



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 101 – 2026

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

“Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025”

Presentado por:

BACH. INGRID LUCERO TORRES SANTOS

Bachiller del nivel de Pregrado de la Facultad de Enfermería El resultado obtenido es 0% por el cual se otorga el calificativo de APROBADO, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 15 de mayo del 2026

Operador KDT
Fecha y hora: 15 may 2026 11:20 A.M.
Id: 591195060

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION

Dra. NORMA PASTOR RAMIREZ
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Enfermería



Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en
el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025

Línea de investigación
Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:

BACH. INGRID LUCERO TORRES SANTOS

Asesora:

DRA. ANGELICA VILLARROEL HUAMANI

ORCID: 0000-0003-4939-1295

Ica, Perú

2026

Dedicatoria

A Dios, por brindarme fortaleza, constancia y serenidad para culminar esta etapa de mi formación profesional.

A mi familia, por su apoyo incondicional, comprensión y motivación permanente a lo largo de mi camino académico.

A todas las personas que contribuyeron de alguna manera a mi crecimiento personal y profesional.

Agradecimientos

A Dios, por guiar cada etapa del desarrollo de este trabajo.

A mi asesora de tesis, por su orientación y valiosos aportes académicos durante la investigación.

A las autoridades del Hospital San Juan de Dios de Pisco y a la Dirección de Enfermería, por las facilidades brindadas para la ejecución del estudio.

Al personal de enfermería participante, por su tiempo y colaboración.

Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	19
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES.....	40
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
VIII. ANEXOS	46

Índice de tablas

Tabla 1	Características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco	26
Tabla 2	Relación entre los niveles de carga laboral y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025	29
Tabla 3	Relación entre los niveles de carga mental y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025	30
Tabla 4	Relación entre los niveles de carga física y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025	31
Tabla 5	Prueba de normalidad de las variables	32
Tabla 6	Verificación de la hipótesis general	33
Tabla 7	Verificación de la hipótesis específica 1	34
Tabla 8	Verificación de la hipótesis específica 2	35

Índice de figuras

Figura 1	Relación entre los niveles de carga laboral y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025	67
Figura 2	Relación entre los niveles de carga mental y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025	67
Figura 3	Relación entre los niveles de carga física y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025	68

Resumen

Objetivo: Determinar la relación existente entre la carga laboral y la resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco durante el año 2025, considerando las dimensiones de carga mental y carga física.

Material y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, básico, observacional, no experimental, de nivel correlacional y diseño transversal. La población estuvo conformada por 296 profesionales de enfermería y la muestra por 168 participantes, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica empleada fue la encuesta, aplicándose el Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral de Santillán y la Escala de Resiliencia para Enfermeras (NRS). El análisis de los datos se efectuó con el programa estadístico SPSS versión 26, utilizándose estadística descriptiva e inferencial, mediante el coeficiente Rho de Spearman.

Resultados: Los resultados evidenciaron que existe relación entre la carga laboral y la resiliencia del personal de enfermería. Asimismo, se identificó relación entre la carga laboral en sus dimensiones carga mental y carga física con la resiliencia, lo que sugiere que las exigencias del trabajo hospitalario se vinculan con la capacidad de adaptación y afrontamiento del personal frente a situaciones demandantes.

Conclusiones: Se concluye que la carga laboral se encuentra relacionada con la resiliencia del personal de enfermería, constituyendo un aspecto relevante de la salud ocupacional. Estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer estrategias institucionales orientadas al bienestar laboral y al desarrollo de la resiliencia en el personal asistencial.

Palabras clave: carga laboral; resiliencia; personal de enfermería; salud ocupacional; hospital.

Abstract

Objective: Determine the relationship between workload and resilience among nursing staff working at the San Juan de Dios Hospital in Pisco during 2025, considering the dimensions of mental workload and physical workload.

Materials and Methods: A quantitative, basic, observational, non-experimental, correlational study with a cross-sectional design was conducted. The population consisted of 296 nursing professionals, and the sample included 168 participants selected through simple random probabilistic sampling. Data were collected using the survey technique, applying Santillán's Workload Assessment Questionnaire and the Nurse Resilience Scale (NRS). Data analysis was performed using SPSS statistical software version 26, employing descriptive and inferential statistics, with Spearman's Rho coefficient.

Results: The findings showed a relationship between workload and resilience among nursing staff. Likewise, a relationship was identified between workload, in its mental and physical dimensions, and resilience, suggesting that the demands of hospital work are associated with the staff's capacity for adaptation and coping with demanding situations.

Conclusions: It is concluded that workload is related to the resilience of nursing staff, constituting a relevant aspect of occupational health. These findings highlight the importance of strengthening institutional strategies aimed at improving work-related well-being and fostering resilience among healthcare personnel.

Keywords: workload; resilience; nursing staff; occupational health; hospital.

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto actual, el personal de salud enfrenta altos niveles de demanda laboral que impactan su bienestar físico y mental. Diversos estudios han reportado prevalencias elevadas de estrés, burnout y agotamiento emocional en profesionales de enfermería, asociados principalmente a la sobrecarga laboral y condiciones organizacionales deficientes ⁽¹⁾. En estos días caóticos, los trabajadores de la salud, y en particular el personal de enfermería, han asumido una carga desproporcionada de responsabilidades físicas y emocionales que impactan directamente en su salud mental y su rendimiento profesional ⁽²⁾. Aun cuando estos profesionales son considerados el pilar de los sistemas sanitarios, sus propias condiciones de bienestar suelen ser desatendidas en los marcos de políticas institucionales y ocupacionales ^(3,4).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽⁵⁾ ha advertido sobre una creciente crisis de salud mental en los trabajadores sanitarios, con tasas alarmantes de estrés, ansiedad, depresión y agotamiento profesional. Un metaanálisis publicado en *International Journal of Environmental Research and Public Health* evidenció que más del 60% de las enfermeras evaluadas presentaban niveles moderados a altos de burnout, destacando una fuerte relación entre sobrecarga laboral y desgaste emocional, con impactos directos en la calidad de atención y en su bienestar integral ⁽⁶⁾. El síndrome de burnout ha sido clasificado como un problema ocupacional grave, y la resiliencia se posiciona como un factor protector fundamental ante estos efectos ⁽⁷⁾. No obstante, aún son escasos los estudios que exploren esta relación en profundidad desde una perspectiva contextualizada en entornos hospitalarios concretos.

En América Latina, la situación del personal de enfermería resulta particularmente desafiante debido a la elevada carga laboral que enfrentan en su quehacer diario ⁽⁸⁾. Diversos estudios han demostrado que las condiciones de trabajo en muchos países de la región se caracterizan por jornadas extensas, déficit de recursos humanos y materiales, y alta presión asistencial, lo que repercute negativamente en la salud física y mental del personal de enfermería ^(8,9,10). Esta sobrecarga compromete no solo su bienestar, sino también su capacidad para mantener niveles óptimos de desempeño, afectando la seguridad y calidad de la atención al paciente. Frente a estas exigencias, la resiliencia profesional se vuelve un factor crucial, ya que permite afrontar la adversidad, adaptarse a los cambios y preservar el compromiso ético y humano en el ejercicio de su labor ⁽⁹⁾. Se estima que, en países de la región, entre el 35% y 60% de las enfermeras presentan síntomas severos de agotamiento emocional, lo que las hace más vulnerables a errores clínicos y a decisiones precipitadas bajo presión ⁽⁹⁾. Ante ello, la resiliencia no solo actúa como una herramienta de afrontamiento, sino también como un factor clave para la sostenibilidad del ejercicio profesional ⁽¹⁰⁾.

En Perú, la situación del personal de enfermería refleja las tendencias regionales. Investigaciones han identificado que factores como la sobrecarga laboral, la falta de reconocimiento y las

condiciones laborales precarias contribuyen significativamente al agotamiento emocional y al estrés crónico entre las enfermeras y enfermeros del país ⁽¹¹⁾. Estas condiciones no solo afectan la salud y el bienestar del personal, sino que también tienen implicaciones directas en la calidad de la atención brindada a los pacientes hospitalizados ^(11, 12). El Ministerio de Salud del Perú ha reconocido que uno de los principales desafíos en la gestión hospitalaria es garantizar condiciones de trabajo dignas y sostenibles para el personal de salud, especialmente en zonas periféricas y hospitales de nivel intermedio ^(13,14,15).

En ese sentido, la resiliencia se convierte en una competencia crucial. Es el recurso que permite a los profesionales adaptarse y sobreponerse a escenarios adversos sin comprometer su equilibrio emocional ni su ética de cuidado. No obstante, esta capacidad no debe asumirse como innata ni inagotable ⁽¹⁶⁾. Por el contrario, diversos autores coinciden en que la resiliencia puede ser promovida y fortalecida mediante intervenciones organizacionales y programas de apoyo ocupacional, especialmente si se conocen sus niveles y factores relacionados ⁽¹⁷⁾. Por ello, resulta prioritario estudiar cómo se manifiesta la resiliencia en escenarios de alta exigencia laboral como los hospitales, donde el personal de enfermería opera constantemente bajo presión.

Particularmente en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, establecimiento de salud de nivel II-1, se observa una realidad poco explorada en términos de condiciones psicosociales laborales. Aunque se reconocen esfuerzos institucionales por mejorar los entornos de trabajo, no existen estudios actualizados que evalúen el nivel de carga laboral percibida y su posible correlación con la resiliencia del personal de enfermería. Esta carencia representa una brecha crítica de información, que limita la posibilidad de diseñar estrategias locales de prevención, soporte emocional y fortalecimiento del clima laboral.

La necesidad de investigar esta problemática surge no solo del interés académico, sino también del deber ético de proteger la salud ocupacional de quienes sostienen, desde la base, el funcionamiento hospitalario. Analizar la relación entre la carga laboral y la resiliencia en el personal de enfermería de un hospital público como el de Pisco permite visibilizar aspectos enmascarados por la rutina laboral: el desgaste silencioso, la fatiga emocional y la necesidad de recursos personales y organizacionales que contribuyan al bienestar del equipo de salud ⁽¹⁷⁾. De esta manera, este estudio no solo pretende aportar datos significativos, sino también establecer estrategias para una cultura organizacional más humana, empática y sostenible.

En síntesis, investigar la relación entre la carga laboral y la resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco es una oportunidad para generar evidencia útil, contextualizada, accionable y busca contribuir a la toma de las decisiones institucionales, promover las políticas de salud ocupacional efectivas, sobre todo, reivindicar el bienestar emocional de quienes cuidan a otros, reconociendo que solo un personal de salud protegido y fortalecido puede brindar una atención verdaderamente humanizada.

Como **bases teóricas**, en el presente estudio se consideraron dos variables principales: carga

laboral y resiliencia. La **carga laboral** se define como el conjunto de demandas físicas y mentales que enfrenta el trabajador durante el desempeño de sus funciones, las cuales pueden generar desgaste físico y psicológico cuando superan su capacidad de respuesta. En el ámbito de la enfermería hospitalaria, esta se asocia con la intensidad del trabajo asistencial, el número de actividades realizadas, la complejidad del cuidado brindado y las exigencias cognitivas y corporales propias del entorno clínico ⁽¹⁸⁾.

Desde esta perspectiva, la carga laboral fue entendida como la percepción que tiene el personal de enfermería respecto al nivel de exigencia física y mental vinculado a sus actividades cotidianas dentro del Hospital San Juan de Dios de Pisco. Para su medición se utilizó el Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral de Santillán ⁽¹⁸⁾, instrumento validado que permite cuantificar la carga laboral total a partir de dos dimensiones fundamentales: carga mental y carga física.

La dimensión **carga mental** hace referencia al esfuerzo cognitivo que demanda el ejercicio profesional de enfermería, incluyendo procesos como la concentración constante, la toma de decisiones clínicas, la vigilancia continua del paciente, la responsabilidad profesional y la presión generada por el tiempo y la complejidad de las tareas. En contextos hospitalarios, esta dimensión tiende a incrementarse frente a situaciones críticas, múltiples requerimientos simultáneos y turnos prolongados que exigen altos niveles de atención sostenida ⁽¹⁸⁾.

Por su parte, la **carga física** comprende el esfuerzo corporal requerido para ejecutar actividades asistenciales, tales como la movilización de pacientes, la adopción de posturas forzadas, la permanencia prolongada en posición de pie y la realización de movimientos repetitivos. Una elevada carga física puede derivar en fatiga, molestias musculoesqueléticas y afectación del bienestar general del profesional de enfermería ⁽¹⁸⁾.

En cuanto a la segunda variable, **la resiliencia** se define como la capacidad del individuo para adaptarse de manera positiva y afrontar eficazmente situaciones adversas, preservando su equilibrio emocional, funcional y profesional. En el contexto de la enfermería, constituye un recurso personal clave que permite enfrentar el estrés laboral, la sobrecarga asistencial y las demandas emocionales inherentes al cuidado de la salud ⁽¹⁹⁾.

En esta investigación, la resiliencia fue conceptualizada como la capacidad del personal de enfermería para sobreponerse a las dificultades del entorno hospitalario, adaptarse a condiciones de alta exigencia y mantener un desempeño profesional adecuado. Su evaluación se realizó mediante la Escala de Resiliencia para Enfermeras (Nurse Resilience Scale – NRS), instrumento validado desarrollado por Park, Choi y Kim ⁽¹⁹⁾, el cual contempla cuatro dimensiones: resiliencia filosófica, relacional, situacional y disposicional.

La **resiliencia filosófica** alude a la actitud personal frente a la vida y al trabajo, incluyendo aspectos como la esperanza, el sentido de propósito, la autoestima y una visión positiva ante las dificultades, lo que permite encontrar significado en la labor profesional y sostener la motivación pese a la adversidad ⁽¹⁹⁾.

La **resiliencia relacional** se relaciona con la capacidad para establecer y mantener vínculos interpersonales saludables, así como con el apoyo social percibido en el entorno laboral y personal, siendo el respaldo emocional de colegas, superiores y familiares un factor protector frente al estrés ocupacional ⁽¹⁹⁾.

Asimismo, la **resiliencia situacional** se vincula con la habilidad para organizar actividades, priorizar tareas y adaptarse a escenarios cambiantes dentro del ámbito hospitalario, reflejando flexibilidad y eficacia ante situaciones de alta demanda ⁽¹⁹⁾.

Finalmente, la **resiliencia disposicional** comprende características personales como la fortaleza interna, la autoeficacia, la perseverancia y la autonomía, las cuales favorecen el afrontamiento del estrés y permiten mantener mayor control emocional y seguridad personal frente a las exigencias laborales ⁽¹⁹⁾.

En correspondencia con la temática, se presentan los siguientes **antecedentes internacionales**; en este contexto, **Fasoi et al.** ⁽²⁰⁾, en el año 2020, desarrollaron un estudio en Grecia con el objetivo de evaluar la carga de trabajo como predictor de mortalidad en UCI mediante la escala NAS. La investigación correspondió a un estudio de enfoque cuantitativo, diseño observacional y corte transversal. Participaron 82 enfermeras de dos hospitales públicos, y se recopilaban datos mediante observación sistemática. El puntaje NAS promedio fue de 65,15 en el primer día, siendo más alto en pacientes que fallecieron. Aunque la correlación no fue estadísticamente significativa, los autores resaltaron la utilidad del NAS para apoyar decisiones en la planificación de personal en cuidados intensivos.

