtener buen salario, pero vaya en desmedro de la salud (49).

Los enfermeros se encuentran constantemente en movimiento, caminando arriba y abajo y bajo mucha presión, en el área de emergencias, existen mayores exigencias, las cargas de trabajo elevadas influyen incluso a la hora de alimentarse. En algunas ocasiones deben suspender su alimentación debido a la atención, que debe ser inmediata, donde no existe descansos prolongados, esto con el paso del tiempo puede afectar la psique y puede fomentar enfermedades relacionadas a la salud mental, posteriormente desencadenar enfermedades (50).

Es evidente que la CVP de estos profesionales este afectada, e incluso esto puede externalizarse, en el ámbito de la familia, las relaciones sociales, volver al enfermero en una persona menos sociable a consecuencia de su trabajo. El emergencista puede percibir que su trabajo es autolesivo y que las condiciones no ser justas y tener una carga de trabajo excesivo, la percepción del trabajo puede no ser justo, sin embargo, las instituciones de salud deben manejar la justicia como principio de igualdad debe entenderse en condiciones laborales (51).

Los condicionantes que afectan la CVP de los emergencista son muy diversas, está relacionado con una baja productividad, errores en los procedimientos, bajas por inasistencias, etc. Un factor indicador que existe sobrecarga laboral y por ende la CVP este afectado es la presencia de estrés, o que las condiciones laborales sean inadecuadas, el apoyo de la jefatura general o del jefe de personal inadecuado, salario insuficiente, la insatisfacción por la presencia de algunos de estos factores que pueden afectar en el desempeño y la CVP, entre otros (52).

Dimensión 1. Apoyo directivo: Para satisfacer la demanda pública de servicios de salud, las instituciones sanitarias deben mantener servicios eficaces, de alta calidad y eficientes, en especial al SE que es una de las áreas cruciales. Esta área representa el área principal para la atención de los pacientes que llegan con diversos cuadros clínicos y que a la vez servirá para la derivación a otras áreas para su atención adecuada. El factor decisivo en la prestación de servicios de salud es el personal, pero si los emergencista no cuentan con el apoyo de la jefatura general, será muy difícil que se mantenga una regularidad y calidad de atención (53).

Otra de las demandas de los enfermeros en los últimos años es la mejora salarial del personal de enfermería, las instituciones de salud han estado mejorando los salarios del personal especialista del SE. Esto ha dado consigo mejores desempeños y que se mejore la productividad, a la vez los emergencista con talentos y habilidades avanzadas pueden ser promovidos a mejores puestos o que representen a la institución de salud en seminarios nacionales e internacionales, así como también a brindar capacitaciones a nivel nacional (54).

El personal está formado por personas que trabajan dentro de una organización y utilizan sus conocimientos y habilidades para alcanzar las metas. Los enfermeros gestores, que guían a los enfermeros novatos hacia metas y objetivos, las organizan y movilizan dentro de un plan, y deben integrar y articular las ideas, los deseos y las necesidades de todos los colegas. La jefatura busca a profesionales que puedan guiar en los procedimientos y cuidados que se dan en el SE, incluso crear e implantar abordajes o el mejoramiento de los procedimientos (55).

En tal sentido las instituciones delegan responsabilidades a los mejores enfermeros, y que den capacitaciones continuas sobre cuidados, tratamientos, abordajes, apoyo a colegas, mejoramiento, creación e implementación de nuevas técnicas que mejoren y acorten los tiempos de los procedimientos. La jefatura espera la productividad y ver resultados palpables, que deben resultar en el mejoramiento de la calidad de atención, en que los enfermeros mejoren sus desempeños, logren alcanzar autonomía, y mantengan una escucha activa constante (56).

Dimensión 2. Motivación intrínseca: Al igual que la institución espera que el enfermero emergencista logre cumplir sus obligaciones y deberes que están estipulados en su contrato y según lo establece el juramento hipocrático, la institución espera que logren trabajar motivados y generen motivación a sus colegas y demás miembros del equipo. La motivación intrínseca refiere a que el enfermero debe tener la capacidad de y trabajar motivado nacido como un impulso interno y que no se base en condicionamientos del medio ambiente (57).

Este impulso interno está basado en el juramento hipocrático mencionado anteriormente, no como una obligación, sino por una vocación innata en este profesional, dando el cumplimiento de su deber por amor y deber por la humanidad. También fomentar el crecimiento personal y profesional de cumplir sus deberes con satisfacción. La motivación intrínseca puesta en práctica en el SE está basada en la satisfacción de ser útil, y servir y salvar la vida a la mayor cantidad de pacientes posibles, además de realizar su rol de consejería (58).

Otra de las características esenciales es la capacidad del enfermero es su sentido de responsabilidad y de actuar con propósito definido según las pautas dadas por el juramento hipocrático, los protocolos institucionales, y los protocolos propios del SE. Además de ello esta área debido a su complejidad y su alta demanda se convierte en el área ideal para alcanzar un mejoramiento continuo, constante y servir para el crecimiento profesional, manifestado en nuevas oportunidades de mejoramiento, aprender nuevos procedimientos y perfeccionarlos, además de la adquisición de nuevas habilidades y desarrollarse en el ámbito de enfermería (59).

Otras características de la motivación intrínseca es el empoderamiento de su labor, el autocontrol y autonomía laboral, de tal manera que le permita tomar decisiones informadas, desenvolverse en casos de elevado estrés. Además de tener capacidades como la comunicación activa, tener claridad en sus acciones, ser competentes, ser consciente de su competencia profesional. La base de su motivación les da sentido de pertenencia, sentirse que forma parte de un equipo profesional de salud que tienen la gran responsabilidad de salvar las vidas (60).

Dimensión 3. Carga de trabajo: La carga de trabajo todos los enfermeros del área se encuentran en una situación difícil en términos de tomar las decisiones correctas, brindar un buen servicio y una atención de enfermería de calidad, en este servicio es donde se recibe la mayor carga de trabajo en toda la institución hospitalaria. En estas condiciones, es muy difícil brindar atención de calidad que mantenga continuidad, desafortunadamente, en estas circunstancias, se encuentra esta área en condiciones de colapso en determinados momentos, donde se recibe gran cantidad de pacientes y se hace necesario que se priorice la atención (61).

