Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Enfermería

Carga laboral y calidad de vida en profesionales de enfermería que laboran en un hospital en la ciudad de Ilo, 2026

Tesis presentada por:

Rodriguez Gonzales, Katheryn Fiorella

ORCID: 0009-0006-2581-9284

para optar el Grado Académico de Maestro en Enfermería

Asesora:

Dra. Torreblanca Zapana, Maria Luz

ORCID: 0009-0004-1140-7276

Arequipa – Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POSTGRADO

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Arequipa, 25 de Septiembre del 2026

Dictamen: 019360-C-EPG-2026

Visto el borrador del expediente 019360, presentado por:

2016273992 - RODRIGUEZ GONZALES KATHERYN FIORELLA

Titulado:

CARGA LABORAL Y CALIDAD DE VIDA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE LABORAN EN UN HOSPITAL EN LA CIUDAD DE ILO, 2026

Nuestro dictamen es:

APROBADO

29524150 - ZAPANA BEGAZO ROSEMARY
DICTAMINADOR

45233261 - CUYA ZEVALLOS CARLA MADELEINE GRACIELA
DICTAMINADOR

72291740 - MANTILLA MARTINEZ CAMILA
DICTAMINADOR

Carga laboral y calidad de vida en profesionales de enfermería que laboran en un hospital en la ciudad de Ilo, 2026

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%	13%	9%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	eujournal.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Apagado		

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería que desempeñan sus funciones en un hospital de la ciudad de Ilo, durante el año 2026. Para la recolección de información se empleó la técnica de la encuesta, utilizando como instrumentos el Cuestionario de Carga Laboral del INSHT y el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional del Enfermero (CVP-35). La investigación correspondió a un estudio de campo, de nivel relacional. La población estuvo constituida por 50 profesionales de enfermería, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Entre las características sociodemográficas y laborales de los participantes, se encontró un predominio del grupo etario de 31 a 40 años (34.0%), del sexo femenino (98.0%), del estado civil soltero/a (42.0%), de quienes presentaron entre 7 y 9 años de tiempo de servicio (44.0%) y de los profesionales con condición laboral contratada (58.0%). En relación con la carga laboral, predominó el nivel medio, representado por el 74.0% de los participantes, seguido del nivel bajo con 14.0% y del nivel alto con 12.0%. Respecto a la calidad de vida laboral, se observó un predominio del nivel regular (80.0%), seguido del nivel bueno (12.0%) y del nivel malo (8.0%). Finalmente, se determinó que la relación entre la carga laboral y la calidad de vida laboral presentó una correlación negativa muy débil y no estadísticamente significativa (rho= -0.175; p= 0.224). Por tanto, en la población estudiada no se encontró evidencia estadística suficiente para afirmar la existencia de una relación significativa entre la carga laboral y la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería.

Palabras claves: Carga laboral, Calidad de vida, profesional de enfermería.

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between workload and quality of work life among nursing professionals working in a hospital in the city of Ilo during 2026. Data was collected using a survey, with the INSHT Workload Questionnaire and the Nurse's Professional Quality of Life Questionnaire (CVP-35) as instruments. The research was a field study at a relational level. The population consisted of 50 nursing professionals who met the established inclusion criteria. Among the participants' sociodemographic and occupational characteristics, the majority were aged 31 to 40 years (34.0%), female (98.0%), single (42.0%), had between 7 and 9 years of service (44.0%), and were employed under contract (58.0%). Regarding workload, the medium level predominated, representing 74.0% of participants, followed by the low level at 14.0% and the high level at 12.0%. With respect to quality of work life, the fair level predominated (80.0%), followed by the good level (12.0%) and the poor level (8.0%). Finally, it was determined that the relationship between workload and quality of work life showed a very weak negative correlation that was not statistically significant (rho = -0.175; p = 0.224). Therefore, in the studied population, there was insufficient statistical evidence to affirm the existence of a significant relationship between workload and quality of work life among nursing professionals.

Keywords: Workload, Quality of life, nursing professional.

INDICE

RESUMEN
ABSTRACT
INTRODUCCIÓN 1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 2
1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA 2
1.2. INTERROGANTES DEL PROBLEMA 2
1.3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 2
HIPÓTESIS 4
OBJETIVOS 4
Objetivo General 4
Objetivos Específicos 4

CAPITULO I. MARCO TEÓRICO 5
1. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL 6
1.1. CARGA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 6
1.1.1. Dimensiones de la Carga Laboral 6
1.1.2. Factores que aumentan la Carga 8
1.1.3. Impacto de la Sobrecarga Laboral 8
1.2. CALIDAD DE VIDA 9
1.2.1. Calidad de vida en el trabajo en el personal de enfermería 11
1.2.2. Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) 12
2. ANÁLISIS DE LOS ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS 15
3. MATRIZ DE CONSISTENCIA 18
3.1. Operacionalización de Variables 18

CAPITULO II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL 19
1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE VERIFICACIÓN 20
1.1. TÉCNICAS 20
1.2. INSTRUMENTO 20
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN 21
2.1. UBICACIÓN ESPACIAL 21

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL....22
2.3. UNIDADES DE ESTUDIO....22
3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS....22
3.1. ORGANIZACIÓN....22
3.2. RECURSOS Y MATERIALES....23
3.3. CRITERIOS PARA MANEJO DE RESULTADOS....23

CAPITULO III. RESULTADOS....24
1. RESULTADOS....25
2. DISCUSIÓN....40
CONCLUSIONES....46
RECOMENDACIONES....47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS....48

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características del profesional de Enfermería 25

Tabla 2. Carga Laboral en el Profesional de Enfermería 26

Tabla 3. Dimensiones de la Carga Laboral en el Profesional de Enfermería 27

Tabla 4. Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería 28

Tabla 5. Dimensiones de la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería 29

Tabla 6. Relación de la Carga Laboral en la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería 30

Tabla 7. Relación de la Carga física en la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería 32

Tabla 8. Relación de la Carga mental en la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería 33

Tabla 9. Relación del Trabajo a turnos en la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería 34

Tabla 10. Relación de la Organización del Servicio en la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería 35

Tabla 11. Relación entre las características sociodemográficas con la Carga laboral en el Profesional de Enfermería 36

Tabla 12. Relación entre las características sociodemográficas con la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería 38

INDICE DE ANEXOS

ANEXO N° 1: INSTRUMENTOS 53

ANEXOS N° 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO 57

ANEXO N° 3: PRUEBA DE NORMALIDAD 58

ANEXO N° 4: MATRIZ DE DATOS 59

INTRODUCCIÓN

En el sector salud, el profesional de enfermería representa un componente esencial del sistema sanitario, debido a su intervención permanente en los procesos de atención, cuidado y recuperación de las personas. No obstante, durante los últimos años, diferentes investigaciones han señalado que estos profesionales están sometidos a importantes demandas de carácter físico, emocional y organizacional. Estas exigencias pueden manifestarse en una considerable carga laboral, repercutiendo negativamente en su bienestar general y en su calidad de vida.

La carga laboral del personal de enfermería está determinada por diversos elementos, entre los que destacan la insuficiencia de trabajadores, el elevado número de pacientes, las extensas jornadas y la constante presión derivada de la atención asistencial. Esta situación puede ser particularmente evidente en áreas como emergencia y hospitalización, donde las demandas suelen ser mayores. La exposición continua a estas condiciones puede favorecer la aparición de estrés ocupacional, cansancio físico y desgaste emocional, además de reducir el nivel de satisfacción con el trabajo. Todo ello puede tener consecuencias tanto en la salud del profesional como en la calidad de los servicios proporcionados a los pacientes.

Asimismo, la calidad de vida de los profesionales de enfermería constituye un concepto amplio que comprende diferentes dimensiones relacionadas con el bienestar físico, psicológico y social en el ámbito laboral. Para favorecer un adecuado desempeño profesional y preservar la salud ocupacional, es necesario alcanzar un balance apropiado entre las exigencias propias del puesto de trabajo y los recursos individuales e institucionales disponibles para afrontarlas.

Desde esta perspectiva, resulta necesario estudiar la relación existente entre la carga laboral y la calidad de vida de los profesionales de enfermería, debido a que estas variables pueden repercutir tanto en el funcionamiento eficiente de los servicios sanitarios como en la seguridad y calidad de la atención al paciente. En el Hospital II-1 de EsSalud de la ciudad de Ilo, esta situación cobra particular relevancia debido al incremento de la demanda asistencial y a las características propias del contexto hospitalario.

En consecuencia, la presente investigación, denominada “Carga laboral y calidad de vida en profesionales de enfermería que laboran en un hospital en la ciudad de Ilo, 2026”, tiene como propósito establecer la relación entre ambas variables. Con ello, se pretende aportar evidencia que permita identificar aspectos susceptibles de mejora en las condiciones de trabajo y favorecer el bienestar integral del personal de enfermería.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Carga laboral y calidad de vida en profesionales de enfermería que laboran en un hospital en la ciudad de Ilo, 2026

1.2. INTERROGANTES DEL PROBLEMA

a. General

¿Cuál es la relación de la carga laboral en la calidad de vida de los profesionales de enfermería que laboran en Hospital II-1 Ilo, 2026?

b. Específicos

¿Cómo es la carga laboral en los profesionales de enfermería que laboran en Hospital II-1 Ilo, 2026?

¿Cómo es la calidad de vida de los profesionales de enfermería que laboran en Hospital II-1 Ilo, 2026?

1.3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Campo, Área y Línea de Acción

a. Campo : Ciencias de la Salud
b. Área : Enfermería
c. Línea : Salud Ocupacional

1.3.2. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo de investigación **:** Es de campo

Nivel de investigación **:** Descriptiva, Relacional, de corte transversal

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Es un tema de **actualidad**, considerando que, en el contexto hospitalario, el profesional de enfermería desempeña un rol fundamental en la atención directa del paciente, siendo responsable de múltiples actividades asistenciales que demandan alta concentración, responsabilidad y esfuerzo físico y emocional. Sin embargo, en muchos establecimientos de salud, especialmente en los hospitales, se evidencia una creciente carga laboral debido al incremento de la demanda de pacientes, la insuficiencia de personal y la complejidad de los cuidados requeridos.

Es **pertinente**, porque la sobrecarga laboral puede generar consecuencias negativas en el bienestar del personal de enfermería, manifestándose en estrés, fatiga, agotamiento emocional y disminución de la motivación laboral, lo cual repercute directamente en su calidad de vida. A su vez, una calidad de vida deteriorada puede afectar el desempeño profesional, la calidad de atención brindada y la seguridad del paciente.

La presente investigación posee **relevancia académica**, ya que les permitirá ampliar el conocimiento existente sobre la relación entre la carga laboral y la calidad de vida en el personal de enfermería, aportando evidencia científica en el contexto de los hospitales.

Posee **relevancia contemporánea**, en atención a que los resultados permitirán a las autoridades del hospital identificar posibles problemas en la organización del trabajo y proponer estrategias para mejorar las condiciones laborales del personal de enfermería, contribuyendo a una mejor gestión de recursos humanos.

La **relevancia social,** se evidencia porque un personal de enfermería con adecuada calidad de vida puede brindar una atención más eficiente, segura y humanizada, beneficiando directamente a los pacientes y a la comunidad en general.

Motiva el presente estudio, la obtención del Grado Académico de Maestro en Enfermería.

HIPÓTESIS

Dado que la labor del profesional de enfermería incluyen la atención continua de pacientes, la toma de decisiones clínicas, el trabajo por turnos, la presión del tiempo y la responsabilidad sobre la seguridad del paciente, lo que puede ser determinante para la percepción que tenga sobre su calidad de vida considerando sus expectativas e intereses.

Por lo que es probable que exista una relación significativa entre la carga laboral y la calidad de vida de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II-1 Ilo, 2026.

OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer la relación de la carga laboral en la calidad de vida de los profesionales de enfermería que laboran en Hospital II-1 Ilo, 2026

Objetivos Específicos

A. Identificar el nivel de carga laboral en los profesionales de enfermería que laboran en Hospital II-1 Ilo, 2026.
B. Precisar la calidad de vida de los profesionales de enfermería que laboran en Hospital II-1 Ilo, 2026.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

1.1. CARGA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

La carga laboral del profesional de enfermería es el volumen, la intensidad y el tiempo dedicado a las actividades asistenciales y administrativas durante la jornada. En gran parte del Perú y Latinoamérica, esta sobrecarga es un problema crítico que supera los límites saludables, afectando directamente la calidad de atención del paciente (1).

La carga laboral de los profesionales de enfermería está influenciada en gran medida por tres elementos: un elevado trabajo mental que implica concentración, precisión y habilidad técnica, la presión temporal para realizar las tareas dentro de un tiempo determinado y las limitaciones administrativas, tecnológicas y físicas en el entorno laboral que dificultan el desempeño habitual. Estas limitaciones se conocen como obstáculos del rendimiento y su existencia afecta de manera considerable la sobrecarga laboral, que tiende a ampliar más allá de lo anticipado, demandando energía y tiempo adicional para el cuidado del paciente (2).

En esta situación, Acosta (3), considera que es importante reconocer que el exceso de trabajo genera una percepción de falta de control en el personal, influye negativamente en su salud física, ocasiona molestias corporales e imposibilidad para manejar la sobrecarga, así como afecta su bienestar emocional, incitando fatiga y estrés. Dado el agotamiento, la irritabilidad y el riesgo de depresión, es esencial que la carga laboral en el ámbito de la enfermería se mantenga equilibrada.

1.1.1. Dimensiones de la Carga Laboral

La carga de trabajo de enfermería se evalúa en tres áreas principales:

- **Carga Física:**

Según Castro et al. (4), lo define como los esfuerzos derivados de movilizar pacientes, bipedestación prolongada y la ejecución de procedimientos mecánicos. La condición de salud de una persona impacta su capacidad para llevar a cabo actividades relacionadas con su trabajo, influenciada por factores como el uso de los músculos, el esfuerzo físico, la edad, la educación específica, el género o hábitos de vida poco saludables que pueden surgir de no alimentarse

bien, no descansar lo necesario o no ejercitarse, lo que intensifica la exigencia física durante el trabajo diario.