Asimismo, **Hoogendoorn et al.** ⁽²¹⁾, en el año 2021, llevaron a cabo un estudio en los Países Bajos con el objetivo de examinar la asociación entre la carga laboral objetiva y la carga percibida por el personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos. Para ello, aplicaron un enfoque cuantitativo de tipo observacional, analizando 228 turnos mediante los instrumentos Nursing Activities Score y NASA-TLX. A través de modelos de regresión lineal de efectos mixtos, identificaron que no existía una asociación significativa entre ambas cargas ($p = 0,06$); sin embargo, la gravedad del paciente mostró relación positiva con la carga percibida ($p = 0,02$), al igual que el hecho de ser estudiante de enfermería ($p = 0,03$). Por tanto, concluyeron que la percepción de carga está condicionada por factores individuales y clínicos más que por el volumen objetivo de trabajo.

Por otro lado, **Maghsoud et al.** ⁽²²⁾, en el año 2022, realizaron un estudio en Irán con el objetivo de explorar el efecto mediador del racionamiento del cuidado, la satisfacción laboral y el agotamiento emocional en la relación entre carga laboral y calidad de atención. Se utilizó un enfoque cuantitativo, transversal, aplicando seis cuestionarios a 311 enfermeras. El análisis mediante ecuaciones estructurales mostró que la relación directa entre carga laboral y calidad de atención no fue significativa ($p \geq 0,05$), mientras que las variables mediadoras sí tuvieron efecto

importante ($p < 0,05$), con indicadores de ajuste adecuados. Se concluyó que la calidad de atención se ve influenciada por factores intermedios más que por la carga directa.

Ivziku et al. ⁽²³⁾, en el año 2022, realizaron un estudio piloto en Italia con el objetivo de identificar predictores de carga percibida en enfermeras. El diseño fue transversal y se aplicaron encuestas en cinco salas médico-quirúrgicas con 205 participantes. El análisis multivariado evidenció que factores como agudeza del paciente ($\beta = -0,563$), traslados ($\beta = -0,233$), y documentación ($\beta = -0,204$) influyeron significativamente, explicando hasta el 45% de la varianza. Se concluyó que múltiples aspectos organizativos y clínicos determinan la percepción de carga.

Zhang et al. ⁽²⁴⁾, en el año 2022, desarrollaron un estudio en China con el propósito de evaluar el impacto de la sobrecarga de roles, el compromiso laboral y el apoyo organizacional en el desempeño de enfermeras durante la pandemia. Aplicaron encuestas a 595 participantes bajo un diseño transversal con análisis factorial y bootstrap. Los hallazgos mostraron que el compromiso mediaba la relación entre sobrecarga y desempeño, y el apoyo organizacional atenuaba efectos negativos. Se concluyó que el entorno organizacional es clave para mantener el rendimiento ante alta demanda.

De Oliveira et al. ⁽²⁵⁾, en el año 2022, llevaron a cabo un estudio teórico-reflexivo en Brasil para analizar críticamente el uso exclusivo de sistemas de clasificación de pacientes como medida de carga laboral. La investigación se desarrolló bajo un diseño documental y reflexivo, sustentado en la revisión de fuentes secundarias y análisis conceptual. A partir de fuentes secundarias y análisis conceptual, identificaron que dichos sistemas invisibilizan componentes esenciales del cuidado como el acompañamiento emocional. Se concluyó que es necesaria una visión más integral e institucional de la carga de trabajo en enfermería para reconocer su complejidad real.

Vieira et al. ⁽²⁶⁾, en el año 2022, realizaron un estudio multicéntrico en cuatro hospitales de Brasil para evaluar la relación entre burnout y resiliencia en profesionales de UCI durante la pandemia. La investigación correspondió a un estudio de enfoque cuantitativo, diseño transversal y alcance correlacional. Participaron 153 enfermeros mediante cuestionarios estandarizados y análisis de redes. Se halló correlación inversa entre resiliencia y agotamiento emocional ($r = -0,545$; $p = 0,01$), y una relación directa con realización profesional ($r = 0,680$; $p = 0,01$). Se concluyó que la resiliencia es un factor protector frente al desgaste laboral.

Xiong et al. ⁽²⁷⁾, en el año 2024, realizaron un estudio en China con el objetivo de identificar factores asociados a fatiga, carga mental y agotamiento en profesionales sanitarios durante emergencias públicas. El estudio presentó un enfoque cuantitativo, diseño transversal y alcance analítico. Aplicaron encuestas autoadministradas en línea, utilizando escalas validadas como el NASA-TLX y el Maslach Burnout Inventory. Se evidenció que el 76,4% presentó fatiga, el 90,2% carga mental moderada-severa y el 89,1% agotamiento. Factores como conflicto trabajo-familia, duración de la infección y síntomas actuales influyeron significativamente. Se concluyó que se requieren estrategias organizacionales para mitigar el impacto psicológico del trabajo en crisis.

Palmisano et al. ⁽²⁸⁾, en el año 2024, llevaron a cabo un estudio en Italia para comparar la carga laboral y satisfacción del paciente entre dos abordajes en procedimientos de ablación: superior desde el bolsillo vs. femoral. Fue un estudio observacional y prospectivo con 119 pacientes. Los resultados mostraron menor carga laboral en el abordaje superior (EP Lab: 169,8 vs. 202,7 min; sala: 474,5 vs. 808,6 min) y mayor satisfacción, con diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,001$). Se concluyó que el enfoque quirúrgico puede influir en el esfuerzo del personal de enfermería.

Fischbacher et al. ⁽²⁹⁾, en el año 2024, desarrollaron un estudio de cohorte prospectiva en Suiza con el objetivo de explorar la asociación entre carga subjetiva y objetiva en enfermeras de cuidados críticos. Se aplicaron 765 registros en una UCI a través del QEEW 2.0 y escalas como TISS-28 y NEMS. Los análisis multinivel mostraron una alta carga mental percibida (66 ± 26) y una asociación positiva entre las medidas objetivas diarias y la percepción subjetiva de carga física y mental. Se concluyó que ambas dimensiones deben ser consideradas al evaluar condiciones laborales en UCI.

Finalmente, **Galanis et al.** ⁽³⁰⁾, en el año 2025, en Grecia, efectuaron un estudio con el fin de analizar la relación entre carga laboral, agotamiento, renuncia silenciosa e intención de rotación en enfermeras. Utilizaron un diseño cuantitativo transversal con las escalas NASA-TLX y de agotamiento. Se encontró una carga elevada (media = 80,7), con 74,3% de renuncia silenciosa y 50,2% de intención de rotación. Todas las variables mostraron correlación significativa ($p < 0,001$), lo que evidenció un entorno laboral insatisfactorio. Se concluyó que la carga laboral está directamente vinculada con el desgaste profesional y la desvinculación silenciosa.

Asimismo, se plantearon los siguientes **antecedentes nacionales**; en este sentido, **Anicama Navarrete et al.** ⁽³¹⁾, en el año 2021, realizaron un estudio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco para analizar la relación entre el estrés laboral y la resiliencia en licenciados de enfermería. Utilizaron un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional con 63 participantes bajo régimen CAS. Se aplicaron los instrumentos MBI y la escala de resiliencia de Wagnild y Young. El análisis de Spearman mostró una correlación inversa baja pero significativa ($r = -0,338$; $p < 0,01$). Se concluyó que una mayor resiliencia se asocia con menor nivel de estrés en el personal sanitario.

Bancayán y Romero ⁽³²⁾, en el año 2022, desarrollaron un estudio en Lima para evaluar la relación entre resiliencia y síndrome de desgaste profesional en enfermeras de servicios críticos. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional. La muestra fue de 181 participantes del Instituto Nacional de Salud del Niño. Se aplicaron las escalas de Maslach y de Wagnild y Young. Se halló que el 11,6% presentaba baja resiliencia y el 44,2% alto desgaste, con una correlación negativa significativa ($\beta = -0,19$; $p = 0,039$). Se concluyó que, a menor resiliencia, mayor es el riesgo de burnout profesional.

Ccorahua D. ⁽³³⁾, en el año 2022, realizó un estudio en el Hospital Rezola de Cañete con el propósito de determinar la relación entre el estrés laboral y la resiliencia durante la pandemia. Se empleó un diseño descriptivo y correlacional con 82 enfermeros, aplicando cuestionarios validados. El análisis estadístico reveló correlaciones inversas significativas entre el estrés y las dimensiones física, psicológica y social de la resiliencia ($p = 0.000$). Se concluyó que el incremento del estrés laboral afecta negativamente la capacidad de adaptación del personal en escenarios críticos.

Saravia C. ⁽³⁴⁾, en el año 2023, desarrolló un estudio en un hospital de Lima con el objetivo de determinar la relación entre carga laboral y calidad de vida del personal de enfermería. La investigación fue de tipo cuantitativo, transversal y correlacional, con una muestra de 80 enfermeros. Se utilizó un cuestionario validado y el análisis arrojó una correlación positiva moderada ($Rho = 0,455$; $p < 0,05$). Se concluyó que niveles elevados de carga laboral repercuten negativamente en la salud física y mental del personal asistencial.

Apaza Y. ⁽³⁵⁾, durante el año 2023, ejecutó una investigación en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca para estudiar el efecto de la carga laboral en la satisfacción de usuarios adultos en emergencia. Fue un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo con 20 enfermeras y 275 usuarios. Se aplicaron los cuestionarios de Santillán y CARE-Q de Larson. Se halló que el 55% del personal tenía alta carga laboral y el 49,45% de los usuarios refirió satisfacción media. Se concluyó que una mayor carga laboral se asocia con menor percepción de satisfacción en los pacientes.

Bricio y Tapia ⁽³⁶⁾, en el año 2024, llevaron a cabo un estudio en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo con el fin de examinar la relación entre carga laboral y calidad del cuidado en servicios críticos. La investigación fue correlacional y transversal, empleando una escala de carga laboral y una guía de observación. Los hallazgos revelaron una relación inversa significativa entre ambas variables, en especial en las dimensiones de esfuerzo físico y cognitivo. Se concluyó que la gestión institucional debe centrarse en el bienestar del personal para preservar la calidad asistencial.

Cruz A. ⁽³⁷⁾, en el año 2025, realizó una revisión bibliográfica retrospectiva en Lima con el objetivo de analizar estudios sobre sobrecarga laboral y síndrome de burnout en enfermeros del servicio COVID-19. Se revisaron 21 estudios publicados entre 2020 y 2024 en bases científicas como Scielo, PubMed y Google Scholar. Se identificó una alta prevalencia de burnout asociada a fatiga y exceso de carga. Se concluyó que estos factores afectan la salud emocional del personal y deterioran la calidad del servicio brindado.

Asimismo, se incluyeron los siguientes **antecedentes locales**; en este marco, **Valentín A.** ⁽³⁸⁾, en el año 2024, desarrolló un estudio en la ciudad de Ica con el objetivo de determinar la relación entre la resiliencia y el afrontamiento ante situaciones de estrés en el personal de enfermería del servicio de emergencias del Hospital Regional de Ica. La investigación fue de enfoque

cuantitativo, con diseño no experimental, alcance correlacional y corte transversal, contando con una muestra de 65 enfermeras. Se emplearon cuestionarios validados para la medición de resiliencia y afrontamiento, obteniéndose niveles altos de resiliencia en el 58,5% de las participantes y un afrontamiento adecuado en el 72,3%. El análisis estadístico evidenció una relación positiva y significativa entre la resiliencia y el afrontamiento del estrés ($r_s = 0.511$; $p = 0.000$), concluyéndose que una mayor resiliencia se asocia con una mejor capacidad para enfrentar las exigencias del entorno laboral en contextos de alta demanda asistencial.

Ríos M. ⁽³⁹⁾, en el año 2023, realizó un estudio en la ciudad de Pisco con la finalidad de analizar la relación entre la carga laboral y el nivel de estrés en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich. El estudio presentó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo-correlacional y corte transversal, con una muestra censal de 20 profesionales de enfermería. Se aplicaron cuestionarios estructurados para evaluar la carga laboral y el estrés, encontrándose que el 60% presentó carga laboral media, con predominio de carga física alta (62%), mientras que el 55% evidenció estrés laboral alto. El análisis inferencial mediante la prueba de chi cuadrado mostró una relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y el estrés ($\chi^2 = 12.33$; $p < 0.05$), concluyéndose que mayores exigencias laborales se asocian con niveles elevados de estrés en el personal de enfermería del servicio de emergencia. Por último, **Espino J.** ⁽⁴⁰⁾, en el año 2023, llevó a cabo un estudio en la ciudad de Ica con el propósito de analizar la relación entre la dotación del personal de enfermería y la carga laboral en el servicio de emergencia de un hospital público. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, alcance descriptivo-correlacional, y contó con la participación de 89 profesionales. Se aplicaron encuestas y fichas validadas ($\alpha = 0.91$). Los hallazgos indicaron que el 69,66% percibió una dotación inadecuada. Además, se encontró relación significativa entre la dotación y la carga física ($r = -0.47$; $p = 0.032$) y la carga global ($r = -0.379$; $p = 0.046$), concluyéndose que, a menor dotación, mayor carga física y general en el personal de enfermería. En el Hospital San Juan de Dios de Pisco, establecimiento de salud de nivel II-1, el personal de enfermería desarrolla sus actividades en servicios de alta demanda asistencial como emergencia, hospitalización y centro quirúrgico, caracterizados por turnos rotativos, atención continua de pacientes y realización frecuente de guardias adicionales. Estas condiciones implican exigencias físicas prolongadas, sobrecarga cognitiva en la toma de decisiones clínicas y presión emocional derivada de la responsabilidad del cuidado directo del paciente.

Durante la práctica asistencial se observa que el personal enfrenta fatiga física, agotamiento emocional y dificultades para mantener el equilibrio entre la vida laboral y personal, lo cual puede afectar su desempeño y bienestar ocupacional. Sin embargo, también se evidencia que algunos profesionales logran adaptarse y mantener un adecuado funcionamiento laboral, lo que sugiere la presencia de mecanismos de afrontamiento asociados a la resiliencia. A pesar de ello, la

institución no cuenta con evaluaciones sistemáticas que permitan identificar el nivel de carga laboral ni su relación con la capacidad de adaptación del personal.

La ausencia de información local objetiva limita la implementación de estrategias institucionales orientadas al bienestar ocupacional, prevención del desgaste profesional y fortalecimiento del desempeño asistencial. En consecuencia, resulta necesario analizar la relación entre la carga laboral y la resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco, a fin de generar evidencia que contribuya a la toma de decisiones en la gestión del recurso humano en salud.

Con base en todo lo anterior, se formuló el siguiente **problema general** de investigación: ¿Cuál es la relación entre la carga laboral y la resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025?

Asimismo, se plantearon los siguientes **problemas específicos**: ¿Cuál es la relación entre la carga laboral, en su dimensión carga mental, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025?; y ¿cuál es la relación entre la carga laboral, en su dimensión carga física, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025?

Esta formulación permite delimitar el análisis de la variable carga laboral según sus componentes específicos, facilitando una evaluación más precisa de su asociación con la resiliencia en el contexto hospitalario señalado.

El estudio se sustenta **teóricamente** en la salud ocupacional al analizar la relación entre carga laboral y resiliencia en enfermería, permitiendo comprender cómo las exigencias del trabajo hospitalario influyen en el desempeño y cómo la resiliencia actúa como factor protector frente al desgaste profesional.

Desde el punto de vista **práctico**, los resultados permitirán identificar factores protectores frente a la carga laboral y servirán como base para implementar estrategias institucionales orientadas al bienestar del personal y la mejora de la calidad de atención.

En el aspecto **metodológico**, se emplea un diseño correlacional transversal con instrumentos validados, lo que garantiza mediciones confiables y la posibilidad de replicar el estudio en otros establecimientos de salud similares.