De allí la gran responsabilidad que tiene el SE, es la puerta de entrada de los pacientes que se encuentran con padecimientos graves y debido a la carga de trabajo que muchas veces supera la capacidad de atención. Es muy difícil que se mantenga una calidad de atención adecuada, además de ello los enfermeros enfrentan continuamente presión por parte de los pacientes y sus familiares, deben deambular por el área y de vez en cuando salir a la sala de espera para dar información a los familiares sobre el estado de salud de sus seres queridos (62).

Brindar cuidados continuos y en simultaneo, prisas, y agobios, conflictos con algunos pacientes y sus familiares, incomodidad al momento de afrontar ciertas decisiones en los tratamientos y cuidados. De hecho, algunos colegas especialistas que trabajan en el SE de los centros hospitalarios han debido tomar una licencia sin goce de sueldo, debido a la afectación de su salud mental y física. Los factores de la carga laboral que más predominan, es el aumento de la demanda de servicios de atención en determinado momento suelen ser impredecibles (63).

La demanda de atención puede ser repentinas y esto conllevar en volúmenes de pacientes y que a la vez se presente complejidad de cuadros clínicos. Aunado a ello la escaza dotación de personal de enfermería calificado, esta falta de personal sobre carga el servicio, lo cual genera estrés y más responsabilidades por cumplir. Otro motivo es que se tenga que utilizar recursos materiales y el servirse del escaso personal de enfermería, demandando mayores cuidados, complejidad en los tratamientos, cuidados, y uso constante de equipos médicos (64).

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

En general la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, menciona que es de vital importancia la interacción entre el enfermero y el paciente, no solamente se debe dar importancia a la suministración de medicamentos y la realización de los cuidados y tratamientos establecidos. Se trata de ver al paciente como un ser humano, que tiene diversas necesidades, emociones y pensamientos, esta teoría habla sobre la conexión emocional y espiritual entre el enfermero y el paciente, que debe establecerse antes de los cuidados (65).

Su teoría aporta como conceptos principales los factores del cuidado y desarrollo la relación transpersonal, su teoría guía hacia un compromiso profesional orientado por normas éticas. Este compromiso ha de ser un factor motivador esencial en el proceso de cuidado la teoría del cuidado humano de Jane Watson se compone fundamentalmente de cuatro elementos conceptuales uno procesos basados en el amor (caritas) clínicas y sanitarias, relaciones de cuidado interpersonal, se fundamentan en los 10 factores del cuidado de Jean Watson (66).

El momento de cuidado u ocasión de cuidado según Watson se refiere al encuentro entre una enfermera y una persona bajo su cuidado en este encuentro la enfermera demuestra presencia, autenticidad, empatía y compasión lo que tiene el potencial de mejorar la salud y el bienestar del individuo. La conciencia de cuidado o curación, es la habilidad para estar genuinamente presentes con las personas a las que cuidan, la conciencia de cuidado es la capacidad de sentir y comprender el mundo como lo ve, siente y comprende el paciente (67).

Esta conciencia se desarrolla a través de la sensibilidad de la enfermera hacia las necesidades de la persona bajo su cuidado y su capacidad para ponerse en el lugar de esa persona. Dentro de la teoría de Jean Watson la conciencia de cuidado es un elemento esencial que permite a los enfermeros el establecimiento de un ambiente de cuidado que favorezca o fomente la salud y el bienestar de las personas ofreciendo una atención que vaya más allá de lo físico y mental que reconoce la singularidad y valor de cada individuo como un ser único (68).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión carga física y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión carga mental y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión trabajo a turnos y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión organización del servicio y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método hipotético-deductivo deriva de la formulación de una hipótesis comprobable para ser contrastada mediante la prueba correlacional para identificare la correlación; es decir, parte de un conjunto de fenómenos y construye una teoría para explicarlos o interpretarlos (69).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo radica en recopilar, analizar e interpretar los datos numéricos y medibles que pueden cuantificarse y analizar mediante la estadística descriptiva e inferencial centrada en obtener información precisa y fiable para ser reportado en tablas y/o figuras (70).

3.3. Tipo de investigación

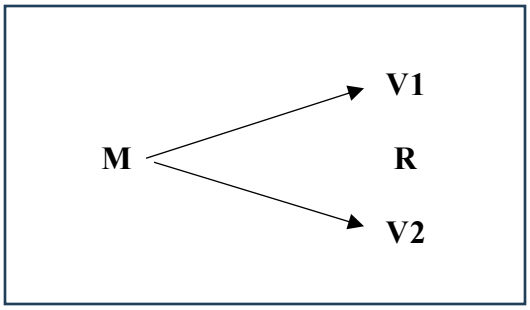
El tipo básico se centra en ampliar el conocimiento científico sin aplicación inmediata lo que a menudo sienta las bases para importantes descubrimientos de nuevas teorías teniendo como objetivo responder a las preguntas y busca crear predicciones en lugar de soluciones (71).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño no experimental prioriza la observación y el análisis sin manipular variables conservando la integridad de los hechos sin cambio alguno sino fielmente del entorno natural en lugar de la alteración de las condiciones o intervenciones introducidas de la realidad (72).

Es de corte transversal basado en la observación que recopila datos de una población en un solo punto en el tiempo, proporcionando una "instantánea" para medir la prevalencia de los resultados de salud, comprender los determinantes o describir los rasgos de la población; asimismo, de alcance descriptivo-correlacional que describe las características proporcionando un instantáneo del estado real de los hechos y que busca descubrir e identificar una asociación o relaciones entre las variables del estudio para permitir la predicción de eventos futuros (73).

El diagrama representativo de la asociación entre las variables es:



Donde:

V1 : Carga laboral

V2 : Calidad de vida del profesional

M : Enfermeros

R : Relación entre variables

3.5. Población, muestra y muestreo

El grupo poblacional será censal constituida por los 50 enfermeros que trabajan en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, durante el mes de setiembre del año 2025; asimismo, se tomará a la totalidad de los enfermeros sin necesidad de calcularse la muestra, siendo el muestreo no probabilístico por conveniencia (selección fácil acceso y disponibilidad).

Criterios de inclusión:

- Enfermeros del servicio de emergencia de un hospital de Lima.
- Enfermeros asistenciales de ambos sexos.
- Enfermeros con o sin especialidad en emergencias.
- Enfermeros que aceptan ser integrante del estudio.
- Enfermeros que dan su rúbrica de su consentimiento.