- **Carga Mental:**

Nivel de concentración exigido por la toma de decisiones, el monitoreo constante de equipos biomédicos y la exactitud en la administración de tratamientos. Se ha determinado que un trabajador no puede desempeñar sus tareas al mismo ritmo al cual está acostumbrado. En el entorno laboral, el estrés se presenta como un elemento clave, provocado por la acumulación de presión cuando las situaciones no se desarrollan como se anticipaba. Esta situación puede intensificarse cuando las actividades deben ejecutarse bajo presión o cuando los acontecimientos del entorno laboral no se desarrollan conforme a lo esperado. En tales circunstancias, el estrés puede surgir como respuesta a la acumulación de exigencias y a la percepción de contar con recursos insuficientes para afrontarlas de manera eficaz.

- **Trabajos a turnos**

Se refiere a la labor que llevan a cabo individuos en diferentes horarios, donde estos han sido asignados previamente a roles similares dentro de sus labores. De modo similar, si el trabajo se ejecuta de forma ininterrumpida, cada grupo de trabajadores operará aproximadamente ocho horas durante una jornada de trabajo que se extiende a 16 o 24 horas. En el ámbito de la enfermería, el trabajo por turnos constituye una característica inherente a la prestación continua de los servicios de salud, debido a la necesidad de garantizar la atención de los pacientes durante las 24 horas del día. Sin embargo, la variación de los horarios laborales puede generar exigencias adicionales para el profesional, particularmente cuando implica modificaciones en los períodos habituales de descanso, alteraciones de los ritmos de sueño y dificultades para conciliar las responsabilidades laborales con la vida personal y familiar.

- **Organización del servicio**

Huillca et al. (5), considera que la organización del servicio consiste en una serie de proveedores de servicios que operan en distintos niveles organizacionales, implicando una distribución del poder entre varias áreas de gestión, así como la asignación de los trabajadores y la organización de tareas de sostenimiento, acciones y responsabilidades que influyen en la

dinámica del trabajo. En este caso la organización del servicio por el profesional de enfermería consiste en planificar, coordinar, ejecutar y evaluar las actividades de enfermería para asegurar una atención segura, eficiente, continua y eficiente a los pacientes. La organización del servicio es una función esencial del profesional de enfermería, ya que permite coordinar los recursos y las actividades del equipo para ofrecer cuidados eficaces, continuos y centrados en las necesidades del paciente.

1.1.2. Factores que aumentan la Carga

En los hospitales y centros de salud, la carga se incrementa severamente por tres motivos:

- **Déficit de personal:** La falta de profesionales obliga a atender un número de pacientes por turno muy superior al recomendado, lo que provoca la omisión de cuidados y el descuido involuntario.
- **Exceso de documentación:** El tiempo dedicado al registro de historias clínicas y reportes administrativos reduce el tiempo de atención directa.
- **Deficiencias organizativas:** Rotación de turnos, falta de insumos médicos y carencia de infraestructura adecuada (2).

1.1.3. Impacto de la Sobrecarga Laboral

- **En el profesional de enfermería:**
  - **Agotamiento físico y psicológico:** Elevados índices de estrés y riesgo de síndrome de desgaste profesional (*burnout*).
  - **Afección a la salud:** Predisposición a trastornos musculoesqueléticos, problemas de sueño y alteraciones en el bienestar psicológico general.
- **En el paciente y la institución**
  - **Riesgo de eventos adversos:** Mayor probabilidad de errores de medicación, caídas de pacientes y aumento de infecciones intrahospitalarias.
  - **Disminución en la calidad de cuidado:** El personal se ve forzado a priorizar tareas urgentes, descuidando la atención integral y humanizada (6)

1.2. CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida constituye un concepto de naturaleza multidimensional que comprende la valoración que realiza una persona acerca de sus condiciones de existencia y de su situación dentro del contexto social y cultural en el que se desenvuelve. La Organización Mundial de la Salud (7) plantea que este concepto se encuentra relacionado con la percepción individual respecto de la posición que ocupa una persona en su vida, considerando el marco cultural y el sistema de valores que orientan su desarrollo, así como sus metas, expectativas, normas e intereses. Desde esta perspectiva, la calidad de vida no depende exclusivamente del estado de salud, sino de la interacción de diversos aspectos que intervienen en el bienestar integral del individuo.

Asimismo, Teoli y Bhardwaj (8) señalan que la calidad de vida es un constructo orientado a valorar el bienestar de las personas o de determinados grupos poblacionales, incorporando tanto experiencias favorables como situaciones adversas presentes en su vida. Dentro de sus principales componentes se encuentran la salud física y mental, las relaciones sociales, la educación, el ámbito laboral, la seguridad, la autonomía personal, las características del entorno y la dimensión espiritual.

Clapés et al. (9), consideran que la calidad de vida relacionada con la salud es un concepto multidimensional que evalúa cómo el estado de salud influye en el bienestar físico, psicológico y social de las personas, siendo uno de los principales resultados utilizados para valorar intervenciones en salud.

Di Giovanni (10), a partir de una revisión relacionada con la calidad de vida en el ámbito de los cuidados paliativos, plantea que este concepto presenta un carácter subjetivo, dinámico y multidimensional, debido a que puede modificarse de acuerdo con las circunstancias y experiencias que atraviesa cada persona a lo largo del tiempo. Desde esta perspectiva, la calidad de vida comprende diferentes dimensiones del bienestar humano, entre ellas los aspectos físicos, psicológicos, sociales, ambientales y espirituales, cuya interacción determina la percepción integral que el individuo tiene sobre su propia vida.

Asimismo, la calidad de vida se encuentra condicionada por las características económicas, sociales y culturales del contexto en el que se desarrolla la persona, así como por

sus valores, expectativas y experiencias particulares. En el campo de la salud, este concepto se relaciona con la valoración que realiza el individuo acerca de su bienestar y funcionamiento, considerando aspectos como las limitaciones físicas, el nivel de autonomía, la percepción de su estado de salud y las posibilidades de participación e interacción social. De igual manera, las enfermedades, lesiones, procedimientos terapéuticos y características de los servicios sanitarios pueden modificar la percepción que la persona tiene sobre su calidad de vida.

Por su carácter multidimensional, la calidad de vida incorpora diversos componentes relacionados con las condiciones ambientales, el contexto sociocultural, la situación económica, el acceso y utilización de los servicios de salud, el grado de satisfacción personal y la posibilidad de desarrollar actividades de esparcimiento y recreación. Estos elementos interactúan entre sí y contribuyen a configurar la percepción individual de bienestar, por lo que su valoración requiere considerar las características particulares de cada persona y el contexto en el que se desenvuelve.

Para valorar la calidad de vida relacionada con la salud, es necesario considerar indicadores correspondientes a diferentes dimensiones. En el ámbito físico, por ejemplo, se puede analizar el nivel de funcionamiento del organismo y la capacidad para desarrollar las actividades habituales sin restricciones significativas. En la dimensión emocional y social, adquieren importancia la calidad de las relaciones interpersonales, la disponibilidad de apoyo afectivo y la posibilidad de mantener vínculos que respeten la autonomía y el espacio personal. En conjunto, estos aspectos pueden influir significativamente en la percepción de bienestar del individuo.

En este sentido, la calidad de vida puede ser entendida como una valoración subjetiva del bienestar, construida a partir de las experiencias personales y de la manera en que cada individuo interpreta sus condiciones de vida. Esta perspectiva permite reconocer que dos personas expuestas a circunstancias similares pueden presentar percepciones diferentes respecto de su bienestar, debido a la influencia de factores individuales, sociales y culturales.

Por su parte, Cuya (11) sostiene que la calidad de vida puede analizarse a partir de dos componentes principales. El primero está relacionado con la capacidad de la persona para desarrollar las actividades propias de su vida cotidiana, lo cual refleja aspectos vinculados con

su funcionamiento físico, psicológico y social. El segundo se relaciona con el nivel de satisfacción que experimenta respecto de su funcionamiento y con la presencia de síntomas asociados tanto a la enfermedad como a los procedimientos o tratamientos recibidos. En consecuencia, la evaluación de la calidad de vida requiere considerar no solo la capacidad funcional del individuo, sino también su percepción de satisfacción y bienestar frente a su estado de salud.

1.2.1. Calidad de vida en el trabajo en el personal de enfermería

La calidad de vida laboral constituye un concepto relacionado con las condiciones en las que las personas desarrollan sus actividades profesionales y con la percepción que construyen respecto de su bienestar y satisfacción en el entorno de trabajo. Chiavenato la concibe como un proceso en el que intervienen diversos factores que determinan el grado de satisfacción y bienestar experimentado por los trabajadores durante el desempeño de sus funciones (12). Desde esta perspectiva, la calidad de vida laboral no se limita a las características físicas del puesto, sino que comprende aspectos organizacionales, sociales y psicológicos que pueden influir en la experiencia del trabajador.

En relación con ello, Moreno et al. (13) señalan que la identidad laboral se encuentra estrechamente vinculada con los roles que desempeña el trabajador y con la relación que establece tanto con sus compañeros como con la organización a la que pertenece. Esta identificación implica desarrollar un sentido de pertenencia hacia la institución y hacia el entorno en el que se desarrollan las actividades profesionales. Asimismo, la percepción del ambiente laboral puede experimentar modificaciones de acuerdo con las condiciones organizacionales, pudiendo transitar desde escenarios favorables hasta situaciones caracterizadas por conflictos, insatisfacción o condiciones desfavorables.

En el ámbito de la enfermería, la calidad de vida laboral puede comprenderse como el resultado de la interacción entre las condiciones organizacionales, físicas, psicológicas y sociales que rodean el ejercicio profesional y que repercuten en el bienestar, la satisfacción y el desempeño del trabajador. Estas condiciones adquieren particular importancia debido a que el personal de enfermería desarrolla actividades que requieren responsabilidad permanente, interacción continua con los pacientes, capacidad para responder ante situaciones complejas y adaptación a diferentes dinámicas de trabajo. Por ello, un entorno laboral adecuado puede favorecer el desarrollo profesional, preservar el bienestar del trabajador y contribuir a la

prestación de cuidados oportunos, seguros y de calidad.

En la actualidad, uno de los principales desafíos que enfrenta la profesión de enfermería está relacionado con la disponibilidad y distribución adecuada del recurso humano. Munar et al. (14) señalan que existe una insuficiencia de profesionales de enfermería a nivel mundial, situación que afecta con mayor intensidad a los países de ingresos bajos y medios. Esta problemática también se ha evidenciado en instituciones hospitalarias de segundo nivel en México, donde la limitada disponibilidad de personal y el ausentismo laboral constituyen dificultades recurrentes, asociadas además con condiciones laborales poco favorables y con el incremento de las demandas asistenciales.

En este escenario, la calidad de vida laboral del personal de enfermería adquiere especial relevancia, debido a que las características del entorno de trabajo pueden repercutir directamente en el bienestar de los profesionales y en su capacidad para desarrollar adecuadamente sus funciones. La elevada carga de trabajo, las exigencias derivadas del contexto laboral, la competencia profesional y la percepción de insuficiente reconocimiento social constituyen factores que pueden incrementar las demandas a las que se encuentra sometido este colectivo profesional. Estas circunstancias pueden afectar tanto la salud física y emocional de los trabajadores como su desempeño y, consecuentemente, la calidad de los cuidados proporcionados a los pacientes (15).

Por consiguiente, promover una adecuada calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería constituye un componente relevante de la gestión de los servicios de salud. El establecimiento de condiciones laborales favorables, la disponibilidad suficiente de recursos humanos, el reconocimiento del desempeño profesional y la generación de ambientes organizacionales saludables pueden contribuir al bienestar del trabajador y, simultáneamente, favorecer una atención centrada en las necesidades del paciente y orientada hacia estándares adecuados de calidad y seguridad.

1.2.2. Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP-35)

La Escala de Calidad de Vida Profesional (CVP-35) es un instrumento diseñado para evaluar la apreciación que tienen los trabajadores sobre su calidad de vida en el ámbito laboral, especialmente en el sector salud. Fue desarrollada por Jesús Martín y colaboradores en España y es una de las escalas más utilizadas en investigaciones sobre bienestar laboral, satisfacción profesional y síndrome de burnout.

A continuación, se amplía la descripción de las tres dimensiones que evalúa el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35):

A. Apoyo directivo

Esta dimensión evalúa la percepción del trabajador sobre el respaldo que recibe por parte de sus superiores y de la organización. Considera si el profesional siente que existe un liderazgo adecuado, comunicación efectiva, reconocimiento por el trabajo realizado y disponibilidad de recursos para desempeñar sus funciones.

El apoyo directivo también incluye aspectos como la accesibilidad de los jefes para resolver problemas, la equidad en la toma de decisiones, la retroalimentación sobre el desempeño y el fomento de un clima laboral basado en el respeto y la colaboración. Cuando los trabajadores perciben un alto apoyo directivo, suelen experimentar mayor satisfacción laboral, compromiso organizacional y menor riesgo de estrés o agotamiento profesional.

B. Cargas de trabajo

Esta dimensión mide la percepción que tiene el trabajador acerca de la cantidad, intensidad y complejidad de las tareas que debe realizar durante su jornada laboral. No solo considera el volumen de trabajo, sino también la presión del tiempo, la responsabilidad asumida, la necesidad de atender múltiples actividades simultáneamente y las demandas emocionales propias del puesto.

Una elevada carga de trabajo puede generar fatiga física y mental, estrés laboral, disminución del rendimiento y afectar negativamente la calidad de vida profesional. Por el contrario, una carga laboral equilibrada favorece el bienestar, el desempeño eficiente y la satisfacción con el trabajo.