Este estudio es relevante en el aspecto **social** porque permite comprender cómo la carga laboral afecta el bienestar del personal de enfermería. Sus resultados contribuirán a promover mejoras en las condiciones de trabajo y fortalecer la salud ocupacional, favoreciendo una atención más segura y de calidad para la población.

Finalmente, el estudio aporta evidencia local útil para la toma de decisiones en la gestión del recurso humano en salud y para el desarrollo de políticas de salud ocupacional y futuras investigaciones.

Se planteó como **objetivo general** determinar la correlación que existe entre la carga laboral y la

resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025. Asimismo, se establecieron como **objetivos específicos** identificar la relación entre la carga laboral, en su dimensión carga mental, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025; y describir la relación entre la carga laboral, en su dimensión carga física, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.

En coherencia con dichos objetivos, se formuló la siguiente **hipótesis general** de investigación: Existe relación significativa entre la carga laboral y la resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025. De igual manera, se plantearon las **hipótesis específicas**: Existe relación significativa entre la carga laboral, en su dimensión carga mental, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025; y existe relación significativa entre la carga laboral, en su dimensión carga física, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.

El presente estudio se organiza en **ocho capítulos**. En el **capítulo I** se desarrolla la introducción, que comprende el planteamiento del problema, los antecedentes, la justificación, los objetivos y el sustento teórico de la investigación. El **capítulo II** corresponde a la estrategia metodológica, donde se describe el tipo y diseño del estudio, la población y muestra, así como las técnicas, instrumentos y procedimientos de análisis de datos. En el **capítulo III** se presentan los resultados, exponiendo los hallazgos mediante el uso de estadística descriptiva e inferencial. El **capítulo IV** aborda la discusión, en la cual se contrastan los resultados obtenidos con los antecedentes y fundamentos teóricos. En el **capítulo V** se formulan las conclusiones derivadas del estudio, mientras que en el **capítulo VI** se plantean las recomendaciones orientadas a la mejora del contexto investigado. El **capítulo VII** contiene las referencias bibliográficas utilizadas, y finalmente, el **capítulo VIII** incluye los anexos, donde se incorporan la matriz de consistencia, la operacionalización de variables, los instrumentos de recolección de datos, el consentimiento informado, los gráficos estadísticos, la base de datos, los documentos de autorización y la evidencia fotográfica.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de investigación

Atendiendo a la naturaleza del problema, los objetivos formulados y en concordancia con los criterios propuestos por Supo ⁽⁴¹⁾, la presente investigación se clasifica de la siguiente forma:

Según el grado de intervención del investigador:

Esta investigación de tipo básica, adopta un enfoque cuantitativo, observacional, ya que la autora no alteró las condiciones en las que se desenvuelven los participantes. Su intervención se limita a recopilar información directamente del entorno hospitalario en el que el personal de enfermería ejerce sus funciones, permitiendo observar cómo se manifiestan la carga laboral y la resiliencia sin aplicar ningún tipo de manipulación o intervención externa.

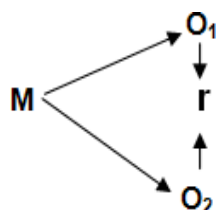
Según el momento en que se recogerán los datos:

Se trata de una investigación transversal, ya que la información fue recolectada en un único momento durante el año 2025, permitiendo analizar la relación entre la carga laboral y la resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco.

De acuerdo con la tipología metodológica propuesta por Hernández y Torres ⁽⁴²⁾, esta investigación se ubica en un nivel relacional o correlacional, dado que no solo se describió el comportamiento individual de la carga laboral y la resiliencia, sino que se buscó identificar si existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas.

El diseño metodológico adoptado corresponde a un diseño no experimental, ya que no se aplicará ninguna intervención sobre los participantes ni se manipularán deliberadamente las variables.

Este es el esquema del diseño de estudio:



Donde:

M = Muestra seleccionada de profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco

O1 = Observación y medición de la variable “Carga laboral” mediante el cuestionario validado

O2 = Observación y medición de la variable “Resiliencia” a través de la escala estandarizada

r = Análisis de correlación entre ambas variables

2.2. Población de estudio

La población del presente estudio estuvo conformada por todo el personal profesional de enfermería que labora activamente en las diversas áreas asistenciales del Hospital San Juan de Dios de Pisco, durante el periodo comprendido entre agosto y noviembre del año 2025. Este grupo incluyó a las enfermeras y enfermeros pertenecientes a los servicios de hospitalización, emergencia, centro quirúrgico, unidad de cuidados intensivos y consultorios externos, quienes desarrollan funciones de atención directa, gestión y cuidado continuo de los pacientes hospitalizados.

De acuerdo con la información proporcionada por la Dirección de Enfermería del establecimiento, se identificó un total de 296 profesionales de enfermería, quienes constituyeron la población accesible y de referencia sobre la cual se desarrolló la investigación. Dada la naturaleza de sus funciones y la exposición constante a condiciones de alta exigencia física y mental, este grupo resulta especialmente pertinente para analizar la relación entre la carga laboral y la resiliencia en el ámbito hospitalario.

La **muestra** estuvo constituida por un subconjunto representativo de la población accesible ($N = 296$), seleccionado mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Para determinar el tamaño muestral se aplicó la fórmula estadística para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95 % ($Z = 1,96$), un margen de error del 5 % ($E = 0,05$) y una proporción esperada del 50 % ($p = 0,5$), valor recomendado cuando no existen estudios previos locales que permitan estimar la proporción de la característica de interés.

La fórmula aplicada fue la siguiente:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{E^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

Donde:

- $Z = 1,96$ (nivel de confianza del 95 %)
- $p = 0,5$ (probabilidad de éxito, asumida al no existir estudios previos locales)
- $q = 0,5$ (probabilidad de fracaso, $1 - p$)
- $d = 0,05$ (margen de error del 5 %)

Entonces, se calculó:

$$n = \frac{296 \cdot (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (1 - 0,5)}{(0,05)^2 \cdot (296 - 1) + (1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (1 - 0,5)}$$
$$n = 168$$

Por tanto, el tamaño muestral mínimo calculado fue de 168 participantes.

El procedimiento de selección se realizó mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, dado que se dispone de un marco muestral definido (listado nominal del personal profesional de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco). Cada participante fue identificado mediante un código numérico, y la selección se efectuó utilizando un generador de números aleatorios, asegurando igualdad de oportunidades para todos los miembros de la población. Este tipo de muestreo permite minimizar el sesgo de selección, optimizar los recursos disponibles y garantizar la representatividad de las diversas áreas hospitalarias. De esta manera, los resultados obtenidos pudieron generalizarse con mayor validez externa al conjunto del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco.

Para la conformación de la muestra, se establecieron criterios de elegibilidad orientados a garantizar la pertinencia y validez de la información recolectada.

En ese sentido, fueron **incluidas** en la investigación las profesionales de enfermería que se encontraban en ejercicio activo dentro del Hospital San Juan de Dios de Pisco, con un tiempo mínimo de permanencia laboral de seis meses durante el periodo de recolección de datos, lo cual permitió asegurar experiencia suficiente en el entorno institucional. Asimismo, se consideró indispensable contar con vínculo laboral vigente con la institución, ya sea bajo modalidad de contrato, nombramiento u otra forma reconocida formalmente. De igual manera, se exigió la aceptación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado, garantizando una participación libre, consciente y acorde con los principios éticos de investigación, además de la disponibilidad en el momento programado para la aplicación de los instrumentos, sin limitaciones que impidieran su adecuado desarrollo.

Por otro lado, fueron **excluidas** aquellas profesionales que, durante el periodo de aplicación de los cuestionarios, se encontraban con licencia médica, vacaciones, descanso prolongado u otra condición que imposibilitara su participación efectiva. También se excluyó al personal que manifestó explícitamente su negativa a participar en el estudio, así como a quienes expresaron verbal o no verbalmente desinterés, incomodidad o una negativa persistente frente a la aplicación de los instrumentos, aun cuando inicialmente hubiesen otorgado su consentimiento, priorizando en todo momento el respeto a la autonomía y la voluntariedad de las participantes.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Para la medición de las variables carga laboral y resiliencia, se utilizó como técnica principal la encuesta, mediante la aplicación de dos cuestionarios previamente validados: el Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral, elaborado por Santillán⁽¹⁸⁾ en el año 2015, y la Escala de Resiliencia para Enfermeras (Nurse Resilience Scale – NRS), desarrollada por Park, Choi y Kim⁽¹⁹⁾ en el 2019.

Ambos instrumentos fueron administrados de forma presencial y en formato impreso al personal profesional de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, durante el periodo de recolección de datos. El tiempo estimado para la aplicación conjunta de los cuestionarios fue de aproximadamente 20 a 25 minutos por participante, dependiendo del ritmo de respuesta individual.

El Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral estuvo conformado por 36 ítems, distribuidos en dos dimensiones: carga mental (26 ítems) y carga física (10 ítems). Cada ítem se respondió mediante una escala tipo Likert de tres puntos, donde 1 correspondió a “nunca” y 3 a “siempre”, permitiendo cuantificar la percepción del nivel de exigencia física y cognitiva asociada al desempeño de las funciones asistenciales del personal de enfermería ⁽¹⁸⁾.

La Escala de Resiliencia para Enfermeras (NRS), por su parte, constó de 19 ítems, agrupados en cuatro dimensiones: resiliencia filosófica, resiliencia relacional, resiliencia situacional y resiliencia disposicional. Este instrumento utilizó una escala tipo Likert de cinco categorías, que varía desde 1 (“casi nunca”) hasta 5 (“casi siempre”), evaluando la capacidad de adaptación positiva y afrontamiento del personal de enfermería frente a situaciones adversas del entorno laboral ⁽¹⁹⁾.

Ambos cuestionarios presentaron adecuados niveles de confiabilidad en investigaciones previas. El instrumento de carga laboral de Santillán ⁽¹⁸⁾ reportó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,807, evidenciando una consistencia interna aceptable, mientras que la Escala de Resiliencia para Enfermeras alcanzó un Alfa de Cronbach de 0,938, lo que respalda su aplicación en población de enfermería hospitalaria ⁽¹⁹⁾.

El instrumento de recolección de datos estuvo organizado en tres secciones (ver Anexo 02). La primera sección recopiló información sociodemográfica y laboral de los participantes, incluyendo edad, sexo, estado civil, nivel educativo, años de experiencia profesional, tiempo de servicio en la institución, área de desempeño, tipo de turno y realización de guardias adicionales, con fines de caracterización de la muestra.

La segunda sección correspondió al Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral de Santillán ⁽¹⁸⁾, conformado por 36 ítems distribuidos en dos dimensiones: carga mental (26 ítems) y carga física (10 ítems). Cada ítem se evaluó mediante escala tipo Likert de tres categorías (1 = nunca, 2 = a veces, 3 = siempre). El puntaje total osciló entre 0 y 108 puntos, clasificándose en baja carga laboral (0–36), carga laboral media (37–72) y alta carga laboral (73–108), según los criterios establecidos por el autor.

La tercera sección correspondió a la Escala de Resiliencia para Enfermeras (Nurse Resilience Scale – NRS) ⁽¹⁹⁾, integrada por 19 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: resiliencia filosófica, relacional, situacional y disposicional. Se utilizó una escala Likert

de cinco categorías (1 = casi nunca a 5 = casi siempre), con un puntaje total entre 19 y 95 puntos, clasificándose en resiliencia baja (19–56), moderada (57–76) y alta (77–95). Previo a su aplicación, ambos instrumentos fueron sometidos a un proceso de adaptación semántica y validación psicométrica con la finalidad de asegurar su adecuación al contexto hospitalario local. En primer lugar, se revisó la redacción de los ítems para adecuar términos técnicos al lenguaje utilizado por el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco, sin modificar el constructo teórico ni la estructura dimensional original.

Dado que las variables se midieron mediante escalas tipo Likert, se consideraron de naturaleza ordinal, motivo por el cual se utilizó el coeficiente Rho de Spearman.

Posteriormente, se realizó la validez de contenido mediante juicio de tres expertos con grado académico de Magister, especialistas en Salud Pública, Enfermería y Metodología de la Investigación, quienes evaluaron los instrumentos considerando criterios de redacción, claridad, objetividad, actualidad, suficiencia, intencionalidad, organización, consistencia, coherencia y metodología. El grado de concordancia fue cuantificado mediante el coeficiente V de Aiken, obteniéndose un promedio global de 0.89, valor que indica adecuada validez de contenido al superar el punto de corte recomendado en la literatura ($V \geq 0.70$).

Asimismo, se desarrolló una prueba piloto en 10 profesionales de enfermería con características similares a la población objetivo y que no formaron parte de la muestra final, con el propósito de evaluar la comprensión de los ítems, el tiempo de aplicación y la consistencia interna de los instrumentos. Los datos fueron procesados en el software SPSS versión 26, calculándose el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose $\alpha = 0.807$ para el cuestionario de carga laboral (36 ítems) y $\alpha = 0.938$ para la escala de resiliencia (19 ítems), evidenciando confiabilidad buena y excelente respectivamente. No se identificaron ítems con correlaciones negativas ni necesidad de eliminación o recodificación, por lo que los instrumentos fueron considerados válidos y confiables para su aplicación en la muestra definitiva del estudio.

El **proceso de recolección de datos** se desarrolló de manera ordenada y secuencial, una vez obtenidas las autorizaciones institucionales correspondientes. En primer lugar, la investigadora gestionó formalmente el permiso para ejecutar el estudio mediante la presentación de una solicitud dirigida a la Dirección del Hospital San Juan de Dios de Pisco, adjuntando el resumen del proyecto y la documentación académica requerida. Tras la evaluación administrativa, la institución emitió la autorización correspondiente para la ejecución del estudio, permitiendo el desarrollo del trabajo de campo de manera presencial dentro del establecimiento de salud.

Con la autorización concedida, se coordinó con la Dirección de Enfermería la asignación de ambientes adecuados para la aplicación de las encuestas, seleccionándose espacios que garantizaron la privacidad y comodidad del personal de enfermería. A cada participante se le brindó una explicación clara sobre los objetivos del estudio, la naturaleza de la investigación, la duración estimada y su derecho a retirarse en cualquier momento sin que ello generara repercusiones laborales. Posteriormente, se solicitó y obtuvo el consentimiento informado, asegurando el cumplimiento de los principios éticos de voluntariedad, confidencialidad y anonimato.

La aplicación de los instrumentos se realizó de forma presencial, empleando la técnica de encuesta y utilizando los cuestionarios en formato impreso. La investigadora estuvo a cargo de la administración de los instrumentos, resolviendo dudas de manera neutral y sin influir en las respuestas. Cada encuesta tuvo una duración aproximada de 20 a 25 minutos.

El trabajo de campo se desarrolló durante el periodo establecido en el cronograma del estudio, acudiendo al hospital en horarios coordinados con los servicios asistenciales. La selección de los participantes se realizó mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, encuestándose un total de 168 profesionales de enfermería, cifra correspondiente al tamaño muestral definido. Finalmente, los instrumentos fueron revisados para verificar la ausencia de errores u omisiones y posteriormente se procedió a la codificación y digitalización de la información para su análisis estadístico.

2.4. Técnicas de análisis e interpretación

La información recolectada fue procesada y analizada utilizando el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 26.0 en español, lo que garantizó precisión y confiabilidad en el tratamiento de los datos. Para el análisis descriptivo, se realizó una caracterización detallada de las variables sociodemográficas y laborales del personal de enfermería, así como de los puntajes obtenidos en las escalas de carga laboral y resiliencia.