Criterios de exclusión:

- Enfermeros con cargo administrativo.
- Enfermeros de vacaciones.
- Enfermeros con descanso médico.
- Enfermeros que desisten del estudio.
- Enfermeros que no cumplen el llenado de los instrumentos.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Carga laboral

Dimensiones:

- Carga física
- Carga mental
- Carga de trabajo a turnos

Variable 2: Calidad de vida profesional

Dimensiones:

- Apoyo directivo
- Motivación intrínseca
- Carga de trabajo

Operacionalización de la variable 1

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1 Carga laboral	Es la excesiva cantidad de tareas, demanda de capacidades total de trabajo asignado o realizado por una persona, un grupo de personas, generalmente dentro de un plazo específico en una institución determinada (74).	Es la carga laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, según dimensiones de carga física, carga mental, trabajo a turnos y organización del servicio.	Carga física	Postura Desplazamiento Esfuerzo muscular Movilización Manipulación Sobrecarga	Ordinal No = 0 Si = 1	Baja (0 – 23) Media (24 – 45) Alta (46 – 68)
			Carga mental	Atención Pausas Ritmo de trabajo Tratamiento Información Experiencias		
			Trabajo a turnos	Turnos Calendario Estabilidad Registro adecuado Evaluación de la salud Respeto al ciclo de vida Protección y seguridad Limitaciones		
			Organización del servicio	Tareas Preparación Iniciativa Informes Toma de decisiones Relaciones interpersonales		

Operacionalización de la variable 2

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V2 Calidad de vida del profesional	Es la complacencia que siente el personal o trabajador dentro del ámbito laboral, cuando hay un balance entre sus condiciones de trabajo y su facultad para sobrellevarlas demandado sus vivencias profesionales (75).	Es la calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, según dimensiones apoyo directivo, motivación intrínseca y carga de trabajo.	Apoyo directivo	Satisfacción en el trabajo Sueldo Reconocimiento Creatividad Autonomía Incentivos	Ordinal Nada = 0 Algo = 1 Bastante = 2 Mucho = 3	Mala (0 – 11) Regular (12 – 23) Buena (24 – 35)
			Motivación intrínseca	Seguridad Confianza Compromiso Motivación Eficiencia Afrontamiento		
			Carga de trabajo	Sobrecarga de trabajo Presión en el trabajo Tareas Cansancio Agotamiento Estrés		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica del estudio será la encuesta que es un método para recopilar y analizar información de una muestra de individuos mediante un conjunto de preguntas relevantes para comprender las características, actitudes o comportamientos de una población más amplia (76): asimismo, un cuestionario es un instrumento de recolección de datos compuesto por una serie estructurada de preguntas o indicaciones diseñadas para así recopilar información específica de los encuestados sobre sus opiniones, comportamientos, actitudes o características (77).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Escala de la carga laboral, fue elaborado por Hart y Staveland, en 1988, en los Estados Unidos (78), consta de 68 ítems, cuyas dimensiones son carga física (16 ítems), carga mental (15 ítems), trabajo a turnos (13 ítems) y organización del servicio (24 ítems), con una puntuación tipo escala dicotómica (no = 0, si = 1); teniendo un valor final o rangos de la primera variable de una carga laboral baja (0 – 23), media (24 – 45) y alta (46 – 68).

Instrumento 2. Escala de la calidad de vida profesional (CVP-35), fue elaborado por Cabezas, en 1998, en los Estados Unidos (79), y adaptado por López, en 2018, en el Perú (80), consta de 35 ítems, cuyas dimensiones son apoyo directivo (14 ítems), motivación intrínseca (10 ítems) y carga de trabajo (11), con una puntuación tipo escala politómica o escala de Likert (nada = 0, algo = 1, bastante = 2, mucho = 3); teniendo un valor final o rangos de la segunda variable de una calidad de vida profesional mala (0 – 11), regular (12 – 23) y buena (24 – 35).

3.7.3. Validación

La validación de los formularios realizada mediante la apreciación de jueces expertos según la coherencia, precisión, claridad, pertinencia y relevancia de cada uno de los ítems; asimismo, por Hart y Staveland, en 1988, en Estados Unidos (78), carga laboral ($p = 0.015$) y por López, en el 2018, en Perú (80), de la calidad de vida profesional de enfermería ($p = 0.012$); siendo calculados por el estadístico valido del Coeficiente de la Prueba Binominal ($p < 0.05$).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de los formularios mediante la aplicación de una prueba piloto en una muestra pequeña de otra institución de salud con las mismas características del estudio; asimismo, por Hart y Staveland, en 1988, en Estados Unidos (78), carga laboral ($\alpha = 0.830$) y por López, en el 2018, en Perú (80), de la calidad de vida profesional de enfermería ($\alpha = 0.820$); siendo calculados por el estadístico confiable del Coeficiente de Alfa de Cronbach ($\alpha > 0.70$).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Una vez aprobado el proyecto de investigación por la Universidad Norbert Wiener (UNW), está le emitirá una carta de presentación dirigida al director de un hospital de Lima; seguidamente una vez otorgado el permiso de la institución para realizar la ejecución del trabajo de campo se realizará la coordinación con la enfermera jefe del servicio de emergencia para establecer el cronograma de recolección de datos; posteriormente, se procederá al recojo de la información hasta completare las encuestas; finalmente, se hará el análisis con el programa Excel 2021 y SPSS 27.0, para ser reportados en porcentajes y frecuencias (tablas y/o figuras).

3.9. Aspectos éticos

Las consideraciones éticas a tomarse en el estudio serán la autorización del director de un hospital de Lima, y la firma del consentimiento informado de los enfermeros participantes.

Principio de autonomía. Los participantes del estudio tendrán la libre decisión de participar en el estudio de manera voluntaria dando su rúbrica del consentimiento informado.

Principio de beneficencia. El presente estudio será en beneficio de los enfermeros para garantizar una carga laboral y con ello elevar su calidad de vida profesional satisfactoriamente.

Principio de no maleficencia. La participación de los enfermeros será exenta de riesgos o daños a su integridad física y psicológica porque solo se llenarán dos instrumentos validados.