C. Motivación intrínseca

Esta dimensión evalúa el grado en que el trabajador encuentra satisfacción y realización personal en el desempeño de sus funciones. Se refiere al interés por el trabajo, el entusiasmo para cumplir las tareas, el compromiso con los objetivos de la organización y el sentimiento de que el trabajo tiene un propósito o significado.

La motivación intrínseca surge de factores internos, como el deseo de aprender, desarrollarse profesionalmente, asumir nuevos retos y brindar un servicio de calidad. Los trabajadores con altos niveles de motivación intrínseca suelen mostrar mayor iniciativa, responsabilidad, creatividad, resiliencia y disposición para enfrentar las dificultades laborales, lo que contribuye a una mejor calidad de vida profesional (16).

El apoyo proporcionado por los directivos, las exigencias derivadas de la carga laboral y el nivel de motivación intrínseca constituyen factores que se encuentran relacionados entre sí y que, en conjunto, pueden influir de manera relevante en la percepción de la calidad de vida laboral de los trabajadores. La interacción de estos elementos adquiere importancia en diferentes sectores y escenarios organizacionales, debido a que las condiciones de gestión, las demandas propias del trabajo y los recursos motivacionales del empleado pueden favorecer o limitar su bienestar y satisfacción en el ámbito laboral (17).

La calidad de vida laboral del profesional de enfermería en los hospitales del Perú constituye un tema prioritario debido a su impacto en el bienestar del personal, la seguridad del paciente y la calidad de los servicios de salud. Esta variable comprende las condiciones físicas, psicológicas, sociales y organizacionales en las que el profesional desarrolla su labor, incluyendo aspectos como la carga de trabajo, el ambiente laboral, la satisfacción profesional, el reconocimiento institucional y el equilibrio entre la vida laboral y personal.

En el contexto hospitalario peruano, diversos estudios muestran que la calidad de vida laboral se encuentra con frecuencia en un nivel medio o regular, influenciada por factores como la sobrecarga asistencial, la escasez de recursos humanos, los turnos rotativos, el trabajo nocturno, el estrés laboral y la limitada disponibilidad de recursos materiales. Estas condiciones incrementan el riesgo de agotamiento profesional y afectan el bienestar del personal de enfermería.

Asimismo, la evidencia nacional señala que los factores sociolaborales tienen una relación significativa con la calidad de vida laboral. Entre ellos destacan el clima organizacional, el liderazgo de los jefes inmediatos, la estabilidad laboral, la remuneración, el reconocimiento profesional y las oportunidades de capacitación y desarrollo. Un entorno laboral favorable favorece una mayor satisfacción y compromiso institucional, mientras que condiciones desfavorables se asocian con menor motivación y mayor intención de abandonar el puesto de trabajo.

Otro aspecto relevante es la carga laboral, especialmente en servicios de alta complejidad como emergencia, cuidados intensivos y hospitalización. Investigaciones realizadas en hospitales peruanos evidencian que, a mayor carga física, mental y emocional, menor es la percepción de calidad de vida laboral. La atención continua a pacientes críticos, la presión asistencial y la responsabilidad sobre decisiones clínicas generan elevados niveles de estrés y fatiga.

Finalmente, Flores-Servan et al. (18) sostienen que la calidad de vida de los profesionales de enfermería que desarrollan sus actividades en el ámbito hospitalario peruano se encuentra determinada por la interacción de diversos factores de carácter individual, laboral y organizacional. Desde esta perspectiva, la generación de condiciones de trabajo favorables constituye un aspecto relevante para promover el bienestar integral del personal. Entre las acciones que pueden contribuir a este propósito se encuentran una adecuada dotación de recursos humanos, la implementación de programas orientados al bienestar del trabajador, el fortalecimiento del apoyo psicosocial, el reconocimiento del desempeño profesional y la promoción de oportunidades de capacitación y desarrollo. Estas medidas pueden favorecer mejores condiciones para el ejercicio profesional y, de manera indirecta, contribuir a fortalecer la calidad y seguridad de la atención proporcionada a los pacientes.

2. ANÁLISIS DE LOS ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Los antecedentes investigativos revisados permiten identificar una relación consistente entre la carga laboral y la calidad de vida de los profesionales de enfermería y del personal de salud. Desde el ámbito internacional, nacional y local, las investigaciones coinciden en señalar que el incremento de las exigencias laborales, tanto físicas como mentales y emocionales, puede repercutir desfavorablemente en el bienestar de los trabajadores, particularmente en aquellos que desarrollan sus actividades en servicios hospitalarios caracterizados por una elevada demanda asistencial.

En el ámbito internacional, Perguachi et al. (19), en Ecuador, mediante un estudio correlacional sobre la carga laboral y la calidad de vida del personal de enfermería de un hospital público, evidenciaron que el aumento de la carga física, mental y emocional se asociaba con una rebaja significativa de la calidad de vida laboral. Estos efectos permiten reconocer que la sobrecarga laboral no constituye únicamente una exigencia relacionada con el cumplimiento de las actividades profesionales, sino que también puede repercutir en el

bienestar del personal, en su desempeño y en la seguridad de la atención brindada al paciente. En una perspectiva similar, Po-An et al. (20), en Taiwán, encontraron que una mayor carga de trabajo y el estrés laboral se relacionaban con un mayor agotamiento profesional y una menor calidad de vida del personal hospitalario durante la pandemia de COVID-19. Ambos antecedentes internacionales coinciden en destacar que las condiciones de trabajo y las demandas asistenciales tienen una influencia importante sobre el bienestar de los trabajadores de salud, aunque el segundo estudio estuvo desarrollado en un contexto excepcional de emergencia sanitaria.

En el ámbito nacional, los resultados presentan una tendencia semejante y ofrecen evidencia más directamente relacionada con la población de enfermería peruana. Flores-Serván y Del-Aguila-Paredes (18), en la ciudad de Tarapoto, desarrollaron una investigación de tipo correlacional en una muestra conformada por 93 profesionales de enfermería. Los autores evidenciaron una relación inversa y estadísticamente significativa entre la carga laboral y la calidad de vida ($\rho = -0,482$; $p < 0,001$). Asimismo, determinaron que la dimensión correspondiente a la carga mental presentó mayor influencia sobre la calidad de vida. Este hallazgo permite destacar la importancia de las demandas cognitivas y emocionales inherentes al ejercicio de la enfermería, particularmente aquellas relacionadas con la concentración, toma de decisiones y respuesta ante situaciones asistenciales complejas. Este resultado guarda correspondencia con lo encontrado por Ríos (21), en Lima, que obtuvo resultados evidenciaron una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables, observándose que mayores niveles de exigencia asistencial se vinculaban con una percepción menos favorable de la calidad de vida laboral. Estos resultados ponen de manifiesto que las características propias de los servicios de alta complejidad pueden representar condiciones relevantes para el bienestar y desempeño de los profesionales de enfermería.

De igual manera, Capcha (22), en Lima, mediante un estudio desarrollado en Lima con personal de enfermería de sala de operaciones, identificó igualmente una relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y la calidad de vida laboral. Los resultados obtenidos permitieron reconocer la sobrecarga de trabajo como un aspecto relevante dentro de las condiciones laborales del personal de enfermería, planteándose la necesidad de considerar estrategias dirigidas a disminuir las exigencias excesivas y favorecer condiciones de trabajo más adecuada.

En el ámbito local, los estudios revisados permiten aproximarse a la realidad de la región Moquegua y, particularmente, de la provincia de Ilo. Rodríguez (23), en Moquegua, encontró que el 90 % del personal de enfermería del Hospital EsSalud Base II presentó un nivel medio de calidad de vida laboral, mientras que la dimensión relacionada con la carga laboral también se ubicó predominantemente en un nivel medio. Por su parte, Gutiérrez y Bernaola (24), en Ilo, determinaron que la calidad de vida de los profesionales de la salud del servicio de emergencia fue predominantemente regular y que los factores de riesgo psicosociales, físicos, biológicos y químicos presentaron una relación significativa con la calidad de vida. Aunque su población estuvo conformada por diferentes profesionales de la salud, y no exclusivamente por enfermeros, sus resultados aportan evidencia sobre la importancia de las condiciones laborales en la calidad de vida de los trabajadores de los servicios de emergencia en el contexto local.

Al comparar los antecedentes analizados, se observa una coincidencia general respecto a que una mayor exposición a exigencias laborales se relaciona con una menor calidad de vida. Sin embargo, también se identifican diferencias en cuanto a los contextos estudiados, las poblaciones y las dimensiones consideradas. Mientras algunos estudios se concentran específicamente en la carga laboral, otros incorporan factores como el estrés, los riesgos laborales o las condiciones organizacionales. Asimismo, los estudios nacionales presentan mayor similitud con la presente investigación debido a que analizan directamente a profesionales de enfermería en establecimientos hospitalarios peruanos.

En consecuencia, los antecedentes revisados permiten establecer que la problemática de la carga laboral y su relación con la calidad de vida no es exclusiva de un determinado establecimiento o contexto, sino que ha sido identificada en diferentes escenarios sanitarios. No obstante, en el ámbito local existe una limitada cantidad de investigaciones que analicen específicamente la relación entre ambas variables en profesionales de enfermería. Por ello, la presente investigación adquiere relevancia al buscar generar evidencia específica sobre esta problemática en la población y contexto seleccionados, contribuyendo a ampliar el conocimiento existente y proporcionando información que pueda servir de base para la identificación de estrategias orientadas a mejorar las condiciones laborales y la calidad de vida del personal de enfermería.

3. MATRIZ DE CONSISTENCIA

3.1. Operacionalización de Variables

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
Variable Independiente Carga Laboral Son las exigencias físicas y mentales que enfrenta el trabajador durante su jornada, las cuales en enfermería pueden intensificarse por las largas jornadas, las actividades asistenciales y la responsabilidad del cuidado del paciente, generando estrés, fatiga y desgaste físico y emocional (25).	1. Carga física	1.1. Postura 1.2. Proceso de manipulación o desplazamiento de cargas 1.3. Esfuerzo musculo esquelético 1.4. Fuerza 1.5. Peso
	2. Carga mental	2.1. Ritmo laboral 2.2. Uso de tecnología 2.3. Volumen de información 2.4. Experiencia profesional
	3. Trabajo a turno	3.1. Trabajo por turnos 3.2. Cambios de horario
	4. Organización del servicio	4.1. Riesgos laborales 4.2. Estabilidad del equipo 4.3. Implicación de los compañeros de trabajo 4.4. Organización del servicio 4.5. Secuencia en el procedimiento o tratamiento
Variable dependiente: Calidad de Vida del Enfermero Se refiere a la percepción de bienestar y satisfacción derivada del equilibrio entre las exigencias laborales y las condiciones físicas, psicológicas y sociales del entorno de trabajo (25).	1. Apoyo directo	1.1. Trabajo 1.2. Sueldo 1.3. Promoción 1.4. Esfuerzo 1.5. Reconocimiento 1.6. Apoyo del jefe 1.7. Apoyo de compañeros 1.8. Creatividad 1.9. Resultados 1.10. Expresión 1.11. Lugar de trabajo 1.12. Autonomía
	2. Motivación intrínseca	2.1. Motivación 2.2. Apoyo familiar 2.3. Ganas 2.4. Comunicación 2.5. Capacitación 2.6. Competencia 2.7. Importancia 2.8. Claridad 2.9. Orgullo 2.10. Compañerismo
	3. Carga en el trabajo	3.1. Cantidad de trabajo 3.2. Presión recibida 3.3. Prisas y agobios 3.4. Conflictos con otros 3.5. Falta de tiempo 3.6. Incomodidad física 3.7. Carga de responsabilidad 3.8. Interrupciones molestas 3.9. Estrés percibido 3.10. Calidad de vida percibida en el trabajo

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICAS

Se utilizó como técnica el Cuestionario, para las dos variables planteadas.

1.2. INSTRUMENTO

Como instrumentos para la investigación se usó, las siguientes:

- **Variable independiente: Carga laboral.**

Para la evaluación de la carga laboral se utilizó el cuestionario denominado "Carga Laboral", elaborado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT). El instrumento está conformado por 58 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: carga física, comprendida entre los ítems 1 y 15; carga mental, correspondiente a los ítems 16 al 29; trabajo a turnos, que abarca los ítems 30 al 41; y organización de servicios, integrada por los ítems 42 al 58. Cada ítem presenta alternativas de respuesta dicotómicas ("sí" y "no"). La puntuación obtenida mediante la suma de las respuestas permite determinar el nivel de sobrecarga laboral, clasificándolo en tres categorías: bajo, con puntuaciones de 58 a 77; medio, de 78 a 96; y alto, de 97 a 116 puntos (26).

- **Variable dependiente: Calidad de vida del enfermero**

Para evaluar la calidad de vida profesional se empleó el cuestionario denominado "Calidad de Vida Profesional del Enfermero" (CVP-35), elaborado por García Sánchez en 1993 y posteriormente adaptado al contexto peruano por More (26). Este instrumento fue seleccionado debido a su facilidad de aplicación para valorar la calidad de vida profesional en el personal del sector salud. Está estructurado bajo una escala tipo Likert y consta de 35 ítems, cuyas respuestas se califican en una escala de 1 a 10. La puntuación total obtenida permite clasificar la calidad de vida profesional en tres niveles: mala, con valores de 35 a 140 puntos; regular, de 141 a 245 puntos; y buena, de 246 a 350 puntos. Asimismo, el cuestionario comprende tres dimensiones: apoyo directivo, motivación intrínseca y carga de trabajo.

1.2.1. Validación

Cuestionario de Carga Laboral: En el contexto peruano, el instrumento de Carga Laboral del INSHT fue validado por Zelaya, mediante la evaluación de su contenido y estructura. Para este proceso participaron cuatro profesionales de enfermería con experiencia

en áreas críticas, quienes valoraron la pertinencia e idoneidad de los ítems. Los resultados obtenidos mediante la prueba de concordancia de Kendall evidenciaron un coeficiente de 0,115 y un nivel de significancia de 0,884, resultados que respaldaron la validez del instrumento para su aplicación en la población de estudio.