Las variables cualitativas se presentaron mediante frecuencias absolutas (N) y porcentajes (%).

Asimismo, se efectuó un análisis correlacional con el propósito de examinar la relación entre la carga laboral y la resiliencia. Para ello, se empleó el coeficiente Rho de Spearman, debido a la naturaleza ordinal de las variables. El valor de significancia $p < 0.05$ fue considerado como criterio estadístico para determinar asociaciones significativas. De igual modo, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach en la muestra final, con la finalidad de confirmar la consistencia interna de los instrumentos utilizados. Los resultados obtenidos fueron presentados mediante tablas y gráficos elaborados en

SPSS y Microsoft Excel, facilitando la interpretación clara y comprensible de los hallazgos.

2.5. Consideraciones éticas

El presente estudio se desarrolló en estricto apego a los principios éticos para la investigación con seres humanos, conforme a lo establecido en la Declaración de Helsinki y a la normativa nacional vigente en el ámbito de la salud y la investigación científica en el Perú ^(43,44). En todo momento se garantizó el respeto a la dignidad, los derechos y el bienestar del personal de enfermería participante, velando por la protección integral de su información personal durante todas las fases del estudio.

Previo al inicio de la investigación, se contó con la autorización institucional correspondiente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga mediante la Resolución Decanal N.º 333-2025-FE-UNICA-D (ver Anexo 01), así como con la autorización del Hospital San Juan de Dios de Pisco otorgada a través de la Carta N.º 225-2025-GORE ICA-DIRESA-UADEI (ver Anexo 07), lo cual permitió la ejecución del trabajo de campo dentro del establecimiento de salud.

Antes de iniciar el proceso de recolección de datos, se brindó a los participantes información clara, suficiente y comprensible sobre los objetivos, procedimientos y beneficios potenciales de la investigación, explicándoles que su participación era de carácter voluntario y que podían retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello generara consecuencias negativas de tipo laboral, profesional o personal. Asimismo, se aseguró que los datos obtenidos serían utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos, sin ningún otro propósito ajeno a la investigación.

El consentimiento informado fue obtenido de manera previa y por escrito de cada profesional de enfermería que aceptó participar en el estudio. En dicho documento se especificó el carácter voluntario de la participación, el anonimato de la información proporcionada y la confidencialidad de los datos recolectados (ver Anexo 03). Para este fin, los cuestionarios fueron codificados mediante números, evitando el uso de nombres u otros identificadores personales, de modo que la identidad de los participantes permaneciera protegida en todo momento.

La aplicación de los instrumentos se realizó en un ambiente adecuado, que garantizó la privacidad, comodidad y tranquilidad de los participantes, minimizando cualquier tipo de incomodidad o riesgo, tanto físico como emocional. De esta manera, se procuró generar un clima de confianza que favoreciera respuestas honestas y espontáneas, asegurando el cumplimiento de los principios éticos de respeto, beneficencia, no maleficencia y justicia durante el desarrollo del estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco.

Características	n=168	%
Características sociodemográficas		
Sexo		
Femenino	155	92.3
Masculino	13	7.7
Edad (años)		
26 a 33 años	25	14.9
34 a 41 años	49	29.2
42 a 49 años	48	28.6
50 a 57 años	21	12.5
58 a 68 años	25	14.9
Estado civil		
Soltero(a)	56	33.3
Casado(a)	75	44.6
Conviviente	24	14.3
Divorciado(a)	10	6.0
Viudo(a)	2	1.2
Nivel educativo		
Técnico en enfermería	24	14.3
Licenciado(a) en enfermería	71	42.3
Segunda especialidad	58	34.5
Maestría	15	8.9
Servicio donde labora actualmente		
Emergencia	57	33.9
UCI	4	2.4
Hospitalización	39	23.2
Centro quirúrgico	17	10.1
Consultorios externos	32	19.0
Otros	19	11.3
Turno de trabajo habitual		
Mañana	19	11.3

Tarde	2	1.2
Rotativo	147	87.5
¿Realiza guardias o turnos adicionales?		
Sí	102	60.7
No	66	39.3

Fuente: Elaboración propia (SPSS v.26)

La Tabla 1 muestra las características sociodemográficas del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco, evidenciándose una marcada predominancia del sexo femenino, que representa el 92.3 % de la población (n = 155), en contraste con el 7.7 % de profesionales de sexo masculino (n = 13). Esta distribución refleja la tendencia histórica y nacional de feminización de la profesión de enfermería.

Respecto a la edad, se observa una distribución relativamente equilibrada entre grupos etarios, con mayor concentración en el rango de 34 a 41 años (29.2 %, n = 49) y 42 a 49 años (28.6 %, n = 48). Los grupos de 26–33 años y 58–68 años representan cada uno el 14.9 % (n = 25), mientras que el segmento de 50 a 57 años corresponde al 12.5 % (n = 21). Esta composición sugiere una fuerza laboral con experiencia acumulada, predominando profesionales en etapas intermedias de su vida profesional.

En cuanto al estado civil, el grupo más frecuente fue el de casados, con 44.6 % (n = 75), seguido de solteros con 33.3 % (n = 56) y convivientes con 14.3 % (n = 24). Los porcentajes de divorciados (6.0 %, n = 10) y viudos (1.2 %, n = 2) son comparativamente menores. Esta distribución indica que una proporción significativa del personal combina responsabilidades laborales con compromisos familiares, lo cual puede influir en la percepción de carga laboral y bienestar.

Respecto al nivel educativo, la mayor proporción cuenta con grado de licenciado(a) en enfermería (42.3 %, n = 71), seguido por profesionales con segunda especialidad (34.5 %, n = 58). El 14.3 % (n = 24) corresponde a técnicos en enfermería, y el 8.9 % (n = 15) cuenta con estudios de maestría. Esto evidencia un equipo con alta calificación profesional, donde más de la mitad posee formación universitaria avanzada.

En relación con el servicio donde laboran, el área de emergencia concentra la mayor proporción de personal (33.9 %, n = 57), seguida de hospitalización (23.2 %, n = 39) y consultorios externos (19.0 %, n = 32). Los servicios de centro quirúrgico (10.1 %, n = 17), otros servicios (11.3 %, n = 19) y UCI (2.4 %, n = 4) presentan menor participación. La elevada presencia en servicios de alta demanda asistencial, como emergencia y hospitalización, refleja la exposición frecuente a escenarios de alta presión, lo que puede influir en la carga laboral percibida.

En cuanto al turno habitual, se observa que el 87.5 % del personal ($n = 147$) trabaja en turnos rotativos, mientras que solo el 11.3 % ($n = 19$) labora en turno mañana y el 1.2 % ($n = 2$) en turno tarde. La alta prevalencia del turno rotativo es un indicador relevante, ya que este tipo de horario suele asociarse con mayor carga física, mental y alteraciones en la salud.

Finalmente, el 60.7 % del personal ($n = 102$) manifestó realizar guardias o turnos adicionales, mientras que el 39.3 % ($n = 66$) no lo hace. Este dato resulta particularmente significativo, pues las jornadas suplementarias contribuyen al incremento de la carga laboral acumulada y pueden influir en el nivel de resiliencia requerido para sostener el desempeño asistencial.

Tabla 2. Relación entre los niveles de carga laboral y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025.

Carga laboral	Resiliencia						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	35	42.2	17	41.5	13	29.5	65	38.7
Moderado	24	28.9	8	19.5	6	13.6	38	22.6
Alto	24	28.9	16	39.0	25	56.8	65	38.7
Total	83	49.4	41	24.4	44	26.2	168	100.0

Fuente: Elaboración propia (SPSS v.26)

En la Tabla 2 observamos que los profesionales con carga laboral baja se concentran principalmente en el nivel bajo de resiliencia (42.2%, n=35), mientras que solo el 29.5% (n=13) alcanza resiliencia alta. En contraste, dentro del grupo con carga laboral alta, más de la mitad presenta resiliencia alta (56.8%, n=25), convirtiéndose en el porcentaje más elevado registrado en esta categoría. Sin embargo, este mismo grupo también incluye un 28.9% (n=24) con resiliencia baja, lo que evidencia respuestas heterogéneas frente a la alta exigencia laboral.

La carga laboral moderada, que representa el 22.6% de la muestra (n=38), muestra proporciones menores de resiliencia en todos sus niveles, destacando la presencia predominante de resiliencia baja (28.9%, n=24). En términos globales, se identifica que el 49.4% del personal evaluado presenta resiliencia baja (n=83), mientras que solo el 26.2% (n=44) alcanza resiliencia alta.

Tabla 3: Relación entre los niveles de carga mental y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025.

Carga mental	Resiliencia						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	33	39.8	17	41.5	13	29.5	63	37.5
Moderado	27	32.5	8	19.5	6	13.6	41	24.4
Alto	23	27.7	16	39.0	25	56.8	64	38.1
Total	83	49.4	41	24.4	44	26.2	168	100.0

Fuente: Elaboración propia (SPSS v.26)

En la Tabla 3 observamos que el personal con carga mental baja se concentra mayoritariamente en el nivel bajo de resiliencia (39.8%, n=33), seguido de un 41.5% (n=17) con resiliencia moderada y solo un 29.5% (n=13) con resiliencia alta. Por otro lado, el grupo con carga mental alta muestra la mayor proporción de resiliencia alta (56.8%, n=25), cifra significativamente superior a la registrada en los niveles bajo y moderado de carga mental.

Sin embargo, esta misma categoría de carga mental alta también reúne un 27.7% (n=23) de participantes con resiliencia baja, lo que refleja una respuesta emocional diversa ante mayores demandas cognitivas. En el caso de la carga mental moderada, la distribución se inclina hacia la resiliencia baja (32.5%, n=27), con porcentajes inferiores en resiliencia moderada (19.5%, n=8) y alta (13.6%, n=6). En conjunto, casi la mitad del personal evaluado presenta resiliencia baja (49.4%, n=83), mientras que solo una cuarta parte alcanza resiliencia alta (26.2%, n=44).

Tabla 4. Relación entre los niveles de carga física y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025.

Carga física	Resiliencia						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	39	47.0	19	46.3	13	29.5	71	42.3
Moderado	23	27.7	11	26.8	8	18.2	42	25.0
Alto	21	25.3	11	26.8	23	52.3	55	32.7
Total	83	49.4	41	24.4	44	26.2	168	100.0

Fuente: Elaboración propia (SPSS v.26)

En la Tabla 4 observamos que el personal con carga física baja concentra la mayor proporción de participantes con resiliencia baja (47.0%, n=39) y resiliencia moderada (46.3%, n=19), mientras que solo el 29.5% (n=13) alcanza resiliencia alta. Esta distribución sugiere que, aun cuando la exigencia física es reducida, una parte significativa del personal mantiene niveles limitados de adaptación emocional.

En contraste, el grupo con carga física alta muestra el porcentaje más elevado de resiliencia alta (52.3%, n=23), superando ampliamente a los niveles bajo y moderado de carga física. No obstante, este mismo nivel de carga alta también incluye un 25.3% (n=21) de participantes con resiliencia baja, evidenciando variabilidad en las respuestas adaptativas frente al esfuerzo muscular y postural prolongado.

Por su parte, la carga física moderada presenta proporciones menores en todos los niveles de resiliencia, destacando la persistencia de resiliencia baja (27.7%, n=23) y una menor representación de resiliencia alta (18.2%, n=8). En el panorama general, la mitad del personal evaluado continúa ubicándose en el nivel de resiliencia baja (49.4%, n=83), mientras que solo el 26.2% (n=44) presenta resiliencia alta.

Prueba de normalidad de las variables

Hipótesis estadísticas

- **H₀:** Las variables carga laboral total y resiliencia total presentan una distribución normal (paramétricas).
- **H₁:** Las variables carga laboral total y resiliencia total no presentan una distribución normal (no paramétricas).

Nivel de significación: $\alpha = 0.05$

Tabla 5. Prueba de normalidad de las variables

Variable	Estadístico Shapiro–Wilk	gl	Sig.
Carga laboral	0.757	168	.000
Resiliencia	0.747	168	.000

Fuente: Elaboración propia (SPSS v.26)

Decisión estadística

En la Tabla 5 se observa que los valores de significancia obtenidos mediante la prueba de Shapiro–Wilk son inferiores al nivel teórico de significancia ($p < 0.05$) para ambas variables evaluadas. Esto indica que los datos no siguen una distribución normal, motivo por el cual se rechaza la hipótesis nula (H_0) de normalidad. Como consecuencia, las variables carga laboral y resiliencia se clasifican como no paramétricas, al no cumplir el supuesto de normalidad requerido por las pruebas estadísticas paramétricas. Dado este resultado, el análisis inferencial del estudio se realizó empleando el coeficiente de correlación Rho de Spearman (ρ), procedimiento adecuado para evaluar la relación entre variables ordinales o con distribuciones no normales, en coherencia con los objetivos e hipótesis planteadas en la investigación.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Prueba de la Hipótesis General

Hipótesis general

- **H₁:** Existe relación significativa entre la carga laboral y la resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.
- **H₀:** No existe relación significativa entre la carga laboral y la resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 6. Verificación de la hipótesis general

Correlaciones (Rho Spearman)	Carga laboral	Resiliencia
Carga laboral	Coeficiente de correlación: 1.000	0.181
	Sig. (bilateral): —	0.019
	N: 168	N: 168
Resiliencia	Coeficiente de correlación: 0.181	1.000
	Sig. (bilateral): 0.019	—
	N: 168	N: 168

Fuente: Elaboración propia (SPSS v.26)

Decisión estadística

En la Tabla 6 se observa que el coeficiente de correlación de Spearman fue $\rho = 0.181$, con un valor de significancia bilateral $p = 0.019$, el cual es menor al nivel teórico establecido ($\alpha = 0.05$). Puesto que $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y, en consecuencia, se acepta la hipótesis alterna (H_1). Esto indica que sí existe una relación estadísticamente significativa entre la carga laboral total y la resiliencia del personal de enfermería evaluado. La magnitud del coeficiente corresponde a una relación positiva débil, lo que sugiere que, a medida que incrementa la carga laboral percibida, los niveles de resiliencia tienden a aumentar ligeramente, aunque la fuerza del vínculo es baja.

Prueba de la Hipótesis Específica 1

Hipótesis específica 1

- **H₁:** Existe relación significativa entre la carga laboral, en su dimensión carga mental, y la resiliencia del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.
- **H₀:** No existe relación significativa entre la carga mental y la resiliencia del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 7. Verificación de la hipótesis específica 1

Correlaciones (Rho Spearman)	Carga mental	Resiliencia
Carga mental	Coefficiente de correlación: 1.000	0.177
	Sig. (bilateral): —	0.022
	N: 168	N: 168
Resiliencia	Coefficiente de correlación: 0.177	1.000
	Sig. (bilateral): 0.022	—
	N: 168	N: 168

Fuente: Elaboración propia (SPSS v.26)

Decisión estadística

En la Tabla 7 se observa que el coeficiente de correlación de Spearman fue $\rho = 0.177$, con un valor de significancia $p = 0.022$, inferior al nivel teórico establecido ($\alpha = 0.05$). Por tanto, dado que $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Este resultado indica que sí existe una relación estadísticamente significativa entre la carga mental y la resiliencia del personal de enfermería evaluado. El coeficiente presenta una magnitud positiva débil, lo que sugiere que, conforme aumenta la carga mental percibida, los niveles de resiliencia tienden a incrementarse ligeramente, aunque el vínculo es de baja intensidad.