Principio de justicia. Se tendrá en consideración el respeto por los enfermeros del estudio según su condición económica, social, cultural, raza, género y política, entre otros.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

N	Actividad	Año 2026											
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1	Redacción del proyecto												
2	Redacción de la literatura												
3	Definición y planificación del diseño metodológico												
4	Recolección de datos												
5	Análisis de datos												
6	Redacción y presentación de resultados												
7	Conclusiones y recomendaciones y discusión												
8	Aprobación del Comité de Ética de la UPNW												
9	Sustentación de tesis												

4.2. Presupuesto

TIPOS	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Colaboradores	S/. 150.00	1	S/. 150.00
Digitadores	S/. 100.00	1	S/. 100.00
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Ordenadores	S/. 3,500.00	1	S/. 3,500.00
Dispositivo-USB	S/. 80.00	1	S/. 80.00
Hojas bond	S/. 15.00	3 pq	S/. 45.00
Fotocopiados	S/. 0.20	1000	S/. 200.00
Bolígrafos	S/. 0.50	20	S/. 10.00
Fólderes	S/. 0.50	25	S/. 12.50
SERVICIOS			
Redes webs	S/. 80.00	8 m	S/. 640.00
Asesores	S/. 1,200.00	1	S/. 1,200.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Movilidades	S/. 300.00	8m	S/. 300.00
Refrigerios	S/. 300.00	8m	S/. 300.00
Improvisación	S/. 200.00	8m	S/. 200.00
TOTAL			S/. **6,737.50**

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Situación actual del enfermero según la carga laboral y calidad de vida profesional. Ginebra: OMS; 2025. https://www.who.int
2. Organización Panamericana de la Salud. Carga de trabajo de enfermería en los servicios de emergencias de Latinoamérica. Washington: OPS; 2025. https://www.paho.org/es
3. Ministerio de Salud del Perú. Carga de trabajo y calidad de vida profesional de los enfermeros de servicios de emergencia. Lima: MINSA; 2025. https://www.gob.pe/minsa
4. Colegio de Enfermeros del Perú. El Perú tiene menos de la mitad de enfermeros que requiere la población, advirtió gremio. Lima: CEP; 2024. https://rpp.pe/peru/actualidad/colegio-de-enfermeros-del-peru-el-pais-tiene-menos-de-la-mitad-de-enfermeros-que-requiere-la-poblacion-noticia-1580630
5. Soto Y, Jaimes K. El estrés y carga laboral en enfermeras del hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, Áncash. Llalliq. 2025; 5(1): 163–172. https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/1252/1368
6. Castillo L, Delgado G, Briones B, Santana M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. Salud y Vida. 2023; 7(13): 40-49. https://ve.scielo.org/pdf/raics/v7n13/2610-8038-raics-7-13-40.pdf
7. Castilla S, Colihuil R, Bruneau J, Lagos R. Carga laboral y efectos en la calidad de vida. Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades. 2021; 1(15): 166-179. http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rchakin/n15/2550-6722-rchakin-15-00166.pdf
8. Ramos I. Riesgos laborales y calidad de vida del enfermero del área de emergencia de un hospital de Chincha. Ica: Universidad Norbert Wiener; 2024. https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c447b881-7e83-4d90-81f9-6b7f87b21467/content

9. Trejo P, Esparza E, Zorrilla L, Valdéz G, Calderón A. Asociación entre calidad de vida laboral y estilo de vida en personal de enfermería. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023; 7(2): 5598-5612. https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5742/8684

10. Dos Santos E, Vieira E, Albuquerque L, Nogueira W, Nogueira L. Calidad de vida en el trabajo de enfermeros de instituciones hospitalarias de la red pública. Enferm. glob. 2025; 20(63): 461-501. https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n63/1695-6141-eg-20-63-461.pdf

11. Valverde M. Efecto de la sobre carga laboral en el personal de enfermería del Hospital Básico de Jipijapa. Manabí: Universidad Estatal del Sur de Manabí; 2024. https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/6569/1/Valverde%20Lucio%20Marcos%20Vinicio.pdf

12. Báez C, Caballero E, Díaz B, Cabral M, Canova C. Calidad de vida profesional del personal de enfermería de una institución sanitaria de Buenos Aires. Cuidados de Enfermería y Educación en Salud. 2022; 8(1), 13-21. https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/2103/1739

13. Castro et al. Carga laboral y su influencia en la calidad de vida del profesional de enfermería en el Hospital General Martín Icaza. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo; 2021. https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8000/P-UTB-FCS-ENF-000203.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Pérez A, Piedra D. Sobrecarga laboral y calidad de vida del personal de enfermería de la Microred Zarumilla de Tumbes. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2025. https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/68934032-6efe-40bd-ad9a-fcfb4992b3e9/content

15. Aguilar W. Sobrecarga laboral y calidad de vida profesional en enfermeros del servicio de emergencia en un hospital II-1 Cascas. Trujillo: Universidad Norbert Wiener; 2023. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/140063/Aguilar_SWE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Villalobos C. Sobrecarga laboral y calidad de vida profesional de los enfermeros del servicio de emergencia adultos del Hospital Cayetano Heredia – Lima. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103178/Villalobos_RCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Mungleng P, Sharma K, Swain S. Carga de trabajo de enfermería y seguridad del paciente en entornos hospitalarios: un estudio transversal. Nueva Delhi: The Third Voice Reality and Vision; 2024. 06(01):119-125. https://doi.org/10.5281/zenodo.13748713

18. Priyanggono D, Putra K, Hariyanti T. Carga de trabajo y calidad de vida de los enfermeros en hospitales generales: el papel mediador de la resiliencia. Malang: International Journal of Occupational Safety and Health; 2023. 13(04):494-503. https://www.nepjol.info/index.php/IJOSH

19. Cordero J, Parraza N, Vrotsou K, Machón M, Orruño E, Onaindia M, Millet M, de los Cobos J. Factores asociados a la carga de trabajo de los profesionales de la salud en el hospital domiciliario: una revisión sistemática. Álava: BMC Health Services Research; 2022. 22(704):01-13. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9134652/

20. Oetelaar W, van Stel H, van Rhenen W, Stellato R, Grolman W. Equilibrar la carga de trabajo de las enfermeras en el hospital Wards: Protocolo de estudio del desarrollo de un método para administrar la carga de trabajo. Utrecht: BMJ Open; 2016. 06(e012148):01-11. https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/6/11/e012148.full.pdf

21. Carvalho D, Rocha L, Brum A, Juliano L, Tomaschewski-Barlem J, Barlem E. Cargas de trabajo en las actividades de enfermería realizadas en hospitales universitarios. Rio Grande: Revista da Escola de Enfermagem; 2021. 55(e20210023):01-08. https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0023

22. Riu S, Nursalam N, Nusi T, Yahya I, Rahil N, Taplo Y. Efecto del estrés laboral de las enfermeras de emergencia, carga de trabajo y motivación en emergencia e implementación del índice de gravedad. Surabaya: Iranian Journal of War & Public Health; 2024. 16(04):375-380. https://ijwph.ir/article-1-1541-en.pdf