Cuestionario de Calidad de Vida del Enfermero (CVP-35): El instrumento CVP-35 ha sido objeto de diversos procesos de validación y revalidación en diferentes contextos. En México, fue revalidado en el año 2017 por Rivera Ávila, Rivera Hermosillo y González Galindo. Posteriormente, en el Perú, Tinoco (27) realizó su validación en el año 2020 mediante la evaluación de cinco profesionales expertos en cuidados críticos. Los resultados obtenidos mediante el coeficiente V de Aiken alcanzaron un valor de 0,99, lo que evidenció un elevado grado de concordancia entre las valoraciones de los expertos y permitió concluir que el instrumento presenta una adecuada validez de contenido.

1.2.2. Confiabilidad

Cuestionario de Carga Laboral del INSHT: Para determinar la confiabilidad del instrumento, Zelaya realizó una prueba piloto con la participación de 30 profesionales de enfermería. Mediante el coeficiente alfa de Cronbach se obtuvo un valor de $\alpha = 0,789$, resultado que evidencia un nivel de confiabilidad aceptable del instrumento para la medición de la carga laboral (28).

Cuestionario de Calidad de Vida del Enfermero (CVP-35): En México, Rivera (29) realizó un estudio para determinar las propiedades psicométricas del instrumento, obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,93. Asimismo, se obtuvo un índice KMO de 0,90 y una prueba de esfericidad de Bartlett con un nivel de significancia de $p < 0,001$, resultados que respaldan la adecuada consistencia interna y precisión del instrumento. De manera similar, en el contexto peruano, Tinoco (27) obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,94, evidenciando un elevado nivel de confiabilidad del cuestionario para evaluar la calidad de vida profesional del personal de enfermería.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

Se desarrolló la presente investigación en el Hospital II-1 de Ilo, que pertenece a la Red Asistencial Moquegua del Seguro Social de Salud, sus principales servicios están dirigidos a

la población asegurada, con énfasis en la atención domiciliaria, la hemodiálisis, el banco de sangre, la prevención y la producción asistencial, se encuentra ubicado en la Av. Alfonso Ugarte S/N, Ilo.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

La cronología del estudio es coyuntural, porque se realizó en el presente año y de corte transversal, ya que se tome la información en un determinado momento.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Las unidades de estudio estuvieron conformadas por todas los profesionales de enfermería que laboran en Hospital II-1 Ilo.

2.3.1. Universo

El universo quedo conformado por 50 profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital II-1 de Ilo, se trabajó con todo el universo para no tener problemas con resultados sesgados por limitación de datos

- **Criterios de Inclusión:**
  - Profesional de enfermería que laboran en el Hospital II-1 de Ilo.
  - Profesional de enfermería que aceptan participar en la investigación

- **Criterios de Exclusión:**
  - Profesional de enfermería con licencia por enfermedad.

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

- Una vez revisado y aprobado el proyecto, para la ejecución del mismo, se procede a:
  - ✓ Se coordinó con el Director del Hospital II-1de Ilo, para la obtención del permiso correspondiente.
  - ✓ Se presentó la documentación necesaria a la Oficina de Capacitación, para realizar la aplicación de los instrumentos.
  - ✓ Se coordinó con los Jefes de los Servicios de todo el hospital.
  - ✓ Para la ejecución de los instrumentos, se considerar que los horarios para la toma de

recolección de datos fueron en los turnos de mañana, tarde y noche, durante dos semanas.

- Con la obtención de los instrumentos se realizó el vaciado de datos y la elaboración de la Tesis completa, donde los datos recolectados se analizarán y serán sistematizados en tablas estadísticas.

3.2. RECURSOS Y MATERIALES

A. Humanos: La investigadora

B. Material: Proporcionado por la investigadora

C. Financiamiento: Por la autora de la investigación

3.3. CRITERIOS PARA MANEJO DE RESULTADOS

Con la finalidad de garantizar un adecuado procesamiento, organización y análisis de la información obtenida, los datos recopilados serán registrados y procesados mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics, versión 23. Previamente, se realizará la revisión y depuración de la base de datos, verificando la consistencia y completitud de los registros, a fin de minimizar posibles errores durante el procesamiento estadístico.

Para el análisis descriptivo de las variables de estudio se emplearán frecuencias absolutas y relativas, permitiendo caracterizar la distribución de los datos y presentar los resultados de manera sistemática mediante tablas y, de ser pertinente, gráficos estadísticos.

Para determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de vida de los profesionales de enfermería, se aplicará la prueba de correlación de Spearman (rho de Spearman), considerando la naturaleza y el nivel de medición de las variables. Esta prueba permitirá establecer la dirección y el grado de asociación entre ambas variables. Para la interpretación de los resultados inferenciales se considerará un nivel de significancia estadística de $\alpha = 0,05$, estableciéndose la existencia de una relación estadísticamente significativa cuando el valor de p sea menor a 0,05.

Los resultados serán organizados en tablas estadísticas y presentados de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación, facilitando su posterior interpretación y discusión en función del marco teórico y de los antecedentes revisados.

CAPITULO III
RESULTADOS

1. RESULTADOS

Tabla 1. Características del profesional de Enfermería

Características del profesional de Enfermería	N°	%
Edad		
25 a 30 años	8	16.0
31 a 40 años	17	34.0
41 a 50 años	15	30.0
51 a más años	10	20.0
Sexo		
Masculino	1	2.0
Femenino	49	98.0
Estado Conyugal		
Soltero/a	21	42.0
Casado y/o Conviviente	19	38.0
Divorciado/a	7	14.0
Viudo/a	3	6.0
Tiempo de Servicio		
3 a 6 años	16	32.0
7 a 9 años	22	44.0
10 a más años	12	24.0
Condición Laboral		
Nombrado	21	42.0
Contratado	29	58.0
Total	**50**	**100.0**

Nota: Matriz de datos

En cuanto a las características sociodemográficas y laborales de los 50 profesionales de enfermería evaluados, se encontró que el grupo etario predominante fue el de 31 a 40 años, con 34.0%, seguido del grupo de 41 a 50 años, con 30.0%, evidenciándose que el 64.0% de los participantes se encuentra entre los 31 y 50 años. Respecto al sexo, predominó ampliamente el femenino, con 98.0%, frente al 2.0% correspondiente al masculino. En cuanto al estado conyugal, el 42.0% manifestó ser soltero/a y el 38.0 % casado/a y/o conviviente, representando conjuntamente el 80.0% de la población. En relación con el tiempo de servicio, predominó el grupo de 7 a 9 años, con 44.0%, seguido de quienes tienen entre 3 y 6 años, con 32.0%, lo que evidencia que la mayoría cuenta con entre 3 y 9 años de experiencia profesional. Finalmente, respecto a la condición laboral, predominó el personal contratado, con 58.0%, mientras que el 42.0% correspondió a profesionales nombrados. En términos generales, se trata de una población mayoritariamente femenina, adulta, con experiencia laboral intermedia y con predominio de la condición laboral contratada.

Tabla 2. Carga Laboral en el Profesional de Enfermería

Carga Laboral	N°	%
Bajo	7	14.0
Medio	37	74.0
Alto	6	12.0
Total	**50**	**100.0**

Nota: Matriz de datos

La tabla muestra el nivel de carga laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II-1 de Ilo, se observa que el 74.0% (37) presenta un nivel medio de carga laboral, constituyéndose en la categoría predominante. Asimismo, el 14.0% (7) presenta un nivel bajo, mientras que el 12.0% (6) evidencia un nivel alto de carga laboral.

Lo que nos permite indicar que aproximadamente tres de cada cuatro profesionales de enfermería experimentan una carga laboral de nivel medio. Esto sugiere que, si bien la mayoría del personal enfrenta demandas laborales que pueden considerarse moderadas, existe un grupo de profesionales que presenta una carga laboral alta (12.0%), situación que podría estar asociada con mayores exigencias relacionadas con el volumen de trabajo, presión de tiempo, responsabilidades asistenciales y disponibilidad de recursos humanos. Por otro lado, el 14.0 % que presenta una carga laboral baja representa una proporción menor de profesionales que perciben sus exigencias laborales como menos intensas.

Tabla 3. Dimensiones de la Carga Laboral en el Profesional de Enfermería

Dimensiones de la Carga Laboral	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Carga física	6	12.0	37	74.0	7	14.0	50	100.0
Carga mental	5	10.0	37	74.0	8	16.0	50	100.0
Trabajo a turno	6	12.0	35	70.0	9	18.0	50	100.0
Organización del servicio	5	10.0	36	72.0	9	18.0	50	100.0

Nota: Matriz de datos

En la tabla 3, se presenta la distribución de los niveles de las dimensiones de la carga laboral en 50 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II-1 de Ilo. En la carga física: el 74.0% (37 profesionales) presenta un nivel medio, mientras que el 14.0% (7) presenta un nivel alto y el 12.0% (6) un nivel bajo. En la carga mental: el 74.0% (37 profesionales) se ubica en el nivel medio; el 16.0% (8) alcanza un nivel alto y el 10.0% (5) un nivel bajo. Trabajo a turno: el 70.0% (35 profesionales) presenta un nivel medio, el 18.0% (9) un nivel alto y el 12.0% (6) un nivel bajo y en la organización del servicio: el 72.0% (36 profesionales) presenta un nivel medio, mientras que el 18.0% (9) alcanza un nivel alto y el 10.0% (5) un nivel bajo.

Los resultados evidencian que predomina el nivel medio en todas las dimensiones evaluadas de la carga laboral, con porcentajes que oscilan entre 70.0% y 74.0%. Esto indica que, para la mayoría de los profesionales de enfermería, las exigencias relacionadas con el esfuerzo físico, la demanda mental, el trabajo por turnos y la organización del servicio se encuentran en un nivel moderado o intermedio.

Lo que nos permite evidenciar que la carga laboral en sus diferentes dimensiones se concentra principalmente en un nivel medio, pero existe una proporción de profesionales que experimenta niveles altos, especialmente en trabajo a turno y organización del servicio (18.0% en ambos casos). Por ello, aunque la situación general no evidencia una carga laboral predominantemente alta, estos resultados sugieren la necesidad de prestar especial atención a las condiciones de trabajo y a los factores organizacionales que podrían incrementar la carga laboral del profesional de enfermería.

Tabla 4. Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería

Calidad de Vida Laboral	N°	%
Mala	4	8.0
Regular	40	80.0
Buena	6	12.0
Total	**50**	**100.0**

Nota: Matriz de datos

De los 50 profesionales de enfermería evaluados, 40 (80.0%) presentan una calidad de vida laboral regular, constituyendo la categoría predominante. Asimismo, 6 profesionales (12.0%) presentan una calidad de vida laboral buena, mientras que 4 (8.0%) manifiestan una calidad de vida laboral mala. En conjunto, los resultados muestran que 88.0% de los profesionales se ubican entre los niveles regular y malo, frente a solo 12.0% que alcanza un nivel bueno.

Los resultados evidencian que la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería es predominantemente regular, lo que sugiere que la mayoría desarrolla sus actividades laborales bajo condiciones que permiten un desempeño aceptable, pero que no necesariamente satisfacen plenamente sus necesidades y expectativas laborales. La presencia de un 8.0% con calidad de vida laboral mala representa un grupo que podría estar experimentando mayores dificultades relacionadas con sus condiciones de trabajo, bienestar, reconocimiento, relaciones laborales o equilibrio entre las demandas profesionales y personales. Por otro lado, solo el 12.0% presenta una buena calidad de vida laboral, lo que indica que son pocos los profesionales que perciben condiciones laborales favorables.

Tabla 5. Dimensiones de la Calidad de Vida Laboral en el Profesional

Dimensiones de la Calidad de Vida Laboral	Mala		Regular		Buena		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Apoyo Directo	6	12.0	33	66.0	11	22.0	50	100.0
Motivación intrínseca	9	18.0	39	78.0	2	4.0	50	100.0
Carga en el trabajo	4	8.0	39	78.0	7	14.0	50	100.0

Nota: Matriz de datos

En la tabla 5 presenta la distribución de los niveles de las dimensiones de la calidad de vida laboral en 50 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II-1 de Ilo. En el apoyo directo: el 66.0% (33 profesionales) presenta un nivel regular, el 22.0% (11) un nivel bueno y el 120% (6) un nivel malo. En la motivación intrínseca: el 78.0% (39 profesionales) presenta un nivel regular, el 18.0% (9) un nivel malo y únicamente el 4.0% (2) alcanza un nivel bueno y carga en el trabajo: el 780% (39 profesionales) presenta un nivel regular, el 140% (7) un nivel bueno y el 80% (4) un nivel malo.

Los resultados evidencian que predomina el nivel regular en las tres dimensiones de la calidad de vida laboral, con porcentajes que oscilan entre 66.0% y 78.0%. Esto indica que la mayoría de los profesionales de enfermería percibe condiciones laborales aceptables, pero que no alcanzan un nivel óptimo.

Lo que nos permite señalar que la calidad de vida laboral se caracteriza principalmente por un nivel regular en sus diferentes dimensiones. La dimensión que muestra una situación relativamente más favorable es apoyo directo, debido a que concentra el mayor porcentaje en el nivel bueno (22.0%). En contraste, motivación intrínseca constituye la dimensión que merece mayor atención, puesto que solo el 4.0% presenta un nivel bueno y el 18.0% un nivel malo.

Tabla 6. Relación de la Carga Laboral en la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería

Carga Laboral	Calidad de Vida Laboral						Total		Prueba estadística
	Mala		Regular		Buena				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	1	2.0	4	8.0	2	4.0	7	14.0	rho=-0.175 p= 0.224
Medio	2	4.0	31	62.0	4	8.0	37	74.0	
Alto	1	2.0	5	10.0	0	0.0	6	12.0	
Total	**4**	**8.0**	**40**	**80.0**	**6**	**12.0**	**50**	**100.0**	

Nota: Matriz de datos

La tabla presenta que la carga laboral en profesionales de enfermería, el 80.0% (40) presentó carga laboral media, 8.0%(4) presentó carga laboral baja y el 12.0% (6) carga laboral alta.