Prueba de la Hipótesis Específica 2

Hipótesis específica 2

- **H₁:** Existe relación significativa entre la carga laboral, en su dimensión carga física, y la resiliencia del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.
- **H₀:** No existe relación significativa entre la carga física y la resiliencia del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 8. Verificación de la hipótesis específica 2

Correlaciones (Rho Spearman)	Carga física	Resiliencia
Carga física	Coefficiente de correlación: 1.000	0.187
	Sig. (bilateral): —	0.015
	N: 168	N: 168
Resiliencia	Coefficiente de correlación: 0.187	1.000
	Sig. (bilateral): 0.015	—
	N: 168	N: 168

Fuente: Elaboración propia (SPSS v.26)

Decisión estadística

En la Tabla 8 se observa que el coeficiente de correlación de Spearman alcanzó un valor de $\rho = 0.187$, con una significancia bilateral $p = 0.015$, la cual es menor al nivel de significancia teórico ($\alpha = 0.05$). En consecuencia, dado que $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1). Este hallazgo confirma que sí existe una relación estadísticamente significativa entre la carga física y la resiliencia del personal de enfermería. La magnitud del coeficiente indica una relación positiva débil, lo que implica que, a medida que la carga física percibida aumenta, los niveles de resiliencia tienden a elevarse ligeramente, aunque el vínculo no es fuerte.

IV. DISCUSIÓN

En relación con el objetivo general, los resultados de este estudio evidenciaron una relación positiva débil y estadísticamente significativa entre la carga laboral total y la resiliencia del personal de enfermería ($p = 0.181$; $p = 0.019$; $n = 168$). Este hallazgo muestra que, a medida que la carga laboral percibida aumenta, los niveles de resiliencia tienden a incrementarse ligeramente. Desde el punto de vista descriptivo, casi la mitad de la muestra presentó baja resiliencia (49.4%), mientras que solo el 26.2 % alcanzó niveles altos, en un contexto en el que la carga laboral se distribuyó en proporciones similares entre niveles bajos y altos (38.7 % cada uno). Esta coexistencia de alta carga y niveles considerables de resiliencia puede interpretarse como la expresión de recursos personales y profesionales que el personal de enfermería moviliza para sostener su desempeño en entornos exigentes, sobre todo en hospitales públicos donde las presiones asistenciales suelen ser constantes.

Al contrastar este resultado con la literatura internacional, se observa que varios estudios sitúan la carga laboral como un factor de riesgo para desenlaces adversos, como el burnout, la fatiga y el deterioro del rendimiento, más que como un elemento asociado al incremento de la resiliencia. Fasoí et al. ⁽²⁰⁾ reportaron puntajes elevados de carga de trabajo en UCI, que se asociaron a mayor mortalidad del paciente, aun cuando la correlación no fue estadísticamente significativa como predictor individual, pero sí relevante para la planificación de recursos humanos. De forma similar, Maghsoud et al. ⁽²²⁾ describieron que la carga laboral por sí sola no se relacionaba directamente con la calidad del cuidado, sino a través de variables mediadoras como el racionamiento del cuidado, la satisfacción laboral y el agotamiento emocional. En este marco, los resultados de la presente investigación sugieren que, aunque la carga laboral se reconoce como una condición potencialmente adversa, el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco parece activar mecanismos de afrontamiento que se reflejan en niveles de resiliencia suficientes para mantener su funcionamiento profesional, aun cuando casi la mitad de la muestra continúe en rangos de resiliencia baja.

Por otro lado, la literatura reciente ha subrayado que la percepción de la carga laboral no depende únicamente del volumen de tareas, sino de factores individuales, organizacionales y clínicos. Hoogendoorn et al. ⁽²¹⁾ encontraron que la carga objetiva y la percibida no se relacionaban de forma significativa; en cambio, la gravedad del paciente y la condición de estudiante de enfermería sí influían en la carga percibida. Ivziku et al. ⁽²³⁾ también demostraron que elementos como la agudeza del paciente, los traslados y la documentación explicaban hasta el 45 % de la varianza de la carga percibida. Estos hallazgos respaldan la interpretación de los resultados del presente estudio: la relación positiva, aunque débil, entre carga laboral y resiliencia podría estar modulada por el contexto institucional, el tipo de servicios en los que labora el personal y las experiencias previas de afrontamiento, más que por el número absoluto de tareas, lo que coincide

con la idea de que la carga laboral es un fenómeno complejo, no reducible a un mero indicador cuantitativo ^(25,29).

En cuanto al primer objetivo específico, se encontró una relación positiva débil y significativa entre la carga laboral en su dimensión carga mental y la resiliencia ($\rho = 0.177$; $p = 0.022$). En el análisis descriptivo, la carga mental alta se asoció con la mayor proporción de resiliencia alta (56.8 %), aunque también concentró un porcentaje importante de resiliencia baja (27.7 %), lo que evidencia respuestas heterogéneas frente a las demandas cognitivas del trabajo. Estos resultados se relacionan con los reportes de Xiong et al. ⁽²⁷⁾, quienes identificaron niveles muy elevados de carga mental y agotamiento en profesionales sanitarios durante emergencias públicas, destacando el rol del conflicto trabajo-familia y la duración de la exposición como determinantes del desgaste.

Asimismo, los resultados dialogan con la evidencia que vincula la resiliencia con la protección frente al desgaste emocional. Vieira et al. ⁽²⁶⁾ demostraron una correlación inversa entre resiliencia y agotamiento emocional, así como una relación directa con la realización profesional en enfermeros de cuidados intensivos. De manera semejante, a nivel nacional, Anicama et al. ⁽³¹⁾ hallaron una correlación inversa baja pero significativa entre estrés laboral y resiliencia en licenciados de enfermería ($r = -0.338$; $p < 0.01$), concluyendo que mayor resiliencia se relaciona con menor estrés percibido. Aunque el presente estudio no midió burnout ni estrés, la relación positiva entre carga mental y resiliencia podría interpretarse como la evidencia de que aquellos profesionales que permanecen en entornos cognitivamente exigentes son, justamente, quienes han desarrollado mayor resiliencia para tolerar la complejidad del trabajo, lo que no excluye que una proporción importante continúe siendo vulnerable al desgaste.

Respecto al segundo objetivo específico, los datos mostraron una relación positiva débil y significativa entre la carga física y la resiliencia ($\rho = 0.187$; $p = 0.015$). En términos descriptivos, la carga física alta fue la categoría que concentró el mayor porcentaje de resiliencia alta (52.3 %), mientras que la carga física baja reunió la mayor proporción de resiliencia baja (47.0 %). Estos hallazgos se insertan en la discusión internacional sobre el impacto del esfuerzo físico en el personal de enfermería: Palmisano et al. ⁽²⁸⁾ evidenciaron que determinadas estrategias quirúrgicas reducían el tiempo de trabajo y la carga del personal, incrementando la satisfacción del paciente, mientras que Fischbacher et al. ⁽²⁹⁾ mostraron una alta carga mental percibida y una asociación positiva entre medidas objetivas de carga y la percepción subjetiva de carga física y mental en cuidados críticos. En este escenario, el hecho de que en el presente estudio los niveles más altos de carga física se asocien con mayores niveles de resiliencia puede explicarse por un proceso de selección y adaptación, en el que los profesionales que logran sostenerse en servicios físicamente demandantes son aquellos con mayores recursos de afrontamiento y fortaleza personal.

Sin embargo, la literatura nacional recuerda que la carga física excesiva tiene consecuencias negativas sobre la calidad de vida y la salud. Saravia C. ⁽³⁴⁾ encontró una correlación positiva moderada entre carga laboral y deterioro de la calidad de vida del personal de enfermería ($Rho = 0.455$; $p < 0.05$), subrayando que niveles elevados de carga se vinculan con afectación de la salud física y mental. Del mismo modo, Bricio y Tapia ⁽³⁶⁾ reportaron una relación inversa entre carga laboral y calidad del cuidado, sobre todo en las dimensiones de esfuerzo físico y cognitivo, lo que refuerza la idea de que la sobrecarga sostenida termina comprometiendo el desempeño asistencial. A nivel local, Espino J. ⁽⁴⁰⁾ demostró que la dotación inadecuada de personal se relacionaba significativamente con mayor carga física y global en el servicio de emergencia. Frente a estos antecedentes, los resultados del presente estudio podrían entenderse como un “equilibrio tenso”: la resiliencia del personal permite sostener la atención a pesar de la carga física, pero si esta se mantiene sin intervenciones organizacionales, podría derivar, a mediano plazo, en las mismas consecuencias de desgaste descritas por otros autores ^(30,37).

Finalmente, al integrar los hallazgos, se observa que la relación entre carga laboral (total, mental y física) y resiliencia es consistentemente positiva, aunque de baja magnitud, lo que contrasta con estudios donde la sobrecarga se vincula de forma más directa con burnout, estrés o disminución de la calidad de vida ^(22,30,34,37). Esta diferencia puede obedecer a varios factores: el uso de instrumentos específicos para medir resiliencia y carga laboral en población de enfermería peruana; el contexto de un hospital de nivel II-1 en Pisco, con dinámicas organizacionales propias; y el hecho de que la resiliencia, más que un rasgo fijo, es una capacidad que puede fortalecerse en entornos demandantes. No obstante, el porcentaje elevado de participantes con resiliencia baja y la presencia de cargas altas en una proporción considerable del personal evidencian que este equilibrio es frágil y requiere ser respaldado por políticas institucionales orientadas a la mejora de las condiciones laborales, al soporte emocional y al desarrollo sistemático de competencias de afrontamiento. En este sentido, los resultados del estudio no solo confirman las hipótesis planteadas, sino que también refuerzan las recomendaciones de la literatura internacional y nacional sobre la necesidad de abordar la carga laboral desde una perspectiva integral de salud ocupacional y bienestar del personal de enfermería ^(24,25,29,38).

V. CONCLUSIONES

1. En relación con el objetivo general, se concluye que existe una relación entre la carga laboral y la resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco. Esta relación evidencia que ambas variables se encuentran vinculadas en el contexto hospitalario, lo que confirma que las exigencias laborales, tanto físicas como mentales, guardan correspondencia con la capacidad de adaptación y afrontamiento del personal frente a las demandas propias del ejercicio profesional.
2. Respecto al primer objetivo específico, se concluye que la carga laboral en su dimensión carga mental se relaciona con la resiliencia del personal de enfermería. Este hallazgo permite inferir que las demandas cognitivas, emocionales y de concentración propias del trabajo asistencial influyen en la forma en que los profesionales movilizan recursos personales para enfrentar situaciones de presión, toma de decisiones complejas y responsabilidad continua en la atención de los pacientes.
3. En cuanto al segundo objetivo específico, se concluye que la carga laboral en su dimensión carga física mantiene relación con la resiliencia del personal de enfermería. Las exigencias corporales asociadas al cuidado directo, la movilización de pacientes, las posturas prolongadas y las jornadas extensas se vinculan con la capacidad del profesional para adaptarse y sostener su desempeño en entornos físicamente demandantes.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que la Dirección del Hospital San Juan de Dios de Pisco y las instancias responsables de la gestión del talento humano incorporen la evaluación periódica de la carga laboral y la resiliencia del personal de enfermería como parte de las estrategias de salud ocupacional, con la finalidad de identificar oportunamente factores de riesgo psicosocial y fortalecer el bienestar integral del personal asistencial.
2. Se recomienda que la institución implemente programas orientados a la reducción de la carga mental, tales como la optimización de los procesos administrativos, la redistribución equitativa de tareas cognitivas y la mejora de los sistemas de comunicación interna. Asimismo, se sugiere promover espacios de capacitación en manejo del estrés, toma de decisiones y regulación emocional, que contribuyan al fortalecimiento de la resiliencia frente a las demandas mentales del trabajo hospitalario.
3. Se recomienda que la gestión hospitalaria adopte medidas destinadas a disminuir la carga física del personal de enfermería, como la adecuación ergonómica de los puestos de trabajo, la provisión de equipos de apoyo para la movilización de pacientes y la organización de turnos que permitan una adecuada recuperación física. Estas acciones pueden favorecer el mantenimiento de la resiliencia y prevenir el desgaste físico asociado al ejercicio profesional.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reiter J, Weibelzahl S, Duden GS. Would've, could've, should've: a cross-sectional investigation of whether and how healthcare staff's working conditions and mental health symptoms have changed throughout 3 pandemic years. *BMJ Open* [Internet]. 2024 [citado el 1 de junio de 2025];14(3):e076712. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/14/3/e076712.abstract>
2. Gutiérrez Naharro EM, Ponce Blandón JA, Sillero Sillero A, Fernández Sáez J. The economic and occupational impact of mental health-related temporary work disabilities in Spanish workers during and after the COVID-19 pandemic: A longitudinal study. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2025;13(6). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare13060618>
3. Gil AP. Decent work conditions and quality care: an issue for long-term care policy. *Ageing Soc* [Internet]. 2022 [citado el 1 de junio de 2025];42(9):2154–79. Disponible en: <https://acortar.link/XfCIT9>
4. Chukwu OA, Essue B. Addressing health workforce shortages as a precursor to attaining universal health coverage: A comparative policy analysis of Nigeria and Ghana. *Soc Sci Med* [Internet]. 2024;355(117095):117095. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2024.117095>
5. World Health Organization. Why are so many health and care workers suffering poor mental health and what can be done about it? – perspectives from Finland [Internet]. Who.int. [citado el 1 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news-room/feature-stories/item/why-are-so-many-health-and-care-workers-suffering-poor-mental-health-and-what-can-be-done-about-it---perspectives-from-finland>
6. Labrague LJ, De Los Santos JAA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020;28(7):1653–61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13121>
7. Edú-Valsania S, Laguía A, Moriano JA. Burnout: A review of theory and measurement. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(3):1780. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19031780>
8. Astale T, Abebe T, Mitike G. Workload and emerging challenges of community health workers in low- and middle-income countries: A mixed-methods systematic review. *PLoS One* [Internet]. 2023;18(3):e0282717. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0282717>
9. Molina Zavala BI, Zamora-Macorra M, Martínez Alcántara S. Working conditions and the components of burnout among nursing staff in a public hospital in Mexico City. *J Nurs Res* [Internet]. 2022;30(4):e219. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/jnr.0000000000000495>

10. Moreno-Fergusson ME, Guerrero Rueda WJ, Ortiz Basto GA, Arevalo Sandoval IAL, Sanchez-Herrera B. Analytics and lean health care to address nurse care management challenges for inpatients in emerging economies. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2021;53(6):803–14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jnu.12711>
11. Sánchez JC, Cruz VA. Asociación entre el síndrome de burnout y la sobrecarga laboral en profesionales administrativos y operativos en hospitales y centros de salud de San Miguel, Provincia de Bolívar, durante el periodo de agosto a noviembre de 2024 [Internet]. [La Libertad - Perú]: Universidad de las Américas; 2024. 50 p. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17015>
12. Guerrón Guerrón AM, Matabanchoy Rodríguez NJ. Síndrome de Burnout en el personal de salud en Latinoamérica: Una revisión sistemática del año 2020 a 2023. San Juan de Pasto - Nariño [Colombia]: Universidad CESMAG; 2025. Disponible: <http://repositorio.unicesmag.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/1341>
13. Ministerio de Salud. Perú mejora red hospitalaria nacional para garantizar atención de la población [Internet]. Gob.pe. [citado el 1 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/37226-peru-mejora-red-hospitalaria-nacional-para-garantizar-atencion-de-la-poblacion>
14. Ministerio de Salud (Perú). Documento Técnico: Lineamientos para la implementación del Programa de Bienestar Emocional en el ámbito laboral para el personal de salud. Lima: MINSA; 2022. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5678.pdf>
15. Espinoza-Portilla E, Gil-Quevedo W, Agurto-Távora E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Rev Cubana Salud Pública*. 2020;46(4):e2146. Disponible en: <https://revistas.sld.cu/index.php/rcsp/article/view/38663>
16. Araujo C, Siqueira M, Amaral L. Resilience of Brazilian health-care professionals during the pandemic. *Int J Qual Serv Sci* [Internet]. 2022;14(3):383–401. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1108/ijqss-08-2021-0111>
17. Cooper AL, Brown JA, Leslie GD. Nurse resilience for clinical practice: An integrative review. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021;77(6):2623–40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.14763>
18. Santillán Rosell ML. Carga laboral y rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2015. [Tesis de licenciatura]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2015. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/170>
19. Park S, Choi M, Kim S. Validation of the resilience scale for nurses (RSN). *Arch Psychiatr Nurs* [Internet]. 2019;33(4):434–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2018.12.004>