23. Park S, Yoo J, Lee Y, Baker P, Jeoubg M, Dykes P, Shin S, Cha W. Cuantificación de la carga de trabajo de enfermería del departamento de emergencias a nivel de tarea utilizando NASA-TLX: un estudio descriptivo exploratorio. Charlottesville: International Emergency Nursing; 2024. 74(101424):01-05. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X24000193

24. Salih K, Yilmaz Ü. La relación entre la carga de trabajo mental y la fatiga en enfermeras del servicio de urgencias. Erbil: Chipre Journal of Medical Science; 2022. 07(03):381-386. https://cyprusjmedsci.com/pdf/a6c507d0-c298-4e01-9874-771986926d20/articles/cjms.2020.2039/cjms-7-381-En.pdf

25. Lestari I, Astra N, Wahyudiono D. La relación entre la carga de trabajo física y mental con fatiga en la enfermería. Airlangga: The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health; 2023. 12(01):10-18. http://doi.org10.20473/ijosh.v12i1.2023.10-18

26. Adriani P, Triana N, Prabandari R. El efecto de la carga de trabajo sobre el estrés laboral de las enfermeras en el hospital. Bangsa: JHeS (Journal of Health Studies); 2022. 06(02):50-59. https://tinyurl.com/mr46drcy

27. Santos S, Coelho A, dos Santos A, Andrade A, Pimentel G, Flôres S. Rutina de lo impredecible: cargas de trabajo y salud para los trabajadores de enfermería de emergencia. Rio Grande do Sul: Revista Gaúcha de Enfermagem; 2022. 43(e20210007):01-09. https://www.scielo.br/j/rgenf/a/RCXTDjSSbCXcDbYKS98z3nm/?format=pdf&lang=en

28. Moghadam K, Chehrzad M, Masouleh Sh, Maleki M, Mardani A, Atharyan S, Harding C. Carga de trabajo físico de enfermería y carga de trabajo mental en unidades de cuidados intensivos: ¿están relacionados? Rasht: Nursing Open; 2021. 08(04):1625-1633. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8186696/pdf/NOP2-8-1625.pdf

29. Cabrera C, Juna Ch. Agotamiento emocional en profesionales de enfermería en un servicio de emergencia, la seguridad del paciente. Quito: Revista Enfermería Global; 2024. 74(2024):460-471. https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v23n74/en_1695-6141-eg-23-74-446.pdf

30. Hao X, Dai Y, Jia S, Liu S, Zhao C, Liu X. Análisis de perfil latente de la carga de trabajo mental entre las enfermeras del departamento de emergencias: un estudio transversal. Shandong: BMC Nursing; 2025. 24(332):01-11. https://shre.ink/tx0t

31. Surendran A, Beccaria L, Rees Sh, Mcilveen P. Carga de trabajo mental cognitivo de enfermería de emergencia: una revisión de alcance. Queensland: Nursing Open; 2024. 11(02):01-13. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.2111

32. Soto M, Leal C, Pujalte M, Soto J, Díaz J. Carga de trabajo mental subjetiva en enfermeras de emergencia española. Un estudio sobre factores predictivos. Murcia: International Emergency Nursing; 2023. 69(101315):01-07. https://shre.ink/tx0S

33. Gifkins J, Troth A, Loudoun R, Johnston A. Un enfoque de método mixto sobre cómo las enfermeras del departamento de emergencias (DE) que trabajan por turnos reducen los efectos de la fatiga y las diferencias en las estrategias entre aquellos con diferentes niveles de fatiga. Brisbane: Journal Collegian; 2024. 31(05):277-283. https://doi.org/10.1016/j.colegn.2024.05.005

34. Hutapea K, Hutapea D. El impacto del trabajo por turnos en la salud mental y física de las enfermeras: una revisión de la literatura reciente. Medan: Oshada; Jurnal Kesehatan; 2025. 02(01):41-57. https://doi.org/10.62872/gbna7b66

35. Roberts K, Thom O, Hocking J, Bernard A, Doyle T. Incidentes clínicos en el departamento de emergencias: ¿Existe una asociación con los patrones de cambio de enfermería de emergencia? Un estudio observacional retrospectivo. Queensland: BMJ Open Quality; 2022. 11(03):01-08. https://shre.ink/tx0x

36. Yuwanto M. El beneficio de los horarios de trabajo por turnos para el resultado de las enfermeras: Una revisión sistemática. Jember: Jendela Nursing Journal; 2022. 06(02):91-100. http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jnj/about/submissions#authorGuidelines

37. Lindstrom V, Falk A. La competencia clínica autoinformada de las enfermeras de atención de emergencia antes y después de la educación de posgrado: un estudio transversal. Stockholm: International Emergency Nursing; 2023. 70(101320):01-06. https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1794796/FULLTEXT01.pdf

38. Trisyani Y, Emaliyawati E, Prawesti A, Mirwanti R, Mediani H. Competencia de las enfermeras de emergencia en el contexto de la emergencia del departamento: un estudio cualitativo. Padjadjaran: Open Access Emergency Medicine; 2023. 15(01):165-175. https://shre.ink/tx0e

39. Milbrath G. La Asociación de Enfermeras de Emergencia: 50 años de defensa y avance. Illinois: Journal of Emergency Nursing; 2021. 47(02):224-238. https://www.jenonline.org/article/S0099-1767(20)30382-2/pdf

40. Jordanian Nursing Council. Marco nacional de enfermería de emergencia: Alcance de la práctica, estándares y competencias. Amán: JNC; 2022. https://shre.ink/tx0M

41. Alvarado A, Venegas B, Salazar Á. Aplicación del Modelo de Adaptación de Roy en el contexto comunitario. Bogotá: Revista Cuidarte; 2023. 14(03):01-14. http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.3016

42. Kumar S, Jan R, Rattani S, Yaqoob A. Prácticas guiadas de teoría: un enfoque para mejorar el cuidado de enfermería a través del Modelo de Adaptación de Roy. Karachi: International Journal of Current Research and Review; 2022. 14(14):58-63. https://ijcrr.com/uploads/4563_pdf.pdf

43. Rivera L, Torres J, Jiménez M, Santa María P. Proceso de Atención de Enfermería basado en el Modelo de Adaptación de Callista Roy. Tabasco: Revista Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar; 2024. 08(05):8682-8701. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14269