Al analizar la calidad de vida laboral dentro de cada nivel de carga laboral, se observa que:

- Quienes presentaron carga laboral baja, 1 trabajador (2.0%) tuvo una calidad de vida laboral mala, 4 (6.0%) regular y 2 (4.0%) buena.
- Los que presentaron carga laboral media, 2 trabajadores (4.0%) tuvieron una calidad de vida laboral mala, 31 (62.0%) regular y 4 (8.0%) buena.
- Entre quienes presentaron carga laboral alta, 1 trabajador (2.0 %) presentó calidad de vida laboral mala, 5 (10.0%) regular y ninguno (0.0%) buena.
- En términos generales, predomina la carga laboral media asociada con una calidad de vida laboral regular, representada por 31 trabajadores (62.0%).

La prueba de correlación de Spearman obtuvo una rho = -0.175 y p = 0.224. Debido a que p > 0.05, no existe evidencia estadísticamente significativa de una relación entre la carga laboral y la calidad de vida laboral en los trabajadores estudiados. El coeficiente negativo indica una relación inversa muy débil: a mayores niveles de carga laboral, la calidad de vida laboral tendería ligeramente a disminuir, pero esta tendencia no alcanza significación estadística.

Los resultados permiten señalar que, aunque la mayoría de trabajadores presenta una carga laboral media, esta condición se concentra principalmente en niveles regulares de calidad de vida laboral. Asimismo, quienes presentan una carga laboral alta no muestran una calidad de vida laboral buena, lo que podría sugerir cierta tendencia desfavorable; sin embargo, esta

observación debe interpretarse con cautela debido a que la relación encontrada no fue estadísticamente significativa.

Por tanto, no se puede afirmar que la carga laboral determine o se relacione significativamente con la calidad de vida laboral en la población estudiada. Es posible que otros factores organizacionales, personales o laborales influyan en mayor medida sobre la percepción de la calidad de vida laboral.

Tabla 7. Relación de la Carga física en la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería

Carga Física	Calidad de Vida Laboral						Total		Prueba estadística
	Mala		Regular		Buena				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	1	2.0	4	8.0	1	2.0	6	12.0	rho=-0.182 p= 0.206
Medio	1	2.0	31	62.0	5	10.0	37	74.0	
Alto	2	4.0	5	10.0	0	0.0	7	14.0	
Total	**4**	**8.0**	**40**	**80.0**	**6**	**12.0**	**50**	**100.0**	

Nota: Matriz de datos

En la tabla se observa que, de un total de 50 participantes, respecto a la calidad de vida laboral, el 12.0% (6) presenta una calidad de vida laboral mala, el 74.0% (37) regular y el 14.0% (7) buena y en atención a la carga laboral el 80.0% (40) presenta una carga física de nivel medio, mientras que el 8.0% (4) presenta un nivel bajo y el 12.0% (6) un nivel alto.

En cuanto a la relación entre ambas variables, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de rho= -0.182, lo que indica una correlación negativa débil. Sin embargo, el valor de p=0.206, al ser mayor que 0.05, indica que la relación encontrada no es estadísticamente significativa.

Los resultados evidencian que la mayoría de los participantes presenta una carga física media, acompañada predominantemente de una calidad de vida laboral regular. Aunque el coeficiente negativo sugiere que, a mayores niveles de carga física, podría observarse una tendencia hacia una menor calidad de vida laboral, esta relación es débil y no significativa estadísticamente.

Por tanto, no existe evidencia suficiente para afirmar que la carga física se relaciona significativamente con la calidad de vida laboral en la población estudiada. En términos prácticos, las variaciones observadas en la calidad de vida laboral podrían estar asociadas a otros factores distintos de la carga física.

Tabla 8. Relación de la Carga mental en la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería

Carga Mental	Calidad de Vida Laboral						Total		Prueba estadística
	Mala		Regular		Buena				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	1	2.0	3	6.0	1	2.0	5	10.0	rho=-0.102 p= 0.481
Medio	1	2.0	32	64.0	4	8.0	37	74.0	
Alto	2	4.0	5	10.0	1	2.0	8	16.0	
Total	**4**	**8.0**	**40**	**80.0**	**6**	**12.0**	**50**	**100.0**	

Nota: Matriz de datos

De acuerdo con los resultados, se observa que, de los 50 participantes, el 10.0% (5) presenta una carga mental baja, el 74.0% (37) una carga mental media y el 16.0% (8) una carga mental alta. En relación con la calidad de vida laboral, el 8.0% (4) presenta un nivel malo, el 80.0% (40) un nivel regular y el 12.0% (6) un nivel bueno.

Al analizar la relación entre la carga mental y la calidad de vida laboral, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de rho= -0,102, lo que evidencia una correlación negativa muy débil. Asimismo, se obtuvo un valor de p=0.481, superior al nivel de significancia establecido de 0.05.

Los resultados muestran que predomina una carga mental de nivel medio, la cual se acompaña principalmente de una calidad de vida laboral regular. Asimismo, aunque el coeficiente de Spearman presenta una dirección negativa, indicando una ligera tendencia a que una mayor carga mental se asocie con una menor calidad de vida laboral, la magnitud de esta relación es muy débil.

Debido a que p=0.481 > 0.05, la relación no es estadísticamente significativa. Por consiguiente, no existe evidencia suficiente para afirmar que la carga mental se relaciona significativamente con la calidad de vida laboral en los trabajadores evaluados. Esto sugiere que otros factores laborales, personales u organizacionales podrían tener mayor influencia sobre la calidad de vida laboral.

Tabla 9. Relación del Trabajo a turnos en la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería

Trabajo a turnos	Calidad de Vida Laboral						Total		Prueba estadística
	Mala		Regular		Buena				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	2	4.0	3	6.0	1	2.0	6	12.0	rho=-0.022 p= 0.880
Medio	1	2.0	29	58.0	5	10.0	35	70.0	
Alto	1	2.0	8	16.0	0	0.0	9	18.0	
Total	**4**	**8.0**	**40**	**80.0**	**6**	**12.0**	**50**	**100.0**	

Nota: Matriz de datos

Los resultados muestran que, de los 50 trabajadores evaluados, el 12.0% (6) presenta un nivel bajo de trabajo a turnos, el 70.0% (35) un nivel medio y el 18.0% (9) un nivel alto. En cuanto a la calidad de vida laboral, el 8.0% (4) presenta un nivel malo, el 80.0% (40) un nivel regular y el 12.0% (6) un nivel bueno.

Respecto a la relación entre el trabajo a turnos y la calidad de vida laboral, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de rho= -0.022, lo que indica una correlación negativa prácticamente nula. Asimismo, el valor de p=0.880, siendo mayor que 0.05, indica que la relación no es estadísticamente significativa.

Se evidencia que la mayor proporción de trabajadores presenta un nivel medio de trabajo a turnos, y dentro de este grupo predomina una calidad de vida laboral regular. Aunque el coeficiente de Spearman presenta una dirección negativa, la magnitud de la asociación es prácticamente inexistente.

Dado que p = 0.880 > 0,05, no existe evidencia estadísticamente significativa de una relación entre el trabajo a turnos y la calidad de vida laboral en los trabajadores evaluados. Por lo tanto, las variaciones en la calidad de vida laboral no pueden atribuirse de manera significativa al nivel de trabajo a turnos, pudiendo estar relacionadas con otros factores laborales o personales.

Tabla 10. Relación de la Organización del Servicio en la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería

Organización del Servicio	Calidad de Vida Laboral						Total		Prueba estadística
	Mala		Regular		Buena				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Bajo	1	2.0	3	6.0	1	2.0	5	10.0	rho=-0.017 p= 0.906
Medio	2	4.0	30	60.0	4	8.0	36	72.0	
Alto	1	2.0	7	14.0	1	2.0	9	18.0	
Total	**4**	**8.0**	**40**	**80.0**	**6**	**12.0**	**50**	**100.0**	

Nota: Matriz de datos

Los resultados muestran que, de los 50 trabajadores evaluados, el 10.0% (5) presenta un nivel bajo de organización del servicio, el 72.0% (36) un nivel medio y el 18.0% (9) un nivel alto. En cuanto a la calidad de vida laboral, el 8.0% (4) presenta un nivel malo, el 80.0% (40) un nivel regular y el 12.0% (6) un nivel bueno.

Respecto a la relación entre la organización del servicio y la calidad de vida laboral, se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de rho= -0.017, lo que indica una correlación negativa prácticamente nula. Asimismo, el valor de p=0.906, siendo mayor que 0.05, indica que la relación no es estadísticamente significativa.

Los resultados evidencian que predomina un nivel medio de organización del servicio, acompañado principalmente por una calidad de vida laboral regular. Aunque el coeficiente de correlación presenta una dirección negativa, su magnitud es prácticamente inexistente, lo que indica que ambas variables muestran una asociación mínima en la población estudiada.

Debido a que p=0.906 > 0.05, no existe evidencia estadísticamente significativa de una relación entre la organización del servicio y la calidad de vida laboral. Por tanto, no se puede afirmar que el nivel de organización del servicio influya significativamente en la calidad de vida laboral de los trabajadores evaluados; esta podría estar determinada por otros factores laborales, organizacionales o personales.

Tabla 11. Relación entre las características sociodemográficas con la Carga laboral en el Profesional de Enfermería

Características sociodemográficas	Carga Laboral						Total		Prueba Estadística
	Bajo		Medio		Alto				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Edad									
25 a 30 años	1	2.0	6	12.0	1	2.0	8	16.0	
31 a 40 años	4	8.0	12	24.0	1	2.0	17	34.0	$x^{2=}$ 0.777
41 a 50 años	1	2.0	11	22.0	3	6.0	15	30.0	C=0.247
51 a más años	1	2.0	8	16.0	1	2.0	10	20.0	
Total	7	14.0	37	74.0	6	12.0	50	100.0	
Sexo									
Masculino	0	0.0	1	2.0	0	0.0	1	2.0	$x^{2=}$ 0.836
Femenino	7	14.0	36	72.0	6	12.0	49	98.0	C=0.084
Total	7	14.0	37	74.0	6	12.0	50	100.0	
Estado Conyugal									
Soltero/a	3	6.0	16	32.0	2	4.0	21	42.0	
Casado y/o Conviviente	3	6.0	13	26.0	3	6.0	19	38.0	$x^{2=}$ 0.806
Divorciado/a	1	2.0	6	12.0	0	0.0	7	14.0	C=0.239
Viudo/a	0	0.0	2	4.0	1	2.0	3	6.0	
Total	7	14.0	37	74.0	6	12.0	50	100.0	
Tiempo de Servicio									
3 a 6 años	2	4.0	13	26.0	1	2.0	16	32.0	$x^{2=}$ 0.658
7 a 9 años	4	8.0	14	28.0	4	8.0	22	44.0	C=0.215
10 a más años	1	2.0	10	20.0	1	2.0	12	24.0	
Total	7	14.0	37	74.0	6	12.0	50	100.0	
Condición laboral									
Nombrado	2	4.0	15	30.0	4	8.0	21	42.0	$x^{2=}$ 0.359
Contratado	5	10.0	22	44.0	2	4.0	29	58.0	C=0.198
Total	7	14.0	37	74.0	6	12.0	50	100.0	

La Tabla muestra la relación entre las características sociodemográficas y laborales y la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Ilo. Se observa que el nivel medio de carga laboral predominó en todos los grupos evaluados. Según la edad, el mayor porcentaje de carga laboral media se presentó en los profesionales de 31 a 40 años (24.0%), seguido de aquellos de 41 a 50 años (22.0%); sin embargo, la prueba de chi cuadrado (χ^2 = 0.777; C = 0.247) no evidenció una asociación estadísticamente significativa. Respecto al sexo, el 72.0% correspondió a mujeres con nivel medio de carga laboral y la prueba estadística (χ^2 = 0.836; C = 0.084) tampoco mostró asociación significativa. En relación con el estado conyugal, predominó el nivel medio de carga laboral entre los solteros/as (32.0%), sin encontrarse asociación significativa (χ^2= 0.806; C= 0.239). Asimismo, según el tiempo de servicio, el mayor porcentaje de carga media se presentó en quienes tenían entre 7 y 9 años de servicio

(28.0%), sin evidencia de asociación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 0.658$; C = 0.215). Finalmente, respecto a la condición laboral, los profesionales contratados presentaron mayor frecuencia de carga laboral media (44.0%) en comparación con los nombrados (30.0%); no obstante, tampoco se encontró asociación significativa ($\chi^2 = 0.359$; C = 0.198). En términos generales, los resultados indican que las características sociodemográficas y laborales estudiadas no se relacionan significativamente con el nivel de carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Ilo.