20. Fasoi G, Patsiou EC, Stavropoulou A, Kaba E, Papageorgiou D, Toyliia G, et al. Assessment of nursing workload as a mortality predictor in intensive care units (ICU) using the nursing activities score (NAS) scale. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;18(1):79. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18010079>
21. Hoogendoorn ME, Brinkman S, Spijkstra JJ, Bosman RJ, Margadant CC, Haringman J, et al. The objective nursing workload and perceived nursing workload in Intensive Care Units: Analysis of association. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2021;114(103852):103852. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103852>
22. Maghsoud F, Rezaei M, Asgarian FS, Rassouli M. Workload and quality of nursing care: the mediating role of implicit rationing of nursing care, job satisfaction and emotional exhaustion by using structural equations modeling approach. *BMC Nurs* [Internet]. 2022;21(1):273. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-022-01055-1>
23. Ivziku D, Ferramosca FMP, Filomeno L, Gualandi R, De Maria M, Tartaglioni D. Defining nursing workload predictors: A pilot study. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022;30(2):473–81. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13523>
24. Zhang N, Xu D, Li J, Xu Z. Effects of role overload, work engagement and perceived organisational support on nurses' job performance during the COVID-19 pandemic. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022;30(4):901–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13598>
25. De Oliveira JLC, Fabiana Cucolo D, de Magalhães AMM, Galan Perroca M. Beyond patient classification: the “hidden” face of nursing workload. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022 [citado el 29 de mayo de 2025];56:e20210533. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/mgnLNV4Mf6TGfLYsFY5hTkC/?lang=en>
26. Vieira LS, Machado WL, Dal Pai D, Magnago TSBS. Burnout y resiliencia en profesionales de enfermería de cuidados intensivos ante el COVID-19: estudio multicéntrico. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2022 [citado 20 jul 2025];30:e3588. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5778.3588>
27. Xiong Q, Luo F, Chen Y, Duan Y, Huang J, Liu H, et al. Factors influencing fatigue, mental workload and burnout among Chinese health care workers during public emergencies: an online cross-sectional study. *BMC Nurs* [Internet]. 2024;23(1):428. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-024-02070-0>
28. Palmisano P, Sergi C, Panico V, Chiarillo MV, Chiuri MD, Martella ML, et al. Impact on nurse workload and patient satisfaction of atrioventricular junction ablation performed simultaneously with conduction system pacing using a superior approach from the pocket compared with the conventional femoral approach. *Eur J Cardiovasc Nurs* [Internet]. 2024;23(7):746–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/eurjcn/zvae043>

29. Fischbacher S, Exl MT, Simon M, Dhaini S, Jeitziner M-M. A prospective longitudinal cohort study of the association between nurses' subjective and objective workload. *Sci Rep* [Internet]. 2024;14(1):22694. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-024-73637-9>
30. Galanis P, Moisoglou I, Katsiroumpa A, Gallos P, Kalogeropoulou M, Meimeti E, et al. Workload increases nurses' quiet quitting, turnover intention, and job burnout: evidence from Greece. *AIMS Public Health* [Internet]. 2025;12(1):44–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3934/publichealth.2025004>
31. Anicama Navarrete EA, Cardenas Huamanttica P, Quispe Chavez Y. Estrés laboral y resiliencia en enfermeros de un hospital del Cusco, 2020 [Internet]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/879>
32. Bancayán-Martínez FJ, Romero-Palomino D. Resiliencia y síndrome de desgaste profesional en personal de enfermería del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2019. *rpe* [Internet]. 2022;1(1):14–21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.58597/rpe.v1i1.8>
33. Ccorahua DL. Estrés laboral y resiliencia en profesionales de enfermería en el hospital Rezola de Cañete en pandemia covid-19, Lima 2022 [Internet]. [Lima- Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9417>
34. Saravia CO. Carga laboral y calidad de vida del personal de enfermería que laboran en el servicio de medicina de un hospital de Lima, 2023 [Internet]. [Lima- Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2023. 69p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10785>
35. Apaza Mamani Y. Carga laboral de enfermería y satisfacción de los adultos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023 [Internet]. Juliaca: Universidad Privada de la Selva Central; 2023. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/612>
36. Bricio Alaya M, Tapia Ortiz YN. Carga laboral y su relación con la calidad del cuidado enfermero de los servicios críticos de un hospital Huancayo - 2024 [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/8883>
37. Cruz CA. Sobrecarga laboral y síndrome de burnout del profesional de enfermería que trabaja en el servicio COVID-19 [Internet]. [Lima- Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/17057>
38. Valentín Saccatoma AM. Resiliencia y afrontamiento ante situaciones de estrés en enfermeras del Servicio de Emergencias del Hospital Regional de Ica, 2024 [tesis]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/5311cb3b-1a0b-4ff9-9013-f25221a829c5>

39. Ríos Pérez MA. Carga laboral y estrés en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich, Pisco 2023 [tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12773/19176>
40. Espino RJ. Dotación del personal de enfermería y su relación con la carga laboral en el servicio de emergencia de un hospital público de Ica 2023 [Internet]. [Ica – Perú]: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; 2024. 59p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5548>
41. Supo J. Seminarios de investigación científica. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud [Internet]. 2012. [citado el 1 de junio de 2025]. Disponible en: <http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf>
42. Hernández R, Torres CPM. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. 6ªed. México: Interamericana; [Internet]. 2018 [citado el 1 de junio de 2025]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/e51e0bf46dfe1d41ab04b9b433e8b2f2db9fc563>
43. World Medical Association. Declaración de Helsinki: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
44. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica – CONCYTEC. Reglamento de la Ley N.º 30309 que promueve la investigación científica, desarrollo tecnológico e innovación tecnológica. Decreto Supremo N.º 059-2019-PCM. Lima: Diario Oficial El Peruano; 2019. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/558186/DS_059-2019-PCM.pdf

VIII. ANEXOS

8.1. Anexo 01: Resolución decanal



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



RESOLUCIÓN DECANAL N° 333-2025-FE-UNICA-D

Ica, 02 de setiembre de 2025

VISTO:



El Oficio N° 396-UI-FE-UNICA-2025 de fecha 29 de agosto de 2025, remitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, quien solicita la emisión de la Resolución Decanal de aprobación de Proyecto de Investigación Titulado: **CARGA LABORAL Y RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO, 2025** de la Bach. INGRID LUCERO TORRES SANTOS, habiendo obtenido el 2% de índice de similitud como resultado de la evaluación de originalidad de los documentos de investigación conforme lo estipula la R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero del 2021, que en su Art. 32 inc. 9 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, cumpliendo con la aprobación de su Docente Asesora Dra. ANGELICA VILLARROEL HUAMANI, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Art. 48 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" las Facultades son unidades de formación académica, profesional y de gestión. Está integrada por docentes y estudiantes. Las Facultades organizan, gestionan y conducen al régimen de estudios de pregrado, posgrado y segunda especialidad profesional, que permiten la obtención de grados académicos y de títulos a nombre de la nación;

Que, con fecha 25 de setiembre del 2024, de acuerdo al cronograma de elecciones de rector, vicerrectores, decanos, docentes y estudiantes representantes ante los órganos de gobierno de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 932-R-UNICA-2024, se realizó el acto electoral de sufragio; y habiéndose producido el escrutinio y cómputo contenido en las actas finales de esta misma fecha, el Comité Electoral Universitario proclama a los ganadores de Decanos de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga;

Que, mediante Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024, de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas Facultades de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, quienes fueron el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1577-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre del 2024, en el art. 2° se NOMBRA a la Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO como Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" para el periodo comprendido del 30 de setiembre del 2024 al 29 de setiembre del 2028;

Que, mediante Oficios N° 101019 y 01032-SG-UNICA-2024, la Secretaria General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" solicita el registro de datos de las autoridades elegidas y; de acuerdo a lo solicitado la SUNEDU emite el Oficio N° 00621-2024-SUNEDU-DS-DIRGRATU-URGT de fecha 03 de octubre del 2024, comunicando el registro de los datos de la Dra. SUSANA ALVARADO ALFARO;

Que, según lo estipulado en el artículo 37° del Reglamento General de Investigación de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", el Comité de Investigación es el encargado de proponer el asesor para los proyectos de investigación presentados para la obtención del título profesional, quienes deben contar con la especialidad del tema que se



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO



desarrolla, enmarcados en las líneas de investigación garantizando la calidad académica de la investigación;

Que, mediante Resolución Rectoral N° 048-UNICA-2020 de fecha 25 de enero de 2021, se aprueba el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, de acuerdo al Reglamento General de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", en su Artículo 32.-Procedimiento para la obtención del Título Profesional, numeral 3 a la letra dice, "El Decano, en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas máximo deriva la solicitud al director de la Unidad de Investigación quien en el plazo de setenta y dos (72) horas máximo cita al Comité de Investigación (integrado por el director de la Unidad de Investigación, el director de la Escuela Profesional y un docente designado por el Decano) para que en el plazo de veinticuatro (24) horas designe al asesor del proyecto. Esta designación la formaliza el director de la Unidad de Investigación mediante oficio dirigido al docente asesor con el nombre del proyecto, del asesorado y del asesor;

Que, mediante Oficio N° 396-UI-FE-UNICA-2025 de fecha 29 de agosto de 2025, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, solicita la emisión de la Resolución Decanal de aprobación de Proyecto de Investigación Titulado: **CARGA LABORAL Y RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO, 2025** de la Bach. **INGRID LUCERO TORRES SANTOS**, habiendo obtenido el 2% de índice de similitud como resultado de la evaluación de originalidad de los documentos de investigación conforme lo estipula la R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25 de enero del 2021, que en su Art. 32 inc. 9 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, cumpliendo con la aprobación de su Docente Asesora **Dra. ANGELICA VILLARROEL HUAMANI**;

Por lo que, en uso de las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Enfermería" otorgada por el artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Proyecto de Investigación Titulado: **CARGA LABORAL Y RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO, 2025**, presentado por la Bach. **INGRID LUCERO TORRES SANTOS**, para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, en estricto cumplimiento de los artículos pertinentes del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 2°.- DESIGNAR como Asesor del desarrollo del Proyecto de Investigación a la **Dra. ANGELICA VILLARROEL HUAMAN**.

Artículo 3°.- OTORGAR un plazo mínimo de cuatro (04) meses para la presentación del Informe Final, conforme a lo dispuesto en el Art. 32° inc. 10 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 4°.- TRANSCRIBIR la presente Resolución a la Unidad de Investigación y demás instancias de la Facultad de Enfermería para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

Dra. SUSANA ALVARADO A.
DECANA

8.2. Anexo 02: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025

Bach. Torres Santos, Ingrid Lucero

Estimado(a) profesional de enfermería:

Reciba un cordial saludo y sincero agradecimiento por su participación en esta investigación. Su experiencia y perspectiva son fundamentales para comprender mejor la carga laboral que afronta el personal de enfermería en el contexto hospitalario. La información brindada será completamente anónima y utilizada únicamente con fines académicos y científicos. Gracias por su tiempo y compromiso con la mejora continua de nuestros servicios de salud.

I. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

Por favor, complete la siguiente información. Le agradecemos profundamente su disposición y sinceridad. Estos datos son confidenciales y serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos.

Edad: _____ años

Sexo:

- ☐ Femenino
- ☐ Masculino
- ☐ Otro

Estado civil:

- ☐ Soltero(a)
- ☐ Casado(a)
- ☐ Conviviente
- ☐ Divorciado(a)
- ☐ Viudo(a)

Nivel educativo alcanzado:

- ☐ Técnico en enfermería
- ☐ Licenciado(a) en enfermería
- ☐ Segunda especialidad
- ☐ Maestría
- ☐ Doctorado

Años de experiencia laboral en enfermería: _____ años

Años trabajando en esta institución: _____ años

Servicio donde labora actualmente:

- ☐ Emergencia
- ☐ UCI
- ☐ Hospitalización
- ☐ Centro Quirúrgico
- ☐ Consultorios externos
- ☐ Otro: _____

Turno de trabajo habitual:

- ☐ Mañana
- ☐ Tarde
- ☐ Noche
- ☐ Rotativo

¿Realiza guardias o turnos adicionales?

() Sí

() No

II. CUESTIONARIO DE CARGA LABORAL

Instrucciones:

Marque con un aspa (✓) la respuesta que Ud. crea conveniente según su experiencia y realidad que afronta como personal de enfermería en el servicio de emergencia.

Escala de respuesta:

1 = Nunca

2 = A veces

3 = Siempre

Nº	ÍTEM	1 Nunca	2 A veces	3 Siempre
DIMENSIÓN 1: CARGA MENTAL				
Presión de tiempos				
1	¿Necesita un tiempo de descanso durante tu jornada laboral?	☐	☐	☐
2	¿Al interrumpir su trabajo genera problemas?	☐	☐	☐
3	¿Existen fases durante el trabajo que se puede calificar como agobiante?	☐	☐	☐
Atención				
4	¿En su trabajo maneja máquinas o elementos que requieren gran atención?	☐	☐	☐
5	¿En su trabajo requiere precisión y minuciosidad?	☐	☐	☐
6	¿Las tareas que realiza en su trabajo requieren de alta concentración?	☐	☐	☐
Complejidad				
7	¿Su trabajo requiere la utilización frecuente de documentos y/o manuales?	☐	☐	☐
8	¿Su trabajo precisa de múltiples habilidades?	☐	☐	☐
9	¿Los errores en su trabajo tienen gran repercusión en su trabajo?	☐	☐	☐
Monotonía				
10	¿Realiza en su trabajo varias funciones y/o tareas?	☐	☐	☐
11	¿Las tareas repetitivas, desearías intercambiarlas con tus compañeros de trabajo?	☐	☐	☐
12	¿Aparecen con frecuencia cambios para su trabajo?	☐	☐	☐
Iniciativa				
13	¿Te esmeras para hacer bien y más rápido tu trabajo?	☐	☐	☐
14	¿Tienes que resolver las incidencias en su trabajo por sus propios medios?	☐	☐	☐
15	¿Tu trabajo requiere de creatividad e iniciativa?	☐	☐	☐
Aislamiento				
16	¿Su ambiente de trabajo es aislado?	☐	☐	☐
17	¿Cómo trabajador estás constantemente vigilado en tu trabajo?	☐	☐	☐
18	¿Con frecuencia es imposible ponerse en contacto con tu empleador o un compañero cuando surge un problema?	☐	☐	☐

Horario de trabajo				
19	¿Tu horario de trabajo depende de tus empleadores?	☐	☐	☐
20	¿Prolongas habitualmente tu horario de trabajo?	☐	☐	☐
21	¿Realizas horas extras para mantener tu trabajo?	☐	☐	☐
Relaciones dependientes de trabajo				
22	¿Se siente comprometido con su trabajo?	☐	☐	☐
23	¿Debe relacionarse con personas, tanto internas como externas de su trabajo para realizar sus actividades?	☐	☐	☐
24	¿Su trabajo requiere muchas y variadas formas de manejarlos?	☐	☐	☐
Demandas generales				
25	¿Debe supervisar la labor de otras personas?	☐	☐	☐
26	¿En su trabajo tienen que hacer más de una tarea a la vez?	☐	☐	☐
DIMENSIÓN 2: CARGA FÍSICA				
27	¿Debe informar sobre sus labores realizadas a sus superiores?	☐	☐	☐
Carga estática				
28	¿Pasa más de 4 horas de pie en su trabajo?	☐	☐	☐
29	¿Trabaja continuamente inclinado o en una postura forzada?	☐	☐	☐
30	¿Su columna se ha afectado por una mala postura al realizar su trabajo?	☐	☐	☐
31	¿Los brazos soportan cargas mayores de 5 kg por espacios de tiempo largos?	☐	☐	☐
Carga dinámica				
32	¿Los desplazamientos ocupan un tiempo mayor del total de su jornada laboral?	☐	☐	☐
33	¿Realiza desplazamientos con cargas mayores de 5 kg?	☐	☐	☐
34	¿El trabajo le exige esfuerzo muscular?	☐	☐	☐
35	¿Para realizar las tareas utiliza sólo la fuerza de las manos?	☐	☐	☐
36	¿El agotamiento es rápido cuando realizas trabajos de esfuerzo muscular?	☐	☐	☐

III. ESCALA DE RESILIENCIA PARA ENFERMERAS (NURSE RESILIENCE SCALE – RSN)

Instrucciones: Marque con una "X" la casilla que mejor exprese su grado de acuerdo con cada afirmación.