44. García E, Cusme N. Aplicación del Modelo de Callista Roy como herramienta de adaptación al estrés. Ambato: Brazilian Journal of Health Review; 2023. 06(01):18321-1854. https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56678/41578

45. Pérez D, Caballero A, Bello H, Noriega D, Palomar N, Roche A, Roche E, Córdova A. Calidad de vida profesional de los trabajadores de la salud en el hospital departamentos de emergencias. Valladolid: Journal Behavioral Sciences; 2022. 12(188):01-10. https://www.mdpi.com/2076-328X/12/6/188/pdf?version=1655114223

46. Córdova A, Pérez D, Caballero A, Bello H, Roche E, Noriega D. Relación entre la fortaleza y la calidad de vida profesional de las enfermeras que trabajan en servicios de urgencias hospitalarias. Valladolid: International Journal of Environmental Research and Public Health; 2023. 20(2052):01-10. https://shre.ink/tx0b

47. Dávila D, Chirinos C. Calidad de la atención en el servicio de emergencia de EsSalud, Región del Norte, Perú. Chiclayo: Journal of Medicine and Life; 2021. 15(12):1563-1568. https://medandlife.org/wp-content/uploads/17.-jml-2021-0254.pdf

48. Leridis L, Matsouka O, Bebetsos E, Kosta G. El efecto de la actividad física en la calidad de vida de los enfermeros de urgencias que trabajan en hospitales públicos. Kavala: Scientific Journal of Sport and Performance; 2023. 02(02):236-246. https://doi.org/10.55860/QTXU6667

49. Ramli R, Ardenny A, Prihatini S, Djunaedi D, Rante A, y Mesa N. Calidad de vida de las enfermeras del departamento de emergencias en los hospitales de Makassar sobre factores estresantes laborales y satisfacción laboral. Yakarta: International Journal of Health Sciences (IJHS); 2024. 02(01):235-245. https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i1.297

50. Alshammari M, Aljarash A, Alharbi J, Alrashdi A, Alshammari K, Alshammeri, R, Alanezi Sh, Qaladi O. Calidad de vida laboral y factores relacionados entre enfermeras en departamentos de emergencias y cuidados críticos en Arabia Saudita en 2023: un estudio transversal. Riad: Nursing and Midwifery Studies; 2025. 14(01):31-38. https://doi:10.48307/nms.2024.446461.1375

51. Duhalde H, Bååth C, Hommel A, Bjuresäter K. Percepciones de los enfermeros de emergencia sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia: un estudio fenomenográfico. Malmö: Journal of Emergency Nursing; 2025. xx(xx):01-10. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0099176725001047/pdfft?md5=22cd3a05bf0316d68e4b770624bada58&pid=1-s2.0-S0099176725001047-main.pdf

52. Alzoubi M, Al-momani Sh, Al-Mugheed K, Owiedat I, Shosha G, Alabdullah A, Alsenany S, Abdelaliem M. Evaluación de la calidad de vida laboral de enfermería y sus factores relacionados entre enfermeros de cuidados críticos. Amman: Frontiers in Public Health; 2024. 12(1305686):01-07. https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1305686/full

53. Irvine A, Moloney W, Jacobs S, Anderson N. Mecanismos de apoyo que permiten a las enfermeras de emergencia hacer frente a la agresión y la violencia. Auckland: Australasian Emergency Care; 2024. 27(2024):97-101. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2588994X23000714/pdfft?md5=ea3d9bc653e9265140928dea8c914c53&pid=1-s2.0-S2588994X23000714-main.pdf

54. Horvath S, Carter N. Percepciones de las enfermeras de emergencia sobre las estrategias de liderazgo y la intención de irse: una revisión de alcance de la literatura. Hamilton: Canadian Journal of Emergency Nursing; 2022. 45(02): e1-e12. https://shre.ink/tx0D

55. Araújo J, Pazetto A. Relación entre las competencias profesionales de las enfermeras de emergencia y el producto de atención de enfermería. São Paulo: Revista Latino-americana de Enfermagem; 2023. 31(e3939):01-12. https://doi.org/10.1590/1518-8345.6585.3939

56. Raza B, St-Onge S, Ahmed A. ¿Cómo ayudan los comportamientos de búsqueda de ayuda a reducir el estrés de las enfermeras de emergencia? Lahore: International Emergency Nursing; 2022. 63(101177):01-06. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9212503/pdf/main.pdf

57. Li C, Niu Y, Xin Y, Hou X. La motivación intrínseca de las enfermeras del departamento de emergencias: un puente entre el liderazgo empoderado y la prosperidad en el trabajo. Shandong: International Emergency Nursing; 2024. 77(101526):01-05. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X24001216

58. Cabrera M. Motivación y rendimiento laboral en las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital de Ate -Vitarte. Lima: universidad Norbert Wiener; 2024. https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/944d515a-8df2-48e6-aaae-b2a770e86f32/content

59. Senbetu B, Debancho W, Jemaneh T, Jima S, Hardido T, Gerete T. Motivación laboral y factores asociados entre las enfermeras que trabajan en hospitales públicos de la zona de Wolaita, Sur de Etiopía. Wolaita: Frontiers in Health Services; 2025. 05(1561643):01-17. https://shre.ink/tx08

60. Zarkada K, Vlasiadis K, Melidoniotis G, Linardakis M, Kritsotakis G. Evaluación de motivaciones laborales extrínsecas e intrínsecas en una muestra de enfermeras en Grecia. Creta: Nursing & Primary Care; 2023. 08(02):01-07. https://www.scivisionpub.com/pdfs/assessment-of-extrinsic-and-intrinsic-work-motivations-in-a-sample-of-nurses-in-greece-3268.pdf

61. Ganty Th, Szecel J, Diep A, Ghuysen A, Paquay M. Estudio transversal multicéntrico para evaluar la carga de trabajo de enfermería en los servicios de urgencias belgas. Bruselas: Emergency Medicine Journal; 2025. 42(07):421-428. https://emj.bmj.com/content/emermed/42/7/421.full.pdf

62. Rashed A, Shaaban F, Elsaied Z. Carga de trabajo de enfermería percibida y tarea de trabajo de las enfermeras y su desempeño contextual. Tanta: Tanta Scientific Nursing Journal; 2022. 26(03):204-221. https://tsnj.journals.ekb.eg/article_254423_0bf26574eeae1dd21b4c6c2cfe2d6582.pdf