Tabla 12. Relación entre las características sociodemográficas con la Calidad de Vida Laboral en el Profesional de Enfermería

Características sociodemográficas	Calidad de Vida Laboral						Total		Prueba Estadística
	Mala		Regular		Buena				
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Edad									
25 a 30 años	1	2.0	6	12.0	1	2.0	8	16.0	
31 a 40 años	1	2.0	14	28.0	2	4.0	17	34.0	$x^{2=}$ 0.958
41 a 50 años	1	2.0	13	26.0	1	2.0	15	30.0	C=0.172
51 a más años	1	2.0	7	14.0	2	4.0	10	20.0	
Total	4	8.0	40	80.0	6	12.0	50	100.0	
Sexo									
Masculino	0	0.0	1	2.0	0	0.0	1	2.0	$x^{2=}$ 0.880
Femenino	4	8.0	39	78.0	6	12.0	49	98.0	C=0.071
Total	4	8.0	40	80.0	6	12.0	50	100.0	
Estado Conyugal									
Soltero/a	1	2.0	18	36.0	2	4.0	21	42.0	
Casado y/o Conviviente	2	4.0	14	28.0	3	6.0	19	38.0	$x^{2=}$ 0.623
Divorciado/a	0	0.0	6	12.0	1	2.0	7	14.0	C=0.284
Viudo/a	1	2.0	2	4.0	0	0.0	3	6.0	
Total	4	8.0	40	80.0	6	12.0	50	100.0	
Tiempo de Servicio									
3 a 6 años	2	4.0	11	22.0	3	6.0	16	32.0	$x^{2=}$ 0.525
7 a 9 años	1	2.0	20	40.0	1	2.0	22	44.0	C=0.245
10 a más años	1	2.0	9	18.0	2	4.0	12	24.0	
Total	4	8.0	40	80.0	6	12.0	50	100.0	
Condición laboral									
Nombrado	2	4.0	16	32.0	3	6.0	21	42.0	$x^{2=}$ 0.849
Contratado	2	4.0	24	48.0	3	6.0	29	58.0	C=0.081
Total	4	8.0	40	80.0	6	12.0	50	100.0	

En la tabla se observa la relación entre las características sociodemográficas y laborales y la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Ilo. Se observa un predominio del nivel regular de calidad de vida laboral en todas las características analizadas. Según la edad, el mayor porcentaje de nivel regular se presentó en los profesionales de 31 a 40 años (28.0%), seguido del grupo de 41 a 50 años (26.0%); sin embargo, la prueba de chi cuadrado (χ^2 = 0.958; C = 0,172) no evidenció asociación estadísticamente significativa. Respecto al sexo, el 78.0% de las mujeres presentó un nivel regular de calidad de vida laboral, sin encontrarse asociación significativa ($\chi^{2=}$ 0.880; C= 0.071). En cuanto al estado conyugal, el mayor porcentaje de nivel regular correspondió a los solteros/as (36.0%), aunque no se encontró asociación significativa ($\chi^{2=}$ 0.623; C= 0.284). Según el tiempo de servicio, predominó el nivel regular entre quienes tenían de 7 a 9 años de servicio (40.0%), sin

evidenciarse asociación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 0.525$; C = 0.245). Finalmente, respecto a la condición laboral, los profesionales contratados presentaron el mayor porcentaje de calidad de vida laboral regular (48.0%), frente al 32,0% de los nombrados; no obstante, tampoco se encontró asociación significativa ($\chi^2 = 0.849$; C = 0.081). En términos generales, los resultados indican que las características sociodemográficas y laborales estudiadas no se relacionan significativamente con la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería, predominando una percepción regular de esta variable en la población estudiada.

2. DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación busca establecer la relación de la carga laboral en la calidad de vida de los profesionales de enfermería que laboran en Hospital II-1 Ilo, 2026, donde la población predominantemente femenina, adulta y con experiencia laboral, elementos que podrían influir en la percepción de las condiciones de trabajo y de la calidad de vida laboral.

Respecto al nivel de carga laboral, los resultados muestran que el 74,0% de los profesionales presentó un nivel medio, mientras que el 14,0% presentó un nivel bajo y el 12,0% un nivel alto. Esto evidencia que la mayor parte del personal desarrolla sus actividades bajo demandas laborales moderadas; sin embargo, existe un grupo que experimenta niveles altos de exigencia. Esta situación puede estar vinculada con el volumen de actividades asistenciales, la presión de tiempo, la responsabilidad sobre el cuidado de los pacientes y la disponibilidad de recursos humanos. La predominancia de una carga laboral media también puede interpretarse como una condición intermedia en la que las demandas laborales son suficientes para generar exigencias, aunque no necesariamente llegan a constituir una sobrecarga generalizada en todo el personal.

Estos resultados presentan cierta similitud con lo reportado a nivel local por Rodríguez (23), quien encontró que el 90% del personal de enfermería del Hospital EsSalud Base II de Moquegua presentó una calidad de vida laboral de nivel medio y que la dimensión relacionada con la carga laboral también se ubicó predominantemente en un nivel medio. Esta coincidencia sugiere que, en establecimientos hospitalarios de la región, pueden existir condiciones laborales caracterizadas por demandas de intensidad intermedia, que requieren fortalecer las estrategias institucionales orientadas al bienestar y a la mejora de las condiciones laborales.

En cuanto a la calidad de vida laboral, se encontró que el 80,0% de los profesionales presentó un nivel regular, el 12,0% un nivel bueno y el 8,0% un nivel malo. Por tanto, la calidad de vida laboral fue predominantemente regular, evidenciando que la mayoría de los profesionales desarrolla sus actividades en condiciones que permiten un desempeño laboral aceptable, pero que no necesariamente satisfacen de manera plena sus necesidades y expectativas. Asimismo, el hecho de que únicamente el 12,0% presente una calidad de vida laboral buena permite advertir que son pocos los trabajadores que perciben condiciones laborales plenamente favorables.

Este resultado guarda relación con el antecedente local de Gutiérrez y Bernaola (24), quienes estudiaron los factores de riesgo laborales y la calidad de vida de los profesionales de la salud del servicio de emergencia del Hospital II de Ilo y encontraron que la calidad de vida fue mayormente regular. Sin embargo, dichos autores identificaron además una relación significativa entre los riesgos psicosociales, físicos, biológicos y químicos y la calidad de vida. Esta diferencia podría explicarse porque su investigación consideró diversos factores de riesgo laborales y diferentes profesionales de la salud, mientras que el presente estudio se concentró específicamente en profesionales de enfermería y en la carga laboral como variable principal. En consecuencia, la calidad de vida laboral podría estar determinada por un conjunto más amplio de factores que la carga laboral por sí sola.

En relación con el objetivo general, orientado a determinar la relación entre la carga laboral y la calidad de vida laboral, se encontró un coeficiente de correlación de Spearman de rho = -0,175 y un valor de p = 0,224. Debido a que p es mayor que 0,05, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. El signo negativo del coeficiente evidencia una tendencia inversa muy débil, es decir, conforme aumenta la carga laboral, la calidad de vida laboral tiende ligeramente a disminuir; sin embargo, esta tendencia no es suficientemente consistente para establecer una asociación estadísticamente significativa en la población estudiada.

Este hallazgo difiere de los resultados obtenidos por Perguachi et al. (19) en Ecuador, quienes encontraron que el incremento de la carga física, mental y emocional se asociaba significativamente con una disminución de la calidad de vida laboral. De manera similar, Po-An et al. (20), en Taiwán, encontraron que una mayor carga de trabajo y el estrés laboral incrementaban el agotamiento profesional y disminuían la calidad de vida del personal hospitalario. En el contexto nacional, Flores-Serván y Del-Aguila-Paredes (18), en Tarapoto, identificaron una relación negativa y significativa entre carga laboral y calidad de vida (ρ = -0,482; $p < 0,001$), destacando a la carga mental como la dimensión con mayor influencia. Asimismo, Ríos (21), en Lima, y Capcha (22), también en Lima, reportaron relaciones estadísticamente significativas entre la carga laboral y la calidad de vida laboral.

La discrepancia entre estos antecedentes y el presente estudio puede explicarse por las diferencias en las características de las poblaciones, los servicios hospitalarios evaluados, el tamaño de las muestras, las condiciones organizacionales y los instrumentos utilizados. En particular, los estudios desarrollados en servicios de emergencia, unidades de cuidados

intensivos y sala de operaciones pueden involucrar mayores niveles de presión asistencial, complejidad de los pacientes y demanda emocional que otros servicios hospitalarios. Por ello, los efectos de la carga laboral sobre la calidad de vida laboral pueden manifestarse con mayor intensidad en determinados contextos asistenciales.

Además, en el presente estudio la mayor parte de los participantes se concentró en niveles medios tanto de carga laboral como de sus dimensiones. Esta escasa variabilidad podría contribuir a explicar la ausencia de una asociación estadísticamente significativa. Cuando la mayoría de los participantes presenta niveles similares de exposición, resulta más difícil identificar diferencias suficientemente marcadas en la calidad de vida laboral. Asimismo, la calidad de vida laboral fue predominantemente regular, lo cual también evidencia una distribución relativamente concentrada de los resultados.

Respecto a la dimensión de carga física, el 80,0% presentó un nivel medio, el 8,0% un nivel bajo y el 12,0% un nivel alto. La calidad de vida laboral se concentró nuevamente en el nivel regular (74,0%). La correlación obtenida fue rho = -0,182, con p = 0,206, por lo que no se encontró una relación estadísticamente significativa. Aunque el coeficiente negativo sugiere que un incremento de la carga física podría acompañarse de una ligera disminución de la calidad de vida laboral, la magnitud de la asociación es débil y no permite establecer una relación significativa.

Este resultado contrasta con Perguachi et al. (19), quienes señalaron que la carga física formaba parte de las dimensiones que se asociaban con una disminución de la calidad de vida laboral. La diferencia podría deberse a que la carga física experimentada por los profesionales del Hospital II-1 de Ilo no alcanza niveles suficientemente elevados o generalizados como para producir un efecto estadísticamente detectable sobre la calidad de vida laboral. No obstante, la tendencia negativa observada permite considerar que la dimensión física debe mantenerse como un aspecto de vigilancia dentro de la gestión de salud ocupacional.

En cuanto a la carga mental, el 74,0% presentó un nivel medio, el 16,0% un nivel alto y el 10,0% un nivel bajo. Al relacionarla con la calidad de vida laboral se obtuvo rho = -0,102 y p = 0,481. Por consiguiente, tampoco se encontró una relación estadísticamente significativa. La dirección negativa indica una tendencia mínima hacia una menor calidad de vida laboral conforme aumenta la carga mental, pero la magnitud de la asociación es muy débil.

Este resultado difiere especialmente de Flores-Serván y Del-Aguila-Paredes (18), quienes identificaron a la carga mental como la dimensión con mayor influencia sobre la calidad de vida y encontraron una correlación negativa significativa. También guarda distancia con los resultados de Po-An et al. (20), quienes señalaron que una mayor carga de trabajo y estrés se asociaban con mayor agotamiento y menor calidad de vida. Una posible explicación es que, en el Hospital II-1 de Ilo, otros mecanismos de afrontamiento, apoyo entre compañeros, experiencia profesional o características organizacionales podrían estar atenuando el efecto de las demandas mentales sobre la percepción de la calidad de vida laboral. Sin embargo, estos factores no fueron evaluados directamente, por lo que constituyen posibles explicaciones y no conclusiones causales.

Respecto al trabajo a turnos, el 70,0% presentó un nivel medio, el 18,0% un nivel alto y el 12,0% un nivel bajo. La correlación con la calidad de vida laboral fue rho = -0,022, con p = 0,880. Este resultado representa una asociación negativa prácticamente nula y no significativa. Por tanto, en la población estudiada no existe evidencia para afirmar que el nivel de trabajo a turnos se relacione con la calidad de vida laboral.

Este hallazgo puede interpretarse considerando que el trabajo por turnos constituye una característica habitual del ejercicio profesional de enfermería y que los trabajadores podrían haber desarrollado mecanismos de adaptación a esta modalidad. Además, la ausencia de una asociación significativa no implica que los turnos carezcan de efectos sobre el bienestar del trabajador, sino que, en esta muestra específica, no se encontró evidencia estadística suficiente para establecer una relación entre ambas variables.

En relación con la organización del servicio, el 72,0% presentó un nivel medio, el 18,0% un nivel alto y el 10,0% un nivel bajo. La correlación con la calidad de vida laboral fue rho = -0,017 y p = 0,906, evidenciándose una relación negativa prácticamente inexistente y estadísticamente no significativa. Por tanto, tampoco se puede afirmar que el nivel de organización del servicio se relacione significativamente con la calidad de vida laboral en los profesionales evaluados.

Este resultado adquiere particular importancia al contrastarlo con Gutiérrez y Bernaola (24), quienes encontraron que diferentes factores de riesgo laborales se relacionaban significativamente con la calidad de vida de los profesionales de la salud del Hospital II de Ilo. La diferencia podría estar relacionada con la naturaleza de las variables analizadas. Mientras

el presente estudio aborda específicamente la organización del servicio como dimensión de la carga laboral, el antecedente citado considera un conjunto más amplio de riesgos laborales. En consecuencia, es posible que la calidad de vida laboral responda de manera más evidente a la interacción de múltiples condiciones laborales y no a un único componente organizacional.

En conjunto, los resultados obtenidos permiten establecer que la hipótesis de investigación no encuentra respaldo estadístico en la población estudiada, debido a que no se identificó una relación significativa entre la carga laboral y la calidad de vida laboral. Aunque la dirección de las correlaciones general y dimensional fue predominantemente negativa, sus magnitudes fueron débiles o prácticamente nulas y los valores de p fueron superiores a 0,05. Esto significa que no corresponde afirmar que una mayor carga laboral determine una menor calidad de vida laboral en los profesionales evaluados.

La discrepancia con diversos antecedentes nacionales e internacionales no invalida los resultados obtenidos, sino que evidencia que la relación entre carga laboral y calidad de vida laboral puede depender del contexto institucional y de las características específicas de los trabajadores. Los antecedentes que encontraron relaciones significativas fueron desarrollados, en varios casos, en servicios de alta complejidad y elevada demanda asistencial, mientras que el presente estudio se realizó en un Hospital II-1. Asimismo, el tamaño muestral de 50 participantes puede limitar la capacidad para detectar asociaciones débiles. Por ello, los resultados deben interpretarse dentro del contexto específico del Hospital II-1 de Ilo y no generalizarse automáticamente a otros establecimientos o poblaciones de enfermería.

Así tenemos que el predominio de una calidad de vida laboral regular, aun cuando no se encontró una relación significativa con la carga laboral, constituye un hallazgo relevante para la institución. Esto sugiere que existen otros factores que podrían explicar de manera más importante la percepción de calidad de vida laboral, tales como el reconocimiento profesional, las relaciones interpersonales, el liderazgo, las oportunidades de desarrollo, la estabilidad laboral, la remuneración, el apoyo institucional, la conciliación entre vida laboral y personal y las condiciones físicas del entorno de trabajo. En este sentido, futuras investigaciones podrían incorporar estas variables y utilizar muestras más amplias para determinar cuáles son los factores que explican con mayor precisión la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Ilo.