Escala de valoración:

- 1 = Casi nunca
- 2 = Rara vez
- 3 = Algunas veces
- 4 = A menudo
- 5 = Casi siempre

Dimensión	Ítem	Escala de Respuesta				
		1	2	3	4	5
Filosófica	1. Tengo esperanza en el futuro.	☐	☐	☐	☐	☐
	2. Me siento generalmente feliz.	☐	☐	☐	☐	☐
	3. Estoy satisfecho(a) con mi vida.	☐	☐	☐	☐	☐
	4. Soy una persona importante.	☐	☐	☐	☐	☐
	5. Tengo una fuerte conciencia de metas para la vida.	☐	☐	☐	☐	☐
	6. Soy una persona necesaria para los demás.	☐	☐	☐	☐	☐
Relacional	7. Dirijo la conversación considerando la posición del otro.	☐	☐	☐	☐	☐
	8. Acepto completamente los consejos de los demás.	☐	☐	☐	☐	☐
	9. Mantengo buenas relaciones con las personas a mi alrededor.	☐	☐	☐	☐	☐
	10. Hay personas a mi alrededor que me ayudan cuando tengo tareas difíciles.	☐	☐	☐	☐	☐
Situacional	11. Sé cuándo estoy o no involucrado(a) en el trabajo.	☐	☐	☐	☐	☐
	12. Tengo la capacidad de determinar el orden de prioridad del trabajo.	☐	☐	☐	☐	☐
	13. Tengo la capacidad de determinar qué trabajo puedo o no puedo hacer.	☐	☐	☐	☐	☐
Disposicional	14. Soy fuerte y puedo afrontar desafíos y adversidades.	☐	☐	☐	☐	☐
	15. Puedo hacer un nuevo trabajo o un trabajo difícil.	☐	☐	☐	☐	☐
	16. No me rindo bajo ninguna circunstancia.	☐	☐	☐	☐	☐
	17. Trabajo de manera autónoma.	☐	☐	☐	☐	☐
	18. Una vez que empiezo algo, logro el objetivo esperado.	☐	☐	☐	☐	☐
	19. Tengo la capacidad de enfrentar situaciones laborales estresantes.	☐	☐	☐	☐	☐

¡Gracias por tu valiosa participación!

8.3. Anexo 03: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"



FACULTAD DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025

Autor: Bach. Torres Santos, Ingrid Lucero

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) profesional de enfermería:

Reciba un cordial saludo. A través de la presente, me permito invitarle de manera voluntaria a participar en el estudio de investigación titulado: **Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025**. Este estudio tiene como finalidad identificar y analizar las condiciones laborales percibidas por el personal de enfermería, así como su nivel de resiliencia frente a las exigencias del entorno hospitalario, con el propósito de generar evidencia que contribuya a la mejora del bienestar profesional y de la calidad del cuidado brindado. La participación consiste en completar dos cuestionarios estructurados: el primero orientado a explorar aspectos relacionados con la carga laboral (física, mental, organizacional y de turnos), y el segundo centrado en la medición de la resiliencia individual. La aplicación de ambos instrumentos tomará aproximadamente 15 minutos. Las preguntas no implican riesgo alguno para su integridad física o emocional, no invaden su privacidad, y han sido diseñadas exclusivamente con fines académicos y científicos. Cabe resaltar que su participación es absolutamente voluntaria, y usted podrá abstenerse de responder alguna pregunta o retirarse del estudio en cualquier momento, sin que esto genere consecuencias personales ni profesionales. La información recopilada será tratada con la más estricta confidencialidad y anonimato. No se solicitará ningún dato personal identificable. Los resultados serán presentados de forma agregada, sin hacer referencia individual a ningún participante.

Este estudio no contempla beneficios económicos directos, sin embargo, se espera que sus hallazgos permitan visibilizar factores clave para fortalecer las políticas institucionales en salud ocupacional y bienestar del personal de enfermería.

Si tuviera alguna duda adicional o desea más información, puede comunicarse con la investigadora responsable del estudio:

Investigadora: Bach. Ingrid Lucero Torres Santos

Celular: 960 881 325

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, _____, profesional de enfermería en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, declaro haber leído y comprendido la información brindada anteriormente sobre el estudio mencionado.

Autorizo voluntariamente mi participación en la presente investigación, en conformidad con lo expresado.

Fecha: ____ / ____ / 2025

Firma del participante: _____

8.4. Anexo 04: Validación por juicio de expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título: Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de
Pisco, 2025

Autor: Bach. Torres Santos, Ingrid Lucero

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto:

RÍOS DEL AGUILA YRMA ANGELICA

1.2 Grado académico:

DOCTOR SALUD PÚBLICA

1.3 Título de la Investigación: Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficient e 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente e 81- 100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios				78%	
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				75%	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					95%
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					95%
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					100%
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					100%
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					98%
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					95%
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					100%
PROMEDIO							

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación ☒

Debe corregirse ☐

Ica, 06 octubre 2025.

Firma del experto

DNI: 21559522

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título: Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de
Pisco, 2025

Autor: Bach. Torres Santos, Ingrid Lucero

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto:

CURRO URBANO OLGA

1.2 Grado académico:

Doc. S. Pública

1.3 Título de la Investigación: Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios				✓	
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				✓	
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				✓	
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad				✓	
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.				✓	
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación				✓	
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación				✓	
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.				✓	
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.				✓	
PROMEDIO							

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación

☒

Debe corregirse

☐

Ica, 14/10/ 2025.

Firma del experto
DNI:

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título: Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de
Pisco, 2025

Autor: Bach. Torres Santos, Ingrid Lucero

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto:

Luisa Antonia Pacheco Villa García

1.2 Grado académico:

Dra. Salud Pública

1.3 Título de la Investigación: Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficient e 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelent e 81- 100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad				X	
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.				X	
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación				X	
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación				X	
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.				X	
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.				X	
PROMEDIO							

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación

☒

Debe corregirse

☐

Ica, 14 de mayo 2025.

Firma del experto

DNI: 21550306

8.5. Anexo 05: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Carga laboral y resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025

Autor: Bach. Torres Santos, Ingrid Lucero

Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Metodología
PG: ¿Cuál es la relación entre la carga laboral y la resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025? Problemas específicos. PE1: ¿Cuál es la relación entre la carga laboral, en su dimensión carga mental, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025? PE2: ¿Cuál es la relación entre la carga laboral, en su dimensión carga física, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025?	OG: Determinar la relación que existe entre la carga laboral y la resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025. Objetivos específicos. OE1: Identificar la relación entre la carga laboral, en su dimensión carga mental, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025. OE2: Describir la relación entre la carga laboral, en su dimensión carga física, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.	Hipótesis General HG: Existe relación significativa entre la carga laboral y la resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025. Hipótesis Específica HE1: Existe relación significativa entre la carga laboral, en su dimensión carga mental, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025. HE2: Existe relación significativa entre la carga laboral, en su dimensión carga física, con la resiliencia del personal de enfermería que labora en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2025.	Variable 1 Carga laboral Variable 2 Resiliencia.	Tipo y diseño de investigación. Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica, transversal. Nivel: Relacional. Diseño: No experimental. Población. 296 profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco. Muestra. 168 profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco. Muestreo. Muestreo probabilístico aleatorio simple. Técnica: Encuesta estructurada. Instrumentos: Cuestionario de Carga Laboral ⁽⁴⁰⁾ y Escala de Resiliencia para Enfermeras ⁽⁴²⁾. Validez y confiabilidad: Validación por juicio de expertos y prueba piloto; consistencia interna mediante alfa de Cronbach. Análisis estadístico: SPSS v26.0.

			Estadística descriptiva (frecuencias, medias, desviación estándar), prueba de normalidad y correlación Rho de Spearman (ρ) para variables principales. Gráficos con Excel, así como prueba piloto.
--	--	--	---

8.6. Anexo 06: Operacionalización de variable

Operacionalización de la variable Carga laboral

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES (ÍTEMS)	CANTIDAD DE PREGUNTAS	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTAJE POR DIMENSIÓN	PUNTAJE GENERAL	VALOR
Carga laboral	Percepción del personal de enfermería sobre las exigencias físicas y cognitivas en el desempeño de sus funciones asistenciales ⁽¹⁸⁾ .	Se evalúa mediante el Cuestionario de Carga Laboral de Santillán ⁽¹⁸⁾ , compuesto por 36 ítems distribuidos en 2 dimensiones. El instrumento es autoadministrado y emplea una escala Likert de 3 puntos (1 = Nunca, 2 = A veces, 3 = Siempre). A mayor puntaje, mayor percepción de carga laboral.	Carga mental	- Presión de tiempos (ítems 1–3) - Atención sostenida (ítems 4–6) - Complejidad de tareas (ítems 7–9) - Monotonía (ítems 10–12) - Iniciativa (ítems 13–15) - Aislamiento (ítems 16–18) - Horario de trabajo (ítems 19–21) - Relaciones dependientes (ítems 22–24) - Demandas generales (ítems 25–26)	26	Likert de 3 puntos (1–3): 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Siempre	Baja: 26 – 43 Moderada: 44 – 60 Alta: 60 – 78	Baja: (36–60) Moderada: (61–84) Alta: (85–108)	Ordinal
			Carga física	- Reporte de labores (ítem 27) - Carga estática (ítems 28–31) - Carga dinámica (ítems 32–36)	10		Baja 10 – 16 Moderada 17 – 23 Alta 24 – 30		

Operacionalización de la variable Resiliencia

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES (ÍTEMS)	CANTIDAD DE PREGUNTAS	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTAJE POR DIMENSIÓN	PUNTAJE GENERAL	VALOR
Resiliencia	Capacidad del personal de enfermería para adaptarse positivamente y superar situaciones adversas del entorno laboral mediante habilidades personales, relaciones interpersonales y afrontamiento efectivo ⁽¹⁹⁾ .	Se evalúa mediante la Escala de Resiliencia para Enfermeras (RSN), validada por Park, Choi y Kim ⁽¹⁹⁾ .	Resiliencia filosófica	- Esperanza - Sentido de propósito - Visión positiva de la vida - Autoestima - Autorrealización Ítems: 1–6	6	Likert (1–5)	Baja (6–17) Media (18–22) Alta (23–30)	Baja (19–56) Media (57–76) Alta (77–95)	Ordinal
			Resiliencia relacional	- Relaciones interpersonales positivas - Apoyo social percibido - Comunicación empática. Ítems: 7–10	4		Baja (4–11) Media (12–14) Alta (15–20)		
			Resiliencia situacional	- Capacidad de organización - Priorización - Identificación de habilidades propias. Ítems: 11–13	3		Baja (3–8) Media (9–11) Alta (12–15)		
			Resiliencia disposicional	- Fortaleza personal - Autoeficacia, perseverancia - Autonomía - Afrontamiento del estrés. Ítems: 14–19	6		Baja (6–17) Media (18–22) Alta (23–30)	*A mayor puntaje, mayor nivel de resiliencia.	

8.7. Anexo 07: Autorización para realizar trabajo de investigación

 "AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA" 

Pisco, 24 de Setiembre del 2025

CARTA N° 225 - 2025- GORE ICA- DIRESA-UADEI

Señorita : Ingrid Lucero Torres Santos
Alumna de la Facultad de Enfermería
De la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.

Asunto : Aprobación a solicitud de recabar información para elaborar Tesis

Referencia : Resolución Decanal N.º 333-2025-FE-UNICA-D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente al mismo tiempo darle a conocer que la Dirección a mi cargo aprueba su solicitud autorizándola a recabar información y realizar encuestas para el desarrollo de su Tesis titulado **"CARGA LABORAL Y RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO, 2025"** trabajo que será utilizado para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,


Dr. José Alberto Cortez Salazar
CORP 00581
DIRECTOR EJECUTIVO

JACS-DE-HSIDP
AGGC-J-UADEI
C.C.
Archí

Hospital San Juan de Dios
Unidad Apoyo Docencia e Investigación
Fundo Alto la Luna Mz-B Lt-5
Ica - Pisco

 **BICENTENARIO DEL PERÚ**
2021 - 2024

EXPEDIENTE N° 46857 FECHA: 22 SET. 2025

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - ICA
U.E. 404 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - PISCO
TRAMITE DOCUMENTARIO

Registro: 
Firma: _____ Hora: 08:50 am

8.8. Anexo 08: Confiabilidad y validez de instrumentos

Prueba Piloto

Antes de proceder con la recolección definitiva de los datos, se realizó una prueba piloto con la finalidad de evaluar la claridad de los ítems, la comprensión del contenido por parte del personal de enfermería y la consistencia interna de los instrumentos de medición utilizados: el Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral de Santillán y la Escala de Resiliencia para Enfermeras (Nurse Resilience Scale – NRS). Esta etapa preliminar resulta fundamental en los estudios cuantitativos, ya que permite identificar posibles dificultades en la aplicación de los cuestionarios, verificar la adecuación de los ítems al contexto de estudio y obtener una estimación inicial de la fiabilidad de las escalas, conforme a lo señalado por Hernández-Sampieri et al.

La prueba piloto se aplicó a 10 profesionales de enfermería que laboraban en servicios asistenciales del Hospital San Juan de Dios de Pisco y que no formaron parte de la muestra final, pero que compartían características laborales y sociodemográficas similares a la población objetivo del estudio. Su participación permitió evaluar el desempeño real de los instrumentos en condiciones prácticas de aplicación, considerando la dinámica laboral hospitalaria, los tiempos disponibles y el nivel de carga asistencial propio del personal de enfermería.