63. Bakhoum N, Gerhart C, Schremp E, Jeffrey A, Anders S, France D, Ward M. Un análisis de tiempo y movimiento de la carga de trabajo de enfermería y el uso de registros de salud electrónicos en el departamento de emergencias. Nashville: Journal Emergence Nursing; 2021. 47(05):733-741. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11216543/pdf/nihms-1997371.pdf

64. Muir K, Agarwal A, Golinelli D, Lasater K, Ballinghoff J, Mattioni C, McHugh M, Aiken L. Acuerdo de la Asociación de Ambiente de Trabajo de Enfermeras y Médicos del departamento de emergencias sobre el trabajo del médico y los resultados de los pacientes. Philadelphia: BMC Health Services Research; 2025. 25(01):01-10. https://bmchealthservres.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12913-025-12720-x.pdf

65. Julca M, Guzmán M. Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz: Revista Apuntes de Bioética; 2024. 07(01):70-86. https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/download/1078/1822/

66. Valderrama M, Leal P, Caicedo L. Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. Villavicencio: Revista Ciencia y Cuidado Scientific Journal of Nursing; 2023. 20(02):76-86. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9080295.pdf

67. Boukherouaa H. El cuidado humanizado de enfermería bajo la teoría de Jean Watson en personas con Alzheimer y con su cuidadora/a principal. Valencia: Universidad Europea; 2023. https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/7639/TFG_Hajar%20Bassim%20Boukherouaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. Mendoza Y, Castillo M, Herrera M, Pillajo S, Villao M. Omisión del cuidado de Enfermería y la teoría de Jean Watson: Una revisión sistemática. Quito: Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud 'GESTAR; 2024. 07(14):17-46. https://doi.org/10.46296/gt.v7i14.0152

69. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. Madrid: McGraw-Hill; 2021. https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf

70. Gallardo E. Metodología de la Investigación. Lima: Universidad Continental; 2021. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

71. Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre metodología de la investigación. Campeche: Universidad Autónoma del Carmen; 2021. http://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/contenido2.pdf

72. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: guía para el proyecto de tesis. Lima: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología; 2023. https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/82

73. Lam R. Metodología para la confección de un proyecto de investigación. La Habana: Instituto de Hematología e Inmunología; 2021. https://n9.cl/83tb8

74. Calderón De la Cruz G, Merino C, Juárez A, Jiménez M. Validación de la escala de carga de trabajo en trabajadores peruanos. Arch Prev Riesgos Labor. 2021; 21(3): 123-127. https://scielo.isciii.es/pdf/aprl/v21n3/1578-2549-aprl-21-03-123.pdf

75. Fonseca M, Contreras M, Mercado M, Pando Moreno Manuel. Validación de un Instrumento de calidad de vida en el trabajo en Médicos de Colombia. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. 2025; 34(1): 47-60. https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v34n1/3020-1160-medtra-34-01-00047.pdf

76. Hart S, Staveland L. Developement of NASA-TXL (Task Load Index): Results of empirical and theoretical research. En PA. Hancock y N. Meshkati (Eds.), Human Mental Workload. North-Holland, Amsterdam. 1998. 1(2): 139-183. https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1325618

79. Cabezas C. La calidad de vida de los profesionales. Revista Formación Médica Continuada. 1998; 7(1): 53-68. https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/calidad-de-vida-profesional-de-los-mdicos-residentes.pdf

80. López I. Calidad de vida y desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27450/Lopez_MIMG..pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: "Carga laboral y calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025"

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema general ¿Cuál es la relación entre la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025? **Problemas específicos** ¿Cuál es la relación entre la dimensión carga física y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia? ¿Cuál es la relación entre la dimensión carga mental y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia? ¿Cuál es la relación entre la dimensión trabajo a turnos y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia? ¿Cuál es la relación entre la dimensión organización del servicio y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia?	**Objetivo general** Determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025 **Objetivos específicos** Identificar la relación entre la dimensión carga física y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia Identificar la relación entre la dimensión carga mental y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia Identificar la relación entre la dimensión trabajo a turnos y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia Identificar la relación entre la dimensión organización del servicio y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia	**Hipótesis general** Existe relación estadísticamente significativa entre Determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025 **Hipótesis específicas** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión carga física y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión carga mental y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión trabajo a turnos y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión organización del servicio y la calidad de vida del profesional de enfermería de emergencia	**Variable 1** Carga laboral Dimensiones: ▪ Carga física ▪ Carga mental ▪ Trabajo a turnos ▪ Organización del servicio **Variable 2** Calidad de vida profesional Dimensiones: ▪ Apoyo directivo ▪ Motivación intrínseca ▪ Carga de trabajo	**Método de investigación** Hipotético-deductivo **Enfoque de investigación** Cuantitativo **Tipo de investigación** Básica **Diseño de la investigación** No experimental De corte transversal Descriptivo-Correlacional **Población** 50 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima **Muestreo** Muestreo no probabilístico por conveniencia

Anexo 2. Instrumentos

INSTRUMENTO 1. CARGA LABORAL DE ENFERMERÍA

(no = 0, si = 1)

N°	CARGA FÍSICA	0	1
1	El trabajo permite cambiar la posición de pie-sentado		
2	Mantiene la columna en una postura adecuada de pie o sentado		
3	Mantiene los brazos por debajo del nivel de los hombros durante la jornada laboral		
4	El trabajo exige desplazamiento de un lugar a otro		
5	Los desplazamientos ocupan un tiempo inferior de la jornada laboral		
6	Se realizan desplazamientos con cargas menores a 2 kg.		
7	El trabajo exige realizar un esfuerzo muscular frecuente		
8	Para realizar las tareas se utiliza solo la fuerza de las manos		
9	Se cuenta con la información necesaria para el desempeño de las tareas		
10	Si se manipulan cargas estas son menores a 3 kilos		
11	Los pesos que deben manipularse son menores a 25 kg.		
12	El peso de la carga permite movilizar con facilidad		
13	El tamaño de la carga permite movilizar con facilidad		
14	El entorno se adapta al tipo de esfuerzo que debe realizarse		
15	Se ha informado al trabajador sobre la correcta manipulación de cargas		
16	Se manipula el manejo de las cargas de manera correcta		
N°	**CARGA MENTAL**	**0**	**1**
17	El nivel de atención requerido para la ejecución de la tarea es elevado		
18	Debe mantenerse la atención al menos la mitad del tiempo o solo de forma parcial		
19	El trabajo le permite algunos descansos durante la jornada laboral		
20	Se puede cometer algún error sin que provoque daños sobre otras personas		
21	El ritmo de trabajo es por causas externas		
22	El ritmo de trabajo es fácilmente realizado por un trabajador con experiencia		
23	El trabajo se basa en los procesos de información		
24	La información se percibe correctamente		
25	Se entiende con facilidad los procedimientos establecidos		
26	La cantidad de información que se recibe es razonable		
27	La información es sencilla, se evita la memorización excesiva de datos		
28	El diseño de trabajo es adecuado a la acción requerida		
29	El trabajador tiene la experiencia o conoce los procedimientos y los equipos		
30	El trabajo suele realizarse sin interrupciones		
31	El entorno físico facilita el desarrollo de la tarea		
N°	**TRABAJO A TURNOS**	**0**	**1**
32	El trabajo que se realiza es a turnos		
33	El calendario de turnos se conoce con anticipación		
34	Los trabajadores participan en la determinación de los grupos		
35	Los equipos de trabajo son estables		
36	Se facilita la posibilidad de una comida caliente y equilibrada		
37	Se realiza una evaluación de la salud antes de la iniciar la jornada laboral		
38	El trabajo implica los turnos nocturnos		