Finalmente, se debe indicar una de las limitaciones de la presente investigación estuvo relacionada con la insuficiente información disponible respecto a la carga laboral total de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital II-1 de Ilo – EsSalud. En particular, no se logró determinar con precisión el número de turnos extras realizados por cada profesional, ni identificar si, adicionalmente a sus funciones asistenciales habituales, desarrollaban actividades de docencia, funciones administrativas u otras labores profesionales, tanto dentro como fuera de la institución. Asimismo, no fue posible establecer con exactitud el número de turnos laborales efectivamente cumplidos por cada profesional durante el mes.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se estableció que no existe una relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería que desempeñan sus funciones en el Hospital II-1 de Ilo. Este resultado indica que, en la población estudiada, las variaciones observadas en la carga laboral no presentan una asociación estadísticamente significativa con el nivel de calidad de vida laboral.

SEGUNDA: Se identificó que, en los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Ilo, predomina un nivel medio de carga laboral, lo que evidencia la presencia de demandas laborales de intensidad intermedia en el desarrollo de sus actividades asistenciales y profesionales.

TERCERA: Se precisó que la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II-1 de Ilo se ubica predominantemente en un nivel regular, evidenciando una valoración intermedia de las condiciones relacionadas con su bienestar y experiencia en el entorno laboral.

RECOMENDACIONES

1. Al Director del Hospital II-1 Ilo, se recomienda implementar estrategias permanentes de monitoreo de la carga laboral del personal de enfermería, especialmente en aquellos profesionales que presentan niveles altos de exigencia, mediante una adecuada distribución de actividades, evaluación periódica de las necesidades de personal y revisión de los procesos asistenciales.

2. Al Director del Hospital II-1 Ilo, en coordinación con la Jefatura de Recursos Humanos, se sugiere desarrollar programas orientados al fortalecimiento de la calidad de vida laboral, considerando que el 80,0% de los profesionales presentó un nivel regular. Estos programas deberían contemplar acciones relacionadas con reconocimiento laboral, bienestar emocional, relaciones interpersonales, apoyo institucional, conciliación entre la vida laboral y personal y prevención de factores de riesgo ocupacional.

3. Al Director del Hospital II-1 Ilo y a los Jefes de los servicios de enfermería, se recomienda fortalecer la organización del trabajo mediante una distribución equitativa de funciones, adecuada planificación de turnos, coordinación entre los miembros del equipo y establecimiento de mecanismos que permitan identificar oportunamente situaciones de sobrecarga laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huamani B, Esquerre A, Velasquez P, Merino M. Carga laboral y bienestar psicológico en el personal de enfermería en un establecimiento de salud. Revista Científica de Enfermería. [Internet]. 2024; [citado 8 de junio 2026];4(4). Disponible en: https://revistas.unjbg.edu.pe/ index.php/iirce/article/view/2122.

2. Comezaquira A, Terán G. Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la UCI. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021 [citado 25 de junio de 2026];37(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid= S0864-03192021000400009.

3. Acosta M, Castro D, Bravo D. Carga laboral en personal de salud asistencial y administrativo en una institución de II nivel en Colombia. Investig Enferm Imagen Desarro [Internet]. 2022 [citado 25 de junio de 2026]; Disponible en: https://revistas.javeriana.edu. co/index.php/imagen.

4. Castro F, Chantong K. Carga laboral y su influencia en la calidad de vida del profesional de enfermería en el Hospital General Martín Icaza, periodo octubre 2019 - marzo 2020. [Internet] [Tesis]. Babahoyo: UTB-FCS, 2020. Disponible en: http://dspace.utb.edu.ec /handle/49000/.

5. Huillca G, Urpi L. Sobrecarga Laboral y Cultura de Seguridad del paciente en el profesional de salud del Hospital San Juan de Lurigancho 2019. Universidad César Vallejo; [Internet] [Tesis]. 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle /20.500. 12692/40969.

6. Velazque B OK. Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral del profesional de enfermería en los Servicios de Emergencia. [Internet] [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9462.

7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Medición de la Calidad de Vida. [Internet] 2024. [citado 25 de junio de 2026];39(2). Disponible en: https://www.who.int /tools/whoqol.

8. Teoli D, Bhardwaj A. Calidad de Vida. StatPearls Publishing; [Internet] 2023 Marzo [citado 11 de junio 2026]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536962/

9. Clapés-Pemau R, Gonnzales-Palacio P, Kerr W. Cómo se mide la calidad de vida en estudios de intervención nutricional: una revisión sistemática. Health and Quality of Life Outcomes [Internet] 2024 [citado 12 de junio 2026];22,9. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38267976/

10. Di Giovanni Me. Quality of Life in Palliative Care: A Systematic Meta-Review of Reviews and Meta-Analyses. Healthcare; [Internet] 2024 [citado 12 de junio 2026]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39132583/

11. Cuya C. Relación entre las características sociodemográficas y familiares con la calidad de vida en salud en pobladores de Ciudad de Dios Kilómetro 16, Yura. [Internet] [Tesis] Arequipa: UCSM; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/4417c068-8b0c-4657-8c4d-ccb4c0081e83

12. Sánchez M, Fernández A, Barja J, Silva J, González M. Calidad de vida laboral y compromiso con el trabajo en el personal de enfermería. Revista Cubana de Medicina Militar. [Internet] 2023, [citado 14 de junio 2026];52(1), 1–12. Disponible en: https://search.bvsalud.org/gim/resour ce/fr/bib-lio-1521973.

13. Moreno M, Torres N, Martínez K, Beltrán K, Vesga J. Identidad laboral: Análisis del concepto en el contexto actual del mundo del trabajo. Revista de Salud y Administración. [Internet] 2021 [citado 14 de junio 2026];5(14), 59 – 67. Disponible en: https://revista.unsis. www.cmsj.buap.mx6.

14. Munar J, Cassiani S, Ferreira A, Peduzzi M, Leija H. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. OPS,2. [Internet] 2020 [citado 14 de junio 2026]. Disponible en: https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64.

15. Seguel F, Valenzuela S, Sanhueza O. El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. Ciencia y Enfermería, [Internet] 2021 [citado 14 de junio 2026];2,10. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_02.pdf.

16. Martín J, Cortés J, Morente M, Caboblanco M, Garijo J, Rodríguez A. Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). Gaceta Sanitaria, 18(2), 129–136. 2019. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0213-9111(04)71817.

17. Tirado C, Gallegos R. Calidad de vida en el trabajo en el personal de enfermería. ESI Preprints. [Internet] 2025 [citado 14 de junio 2026]. Disponible en: https://doi.org/10.19044/esipreprint.3.2025.p216.

18. Flores-Serván T, Del-Aguila-Paredes D. Carga laboral y calidad de vida en profesionales de enfermería de un servicio de emergencia de un hospital público peruano. [Internet] [Tesis] 2026;5(1). Disponible en: https://revistas.unsm.edu.pe/index.php/rsayb/article/view/1315?utm_source

19. Perguachi V, Ramírez A, Mesa I, Suárez M. Carga laboral y la calidad de vida del personal de enfermería en un hospital público. Ecuador. Pro Sci [Internet]. 2023 [citado 14 de junio 2026];5(39):1–13. Disponible en: https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/367

20. Po-An, et al. Calidad de vida profesional y la salud mental del personal hospitalario durante la pandemia de COVID-19, [Internet] [Tesis] Taiwán; 2021. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8711042/

21. Ríos F. Relación entre carga laboral y calidad de vida en profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital nacional. [Internet] [Tesis] Lima; 2024. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/4be99372-37fb-4a8d-8ceb-7f619424e969

22. Capcha D. Carga laboral y la calidad de vida laboral en el personal de enfermería de sala de operaciones [Internet] [Tesis]. Lima; 2024. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/ entities/publication/3418da12-34ad-4ecf-bd79-323e799686ab

23. Rodríguez A. Calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital EsSalud Base II. [Internet] [Tesis]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariategui; 2025. Disponible en:

24. Gutiérrez R, Bernaola O. Factores de riesgo laborales y la calidad de vida de los profesionales de la salud del servicio de emergencia del Hospital II Grohmann UNJB, editor. [Internet] [Tesis]. Ilo; 2024. Disponible en:

25. Peña P. Sobrecarga laboral y calidad de vida del enfermero de la unidad de cuidado intensivo de un hospital nacional. [Internet] [Tesis] Lima – 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.50.

26. More, F. Carga laboral y calidad de vida en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Lima. [Internet] [Tesis] Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/handle /20.500.12970/1558.

27. Tinoco R. Calidad de vida profesional de enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada. [Internet] [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3152.

28. Rubio V. Sobrecarga laboral y calidad de vida del profesional de enfermería en un hospital nacional. [Internet] [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120998.

29. Rivera E. Sobrecarga laboral y calidad de vida profesional de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. [Internet] [Tesis]. Lima: UCV; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103178 /Villalobos_RCE-SD.pdf?sequenc.

ANEXOS

ANEXO N° 1

INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO

Sr, Sra y Srta, previo atento saludo, hago de su conocimiento que la presente investigación tiene como objetivo establecer la relación entre la carga laboral y la Calidad de vida en los profesionales de Enfermería del Hospital II-1 de Ilo; por lo que es importante contar con su colaboración ya que contribuirá conocer la realidad laboral existente en los establecimientos de salud.

I. DATOS GENERALES

1. Edad

25 a 30 años	( )
31 a 40 años	( )
41 a 50 años	( )
51 a más años	( )

2. Sexo

Masculino	( )	Femenino	( )

3. Estado Conyugal

Soltero/a	( )	Casado/a	( )
Conviviente	( )	Divorciado/a	( )
Viudo/a	( )		

4. Tiempo de Servicio

3 a 6 años	( )
7 a 9 años	( )
10 a más años	( )

5. Condición

Nombrado	( )
Contratado	( )

CARGA LABORAL

El propósito de este cuestionario es recopilar información sobre la carga de trabajo que puede afrontar el personal de enfermería. Los resultados se utilizarán únicamente con fines de investigación, serán anónimos y confidenciales. Espero que obtengamos una respuesta honesta de usted. Agradecemos su participación y colaboración.

A continuación, le presentamos una serie de preguntas. Tómese unos minutos de su tiempo para responder honestamente cada una de las preguntas sugeridas para proporcionar una estimación de su sobrecarga de trabajo diaria marcando con una (X) la respuesta que considere correcta.

N°	**Dimensión Carga Física**	**Si**	**No**
1.	Los procedimientos/actividades de enfermería le permiten combinar la posición de pie – sentado.		
2.	Mantiene la columna en posición recta en los procedimientos/actividades.		
3.	Mantiene los brazos por debajo del nivel de los hombros.		
4.	Los procedimientos/actividades de enfermería exigen desplazamientos.		
5.	Realiza desplazamientos con cargas inferiores a 2 kg.		
6.	Los procedimientos/actividades de enfermería le exigen realizar un esfuerzo muscular.		
7.	Para realizar los procedimientos/actividades de enfermería se utiliza solo la fuerza de las manos.		
8.	Los procedimientos/actividades de enfermería son superiores a medio minuto.		
9.	Se manipulan cargas inferiores a 3 kilos.		
10.	Los pesos que manipulan son inferiores a 25 kg.		
11.	La forma y volumen de la carga le permiten trabajar con facilidad.		
12.	El peso y el tamaño de la carga le permiten trabajar con facilidad.		
13.	El entorno se adopta al tipo de esfuerzo que debe realizarse.		
14.	Se le capacitado sobre la forma correcta sobre la manipulación de cargas.		
15.	Se controlan las cargas de manera correcta.		
	Dimensión Carga Mental	**Si**	**No**
16.	El nivel de atención requerido para la ejecución al procedimiento/actividad es elevado.		
17.	Además de las pausas reglamentarias, los procedimientos/actividades permiten alguna pausa.		
18.	Se puede cometer algún error cuando realizan dos procedimientos/actividades a la vez		
19.	El ritmo de trabajo viene determinado por causas externas.		
20.	El ritmo de trabajo es fácilmente alcanzable por su experiencia.		
21.	El trabajo se basa en el tratamiento de información (procesos autorizados, informática, etc.		
22.	La información que se da a los pacientes se percibe correctamente.		
23.	Se atiende con facilidad y principios éticos.		
24.	La cantidad de información que se recibe es razonable, se cuenta con la información necesaria para el desempeño de las actividades.		
25.	La información es sencilla, se evita la memorización excesiva de datos.		
26.	El diseño de los mandos o paneles es adecuado a la acción requerida es adecuada.		
27.	Tiene la experiencia sobre el proceso de su trabajo y manejo de los equipos.		