39	Se respeta el ciclo sueño/vigilia		
40	Se procura que el número de noches de trabajo consecutivas sea mínimo		
41	La descripción a un turno nocturno es inferior a un turno diurno		
42	Los servicios y medios de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos en el turno diurno y nocturno		
43	La carga de trabajo es menor en el turno noche		
44	Existe en la institución una política de limitación para trabajar en turno nocturno		
N°	**ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO**	**0**	**1**
45	El trabajo permite realizar tareas cortas, muy sencillas y repetitivas		
46	El trabajo permite realizar la ejecución de varias tareas		
47	Se realizan tareas con identidad propia (se incluyen tareas de preparación, ejecución y revisión)		
48	La preparación de los trabajadores está en relación con el trabajo que realizan		
49	El trabajador conoce la totalidad del proceso		
50	El trabajador sabe para qué sirve su trabajo en el conjunto final		
51	La organización de las tareas está previamente definida, sin posibilidad de intervención u opinión por el interesado		
52	El trabajador puede tener iniciativa de resolver algunas incidencias		
53	Puede detener el trabajo o ausentarse cuando lo necesite		
54	Puede elegir el método de trabajo		
55	Tiene posibilidad de controlar el trabajo realizado		
56	Se carece de una definición exacta de las funciones que deben desarrollarse en cada puesto de trabajo		
57	Las instrucciones de ejecución (órdenes de trabajo, instrucciones, procedimientos) están claramente definidas y se dan a conocer a los trabajadores		
58	Se evitan las incompatibilidades o contradicciones entre órdenes o métodos de trabajo, exigencias temporales		
59	Se informa a los trabajadores sobre la calidad del trabajo realizado		
60	Generalmente se toman decisiones sin consultar a los trabajadores		
61	Para la asignación de tareas se tiene en cuenta la opinión de los trabajadores		
62	Existe un sistema de consulta. Suelen discutirse los problemas referidos al trabajo		
63	Cuando se introducen nuevos métodos o equipos se consultan o discuten con los trabajadores		
64	La tarea facilita o permite el trabajo en grupo o la comunicación con otras personas		
65	Por regla general, el ambiente laboral permite una relación amistosa		
66	El ambiente permite una relación amistosa. Cuando existe algún conflicto se asume y se buscan vías de solución, evitando situaciones de acoso		
67	Si la tarea se realiza en un ambiente aislado, cuenta con un sistema de comunicación con el exterior (teléfono, etc.)		
68	En caso de existir riesgo de exposición a conductas violentas de personas externas está establecido un programa de actuación		

INSTRUMENTO 2. CALIDAD DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

(nada = 0, algo = 1, bastante = 2, mucho = 3)

N°	APOYO DIRECTIVO	0	1	2	3
1	Apoyo de mis jefes				
2	Apoyo de mis compañeros				
3	Apoyo de mi familia				
4	Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad)				
5	Posibilidad de promoción				
6	Reconocimiento de mi esfuerzo				
7	Mi institución trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto				
8	Capacitación necesaria para hacer mi trabajo				
9	Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual				
10	Variedad en mi trabajo				
11	Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas				
12	Lo que tengo que hacer queda claro				
13	Recibo información de los resultados de mi trabajo				
14	Falta de tiempo para mi vida personal				
N°	**MOTIVACIÓN INTRÍNSECA**	**0**	**1**	**2**	**3**
15	Satisfacción con el tipo de trabajo				
16	Satisfacción con el sueldo				
17	Motivación (ganas de esforzarme)				
18	Ganas de ser creativo				
19	Posibilidad de ser creativo				
20	Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito				
21	Tengo autonomía o libertad de decisión				
22	Mi trabajo es importante para la vida de otras personas				
23	Me siento orgulloso de mi trabajo				
24	Calidad de vida de mi trabajo				
N°	**CARGA DE TRABAJO**	**0**	**1**	**2**	**3**
25	Cantidad de trabajo que tengo				
26	Presión que recibo para mantenerla cantidad de mi trabajo				
27	Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo				
28	Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo				
29	Conflictos con otras personas de mi trabajo				
30	Incomodidad física en el trabajo				
31	Carga de responsabilidad				
32	Interrupciones molestas				
33	Estrés (esfuerzo emocional)				
34	Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud				
35	Desconecto al acabar la jornada laboral				

Anexo 3. Consentimiento Informado

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: "Carga laboral y calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025".

Nombre del investigador principal: Layme Padilla, José Luis.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2025.

Participantes: Profesionales de enfermería.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario o participante del estudio, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, ubicada en la 4, correo electrónico: .....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción m he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mención a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: ……

_____
Firma

17% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

13% Fuentes de Internet
5% Publicaciones
16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

13% Fuentes de Internet
5% Publicaciones
16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 6%

2 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-08-09 3%

3 Internet
hdl.handle.net 1%

4 Trabajos entregados
uwiener on 2024-08-15 <1%

5 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-11-04 <1%

6 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-02-26 <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2023-03-19 <1%

8 Trabajos entregados
uwiener on 2024-09-01 <1%

9 Trabajos entregados
Submitted on 1689037982603 <1%

10 Trabajos entregados
Submitted on 1689037509314 <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-01-29 <1%