28.	El trabajo suele realizarse sin interrupciones.		
29.	El entorno físico facilita el desarrollo de los procedimientos de enfermería.		
	Dimensión Trabajo a Turnos	**Si**	**No**
30.	El trabajo que se realiza es a turnos.		
31.	El calendario de turnos se conoce con antelación.		
32.	Los trabajadores participan en la determinación de los equipos.		
33.	Los equipos de trabajo son estables.		
34.	Se facilita la posibilidad de una comida caliente y equilibrada.		
35.	Se realiza una evaluación de la salud antes de la incorporación al trabajo.		
36.	El trabajo implica los turnos nocturnos.		
37.	Se respeta el ciclo sueño/vigilia.		
38.	Se procura que el número de noches de trabajo consecutivas sea mínimo.		
39.	La programación continua a un turno de noche es inferior a dos semanas		
40.	Los servicios y medio de protección y prevención en materia de seguridad y salud son los mismos que los de día.		
41.	Existe en el hospital una política de limitación para trabajar en turno nocturno.		
	Dimensión Organización del servicio	**Si**	**No**
42.	El trabajo implica la realización continuada de tareas cortas, muy sencillas y repetitivas..		
43.	El trabajo permite la ejecución de varios procedimientos/actividades.		
44.	La preparación de los trabajadores está en consonancia con los procedimientos/ actividades que realizan.		
45.	El trabajador conoce la totalidad del proceso a realizar.		
46.	El trabajador sabe para qué sirve su trabajo en el proceso final.		
47.	El trabajador puede tener iniciativa en la resolución de incidencias.		
48.	Puede detenerse el procedimiento ausentarse cuando lo necesite.		
49.	Puede elegir el método procedimiento de enfermería.		
50.	Tiene posibilidad de controlar la actividad realizada.		
51.	Ejecuta las ordenes de trabajo, instrucciones y procedimientos		
52.	Puede pedir ayuda a su compañero en algún procedimiento/actividades		
53.	Para la asignación de tareas se tiene en cuenta la opinión de sus colegas		
54.	Cuando se introducen nuevos métodos o equipos se consultan o discuten con los colegas		
55.	Por regla general, el ambiente laboral permite una relación amistosa.		
56.	El ambiente permite una relación amistosa. Cuando existe algún conflicto se asume y se buscan vías de solución, evitándose situaciones de acoso.		
57.	Si la tarea se realiza en un recinto aislado, cuenta con un sistema de comunicación con el exterior (teléfono, etcétera).		
58.	En caso de existir riesgo de exposición a conductas violentas de personal externo está establecido un programa de actuación.		

CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL

A continuación, te mostraremos una serie de frases sobre tu trabajo; piensa en tu situación laboral y nombra cómo aparecen estas frases en tu vida laboral. Responda en una escala del 1 al 10, a las que se superponen con las categorías "Nada" (1 y 2), "Algo" (3, 4 y 5), "Bastante" (6, 7 y 8), y "Mucho" (9 y 10):

Cuestionario CVP-35	**Nada**		**Algo**			**Bastante**			**Mucho**	
PREGUNTAS	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
1. Cantidad de trabajo que tengo										
2. Satisfacción con el tipo de trabajo										
3. Satisfacción con el trabajo										
4. Posibilidad de promoción										
5. Reconocimiento de mi esfuerzo										
6. Presión que recibo para mantener la calidad de mi trabajo										
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo										
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo										
9. Motivación “ganas de esforzarme”										
10. Apoyo de mis jefes										
11. Apoyo de mis compañeros										
12. Apoyo de mi familia										
13. Ganas de ser creativo										
14. Posibilidad de ser creativo										
15. Dejo de tener comunicación al acabar la jornada laboral										
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo										
17. Conflicto con otras personas de mi trabajo										
18. Falta de tiempo para mi vida personal										
19. Incomodidad física en el trabajo										
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito										
21. Carga de responsabilidad										
22. El lugar donde trabajo trata la calidad de vida de mi puesto										
23. Tengo autonomía o libertad de decisión										
24. Interrupciones molestas										
25. Estrés, esfuerzo emocional										
26. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo										
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual										
28. Variedad en mi trabajo										
29. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas										
30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas										
31. Lo que tengo que hacer queda claro										
32. Me siento orgulloso(a) de mi trabajo										
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas										
34. Calidad de vida de mi trabajo.										
35. Apoyo de los compañeros.										

ANEXO N° 2:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) participante:

La presente es para informarle en mi calidad de egresada de la Maestría en Enfermería de la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica de Santa María, me encuentro realizando el trabajo de investigación titulado: "Carga laboral y calidad de vida en profesionales de enfermería que laboran en un hospital en la ciudad de Ilo, 2026"

Por tanto, comunico que al ser parte de esta investigación no se presentarán riesgos ni daños hacia los participantes del estudio, respetando los principios éticos:

1. Autonomía: Usted podrá dejar de participar cuando lo considere prudente
2. Beneficiencia: El estudio servirá de base para estudios posteriores
3. No maleficiencia: El estudio guardará la confidencia de los datos personales de las participantes, por lo que serán borrados al terminar la recolección de datos.

Yo, ……. con DNI ……. expreso mi participación voluntaria del presente estudio de investigación y ante cualquier duda del mismo me comunicaré con el investigador a cargo.

……. ……
Firma investigador Firma participante

…….
REVOCATORIA

Yo, ……. con DNI ……. expreso mi RECHAZO A CONTINUAR en el presente estudio de investigación.

……. ……
Firma investigador Firma participante

ANEXO N° 3

PRUEBA DE NORMALIDAD

Prueba de normalidad

H_1: Las variables tienen un comportamiento normal.

H_0: Las variables no tienen un comportamiento normal.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0.05$ (sig. Bilateral)

Regla de decisión:

P >0.05: Se acepta la H_1

P <0.05: Se acepta la H_0

Estadístico de Prueba: Shapiro - Wilk

	Shapiro – Wilk		
	Estadístico	**gl**	**Sig.**
Carga Laboral	,690	50	0,000
Calidad de Vida Laboral	,616	50	0,000

A través de la prueba de Shapiro – Wilk con un nivel de significancia inferior al 5%, se acepta la hipótesis nula, dado que las variables no presentan una distribución normal. Por lo tanto, se utilizará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

ANEXO N° 4.

MATRIZ DE DATOS

| | DATOS GENERALES | | | | CARGA LABORAL | | | |

	CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL																																
	Apoyo Directo													Cantidad de Trabajo											Motivación intrínseca								
	2	3	4	5	10	11	14	16	20	22	23	28	30	1	6	7	8	17	18	19	21	24	25	33	9	12	13	15	26	27	29	31	32	34	35
1	7	6	3	4	2	2	7	2	6	6	7	2	2	6	2	4	7	9	5	6	7	7	2	5	8	7	7	3	7	7	7	7	7	7	2
2	5	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	5	2	5	6	6	7	4	3	7	8	7	3	6	5	8	4	3	3	7	7	3	7	3	3
3	9	9	3	8	9	9	9	3	8	3	9	9	9	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9
4	10	7	3	7	9	9	9	7	8	5	9	8	8	7	6	5	3	2	6	7	3	4	6	7	9	9	9	5	8	9	9	8	9	10	9
5	7	8	5	6	6	7	7	7	7	6	7	8	8	6	6	5	6	5	6	4	5	5	6	7	7	6	9	6	6	5	7	4	4	6	9
6	9	9	3	5	9	9	7	1	2	2	4	10	8	8	6	6	10	4	7	8	8	6	9	2	10	9	9	10	10	8	9	8	10	8	8
7	6	4	2	1	3	10	1	1	1	1	3	10	1	4	4	6	3	7	6	1	9	10	8	5	10	10	3	7	10	7	4	7	6	4	1
8	9	9	2	2	9	9	5	2	9	8	9	8	9	9	6	6	6	6	6	1	8	6	7	5	6	2	6	2	5	8	3	6	5	9	4
9	9	7	3	5	7	6	7	7	3	6	6	8	7	8	6	6	6	4	6	3	7	7	7	2	4	6	4	5	3	9	4	6	4	8	5
10	5	8	6	7	6	7	5	8	6	6	9	7	9	4	6	6	7	4	5	4	9	6	8	6	8	4	7	5	7	6	8	9	5	8	6
11	7	6	6	4	4	5	7	2	5	5	3	5	2	7	4	7	7	2	7	8	5	7	5	2	7	7	7	6	2	7	7	7	10	2	7
12	7	7	8	6	8	9	7	4	8	6	8	7	7	5	8	8	4	2	4	2	7	7	6	4	8	5	4	5	7	8	4	8	8	7	8
13	6	4	4	7	6	5	4	3	1	4	7	2	4	3	3	3	3	2	6	7	8	9	9	7	3	4	4	6	3	3	4	4	7	4	4
14	10	6	7	6	6	9	10	6	9	6	9	6	9	10	8	8	6	1	6	2	9	6	6	1	7	10	10	6	6	9	6	9	4	6	9
15	4	6	4	7	7	7	8	3	5	5	7	6	7	7	7	7	6	4	3	7	5	2	4	6	8	9	8	6	6	6	4	7	7	7	7
16	7	7	2	2	1	3	1	1	1	1	3	1	1	7	7	6	3	3	3	6	7	7	7	3	2	7	2	4	1	7	7	3	5	2	3
17	10	3	2	3	5	4	3	3	3	3	2	3	3	4	2	4	2	2	1	3	7	3	2	1	4	5	4	3	5	4	2	6	4	3	4
18	10	5	1	5	3	1	10	5	10	4	10	10	10	5	1	1	3	1	1	1	4	3	5	1	7	10	10	10	3	10	10	10	10	10	10
19	6	3	6	4	3	4	6	3	3	4	6	4	4	7	8	7	6	2	6	6	4	3	4	6	5	6	6	3	5	6	6	6	6	3	4
20	10	10	10	10	7	7	7	4	4	7	10	4	10	3	2	2	3	2	3	2	7	3	3	2	8	10	7	4	7	8	5	6	5	3	4
21	10	10	9	10	10	10	6	1	10	10	4	10	10	8	6	2	8	3	2	3	9	9	8	1	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
22	7	4	3	4	5	5	6	4	4	4	4	4	4	7	4	4	4	7	3	8	7	3	5	6	7	7	7	4	4	6	6	7	7	7	7
23	9	5	5	1	2	9	2	2	9	9	2	9	9	9	9	2	4	5	5	9	2	3	5	4	2	9	9	9	9	9	9	7	4	4	2
24	10	10	3	3	10	10	7	3	9	9	10	10	10	6	4	3	4	5	3	5	10	7	6	6	10	10	7	2	7	6	4	9	2	4	10
25	8	3	3	3	7	6	7	2	5	4	4	3	3	6	5	2	9	2	9	2	7	9	3	9	7	8	7	3	4	7	7	5	7	7	5
26	7	7	1	2	3	7	4	1	7	4	7	7	7	7	3	7	6	2	6	6	5	5	7	6	7	7	4	3	4	7	7	7	7	6	7
27	7	8	3	6	2	6	4	2	2	2	8	4	3	6	3	3	7	7	8	9	7	7	3	1	4	10	4	9	2	4	7	7	10	7	4
28	7	7	7	3	4	3	10	3	7	5	9	9	3	10	10	10	8	1	4	3	10	5	8	1	10	6	10	3	8	7	9	5	2	6	4
29	8	9	2	1	1	10	3	1	2	2	4	10	2	4	3	3	4	2	2	2	9	5	6	7	2	4	9	7	2	6	5	3	4	7	10
30	6	2	1	1	4	6	9	3	1	1	1	3	1	5	6	7	4	4	4	3	10	3	7	4	6	4	9	6	1	8	4	6	4	7	2
31	10	10	10	5	6	8	10	7	2	8	8	10	6	5	3	5	2	1	1	2	5	2	3	2	10	10	10	5	4	10	10	10	10	10	10
32	10	4	3	2	3	9	10	3	3	2	10	4	3	10	10	7	8	7	10	9	8	9	9	7	10	10	5	10	4	10	10	4	10	4	6
33	8	7	6	5	4	6	8	3	7	3	3	6	7	5	5	5	2	2	3	2	7	2	3	2	8	3	8	3	3	5	8	8	8	8	7
34	10	9	9	6	2	9	8	8	6	3	9	6	5	7	9	9	9	1	3	2	10	3	7	2	10	10	8	4	10	10	10	10	10	7	10
35	8	6	7	5	9	9	9	5	4	5	7	5	9	7	5	5	8	8	7	9	7	2	7	1	4	2	6	4	4	8	4	9	6	8	6
36	10	10	4	3	7	10	9	3	7	7	9	5	7	6	7	6	6	6	6	6	10	2	3	5	9	10	7	8	9	9	10	9	10	9	9
37	10	10	4	3	7	10	7	3	8	7	9	5	7	6	3	3	3	8	8	1	10	8	9	1	10	10	9	1	4	9	4	6	5	4	2
38	10	10	4	3	7	10	8	3	7	7	9	5	7	6	6	3	7	5	5	5	10	2	3	5	4	2	7	1	4	6	8	5	6	6	4
39	9	3	5	3	9	7	4	2	7	3	7	7	4	3	3	2	2	2	3	2	9	2	3	1	8	4	8	1	3	4	9	8	4	8	7
40	10	7	6	6	9	10	8	3	9	5	7	10	10	7	6	5	6	6	7	6	7	3	3	2	7	6	7	8	7	8	5	8	6	8	4
41	7	8	3	5	6	7	8	4	5	4	6	5	4	7	8	7	7	7	6	6	7	5	7	6	7	8	8	4	5	6	7	6	7	6	7
42	10	10	7	7	4	4	10	3	3	8	3	10	8	4	5	6	8	8	8	10	8	7	4	6	9	7	8	2	4	6	4	2	8	9	4
43	8	9	2	1	1	10	3	1	2	2	4	10	2	6	4	3	4	5	3	5	10	7	6	6	7	8	8	4	3	2	5	7	6	2	4
44	6	2	1	1	4	6	9	3	1	1	1	3	1	6	5	2	9	2	9	2	7	9	3	9	5	6	6	3	5	6	6	6	6	3	4
45	10	10	10	5	6	8	10	7	2	8	8	10	6	7	3	7	6	2	6	6	5	5	7	6	4	3	2	4	7	8	7	6	6	3	3
46	10	4	3	2	3	9	7	3	3	2	6	4	3	6	3	3	5	7	8	4	7	7	3	1	3	2	4	2	6	2	2	3	4	5	2
47	4	7	6	5	4	6	8	3	7	3	3	6	7	5	4	3	2	1	4	3	5	5	2	1	2	4	2	4	4	2	2	3	2	4	2
48	10	9	9	6	2	9	8	8	9	3	9	10	5	8	9	10	4	2	10	7	10	5	6	7	2	9	9	9	9	8	9	7	8	4	2
49	8	6	7	5	9	9	9	8	9	6	7	7	9	5	6	7	4	4	4	3	10	3	7	4	6	10	7	2	7	5	4	9	6	8	4
50	10	10	4	3	7	10	9	3	7	7	9	5	7	5	3	5	2	1	1	2	5	2	3	2	7	8	7	3	4	7	7	5	7	7	5