Si bien algunos autores sugieren que la prueba piloto puede realizarse con aproximadamente el 10 % de la muestra, esta recomendación no es estricta ni obligatoria. En investigaciones que emplean instrumentos con escalas tipo Likert y un número moderado de ítems, como el Cuestionario de Carga Laboral (36 ítems) y la Escala de Resiliencia para Enfermeras (19 ítems), una prueba piloto con entre 10 y 15 participantes resulta suficiente para obtener estimaciones preliminares de confiabilidad. Asimismo, la literatura psicométrica señala que el coeficiente Alfa de Cronbach es sensible al tamaño muestral; sin embargo, en fases exploratorias, un tamaño reducido puede utilizarse adecuadamente para verificar la coherencia interna de los ítems y la funcionalidad general del instrumento.

Bajo estas consideraciones metodológicas, se decidió trabajar con 10 participantes, lo que permitió:

- verificar la claridad y comprensión de los ítems,
- evaluar la coherencia interna preliminar de ambos instrumentos,
- identificar posibles dificultades durante la administración de los cuestionarios, y
- asegurar que los instrumentos se adecuen al contexto hospitalario y al personal de enfermería del estudio.

Una vez aplicada la prueba piloto, los datos obtenidos fueron procesados mediante el software IBM SPSS Statistics versión 26, empleando el método de eliminación por lista completa para garantizar la limpieza de la base de datos y calculando la fiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

Resultados de Confiabilidad

1. Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral (36 ítems)

Alfa de Cronbach	N.º de ítems
0.807	36

El Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral, compuesto por 36 ítems distribuidos en las dimensiones de carga mental y carga física, presentó un coeficiente Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.807$, valor que indica una confiabilidad aceptable. Este resultado evidencia una adecuada correlación entre los ítems que conforman el instrumento, lo que sugiere que las preguntas miden de manera coherente el constructo de carga laboral percibida en el personal de enfermería.

Durante el análisis no se identificaron ítems con correlaciones negativas ni valores que sugirieran la necesidad de eliminar o modificar preguntas, por lo que el instrumento fue considerado psicométricamente adecuado para su aplicación en la muestra final del estudio.

2. Escala de Resiliencia para Enfermeras (NRS) – 19 ítems

Alfa de Cronbach	N.º de ítems
0.938	19

La Escala de Resiliencia para Enfermeras (NRS), conformada por 19 ítems agrupados en las dimensiones de resiliencia filosófica, relacional, situacional y disposicional, alcanzó un coeficiente Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.938$, lo que refleja una muy alta consistencia interna. Este valor indica que los ítems del instrumento se comportan de manera homogénea y miden de forma precisa la capacidad de adaptación y afrontamiento del personal de enfermería frente a situaciones adversas del entorno laboral.

Asimismo, no se evidenciaron problemas de correlación entre los ítems ni la necesidad de recodificación adicional, confirmando la estabilidad y fiabilidad del instrumento para su uso en población de enfermería hospitalaria.

Interpretación General de la Confiabilidad

Los coeficientes de confiabilidad obtenidos para ambos instrumentos superan los criterios mínimos aceptados en la literatura psicométrica:

- $\alpha \geq 0.70 \rightarrow$ Confiabilidad aceptable
- $\alpha \geq 0.80 \rightarrow$ Buena confiabilidad
- $\alpha \geq 0.90 \rightarrow$ Excelente confiabilidad

En este sentido, el Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral ($\alpha = 0.807$) presentó una confiabilidad adecuada, mientras que la Escala de Resiliencia para Enfermeras ($\alpha = 0.938$) evidenció una confiabilidad excelente. Estos resultados confirman que ambos instrumentos poseen propiedades psicométricas sólidas, garantizando la estabilidad interna, precisión y consistencia de las mediciones realizadas.

En consecuencia, los valores obtenidos respaldan la validez metodológica del estudio y aseguran que los puntajes registrados reflejan de manera fiable los constructos de carga laboral y resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco, fortaleciendo la solidez de los resultados y conclusiones del presente trabajo de investigación.

Validez del instrumento (V de Aiken)

Con la finalidad de garantizar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos utilizados en el presente estudio, se solicitó la evaluación de tres expertos, todos con grado académico de Doctor, especialistas en las áreas de Salud Pública, Enfermería y Metodología de la Investigación. Cada juez valoró los instrumentos considerando su pertinencia para medir la carga laboral y la resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco.

Los instrumentos sometidos a validación fueron el Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral de Santillán y la Escala de Resiliencia para Enfermeras (Nurse Resilience Scale – NRS). La evaluación se realizó considerando diez criterios: redacción, claridad, objetividad, actualidad, suficiencia, intencionalidad, organización, consistencia, coherencia y metodología.

Para la valoración se utilizó una escala ordinal de cinco niveles, conforme a las fichas de validación institucionales: deficiente (0–20 %), regular (21–40 %), bueno (41–60 %), muy bueno (61–80 %) y excelente (81–100 %). Los valores obtenidos fueron analizados mediante el coeficiente V de Aiken, el cual permite cuantificar el grado de acuerdo entre jueces respecto a la adecuación y representatividad de los instrumentos.

Resultados de la validez de contenido

Criterio evaluado	Juez 1 (%)	Juez 2 (%)	Juez 3 (%)	Promedio (%)	V de Aiken
Redacción	78	80	80	79.3	0.79
Claridad	95	80	80	85.0	0.85
Objetividad	75	80	80	78.3	0.78
Actualidad	95	80	80	85.0	0.85
Suficiencia	95	80	80	85.0	0.85
Intencionalidad	100	80	80	86.7	0.87
Organización	100	80	80	86.7	0.87
Consistencia	98	80	80	86.0	0.86
Coherencia	95	80	80	85.0	0.85
Metodología	100	80	80	86.7	0.87

Promedio global de V de Aiken: 0.89

Interpretación

Los valores del coeficiente V de Aiken obtenidos para los criterios evaluados oscilaron entre 0.78 y 0.87, mientras que el promedio global alcanzó un valor de 0.89, lo cual evidencia un alto nivel de concordancia entre los expertos respecto a la claridad, coherencia, pertinencia y adecuación metodológica de los instrumentos.

De acuerdo con Aiken (1985), valores de $V \geq 0.70$ indican una validez de contenido adecuada, mientras que coeficientes superiores a 0.80 reflejan una validez alta. En ese sentido, los resultados obtenidos confirman que tanto el Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral como la Escala de Resiliencia para Enfermeras (NRS) presentan una validez de contenido satisfactoria, siendo considerados instrumentos claros, coherentes y pertinentes para medir las variables del estudio.

En consecuencia, ambos instrumentos fueron considerados válidos para su aplicación, lo cual coincide con la decisión consignada por los expertos en las fichas de validación, quienes señalaron expresamente que procede su aplicación, respaldando así su utilización en la fase de recolección de datos del presente estudio.

8.9. Anexo 09: Figuras estadísticas

Figura 1. Relación entre los niveles de carga laboral y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025.

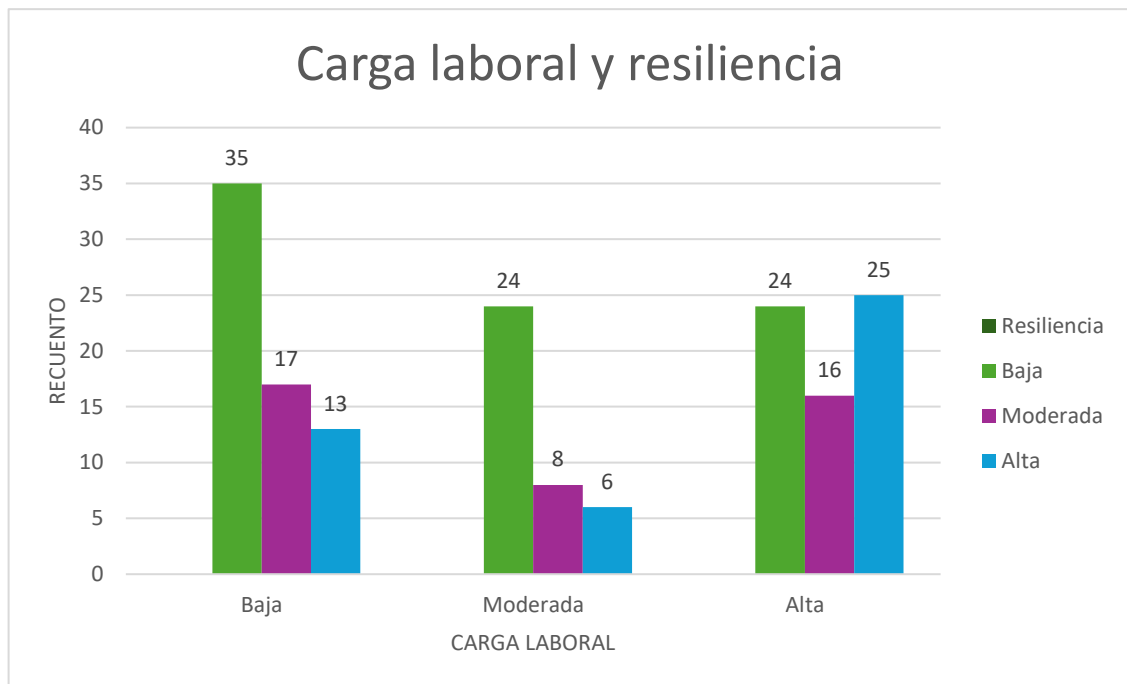


Figura 2. Relación entre los niveles de carga mental y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025.

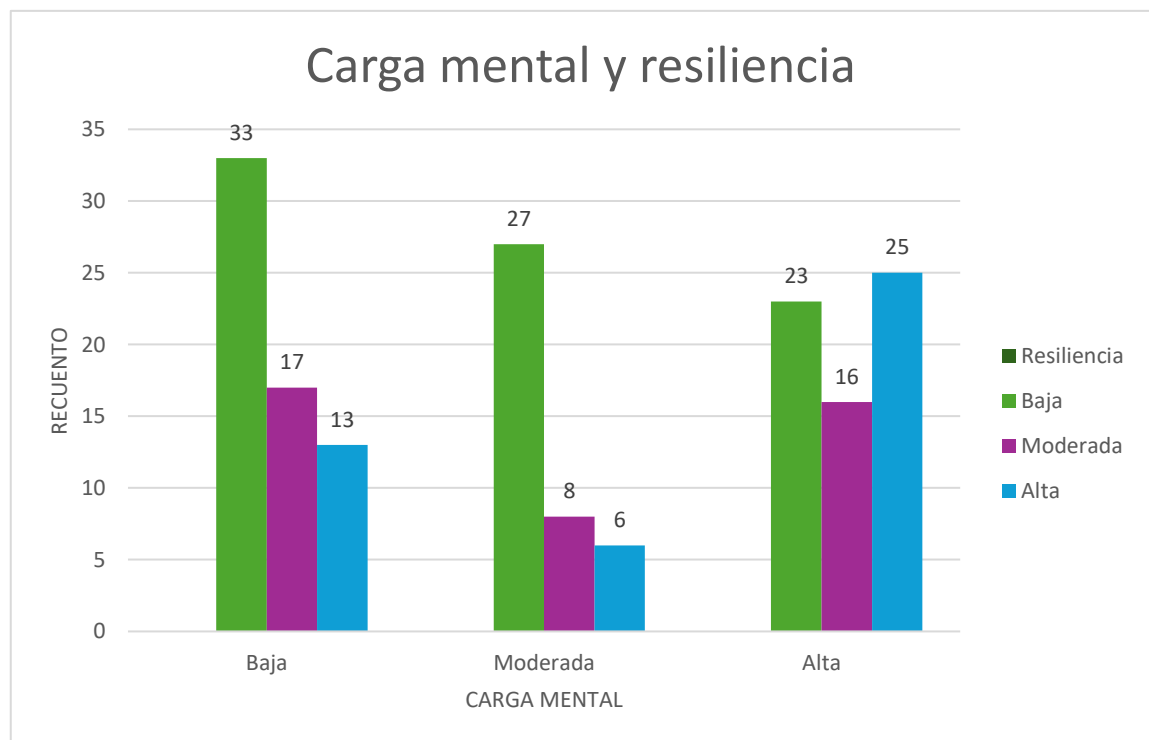
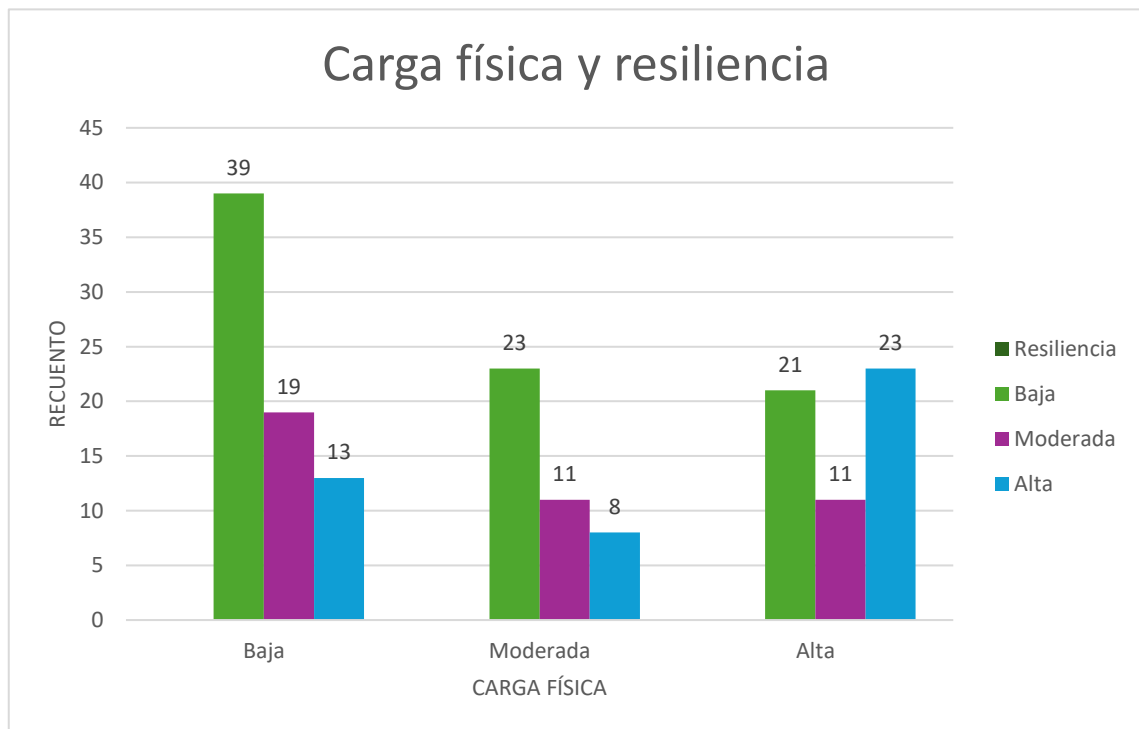


Figura 3: Relación entre los niveles de carga física y los niveles de resiliencia en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, Pisco–2025.



8.10. Evidencias fotográficas



Fotos A–D. En las fotografías se evidencia el proceso de aplicación de los cuestionarios al personal profesional de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Pisco durante la fase de recolección de datos del estudio. Las imágenes muestran la participación voluntaria de los profesionales en la firma del consentimiento informado y en el llenado de los instrumentos Cuestionario de Valoración de la Carga Laboral y Escala de Resiliencia para Enfermeras (NRS), desarrollados en ambientes previamente coordinados dentro del establecimiento de salud.

8.11. Base de datos

BASE DE DATOS INGRID TORRES.sav [Computación] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Aplicaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	O	Número	3	0	Ninguna	Ninguna	12	1	Derecha	Escala	Entrada
2	Edad	Número	3	0	Ninguna	Ninguna	12	2	Derecha	Escala	Entrada
3	Sexo	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	3	Derecha	Nominal	Entrada
4	E_civil	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	4	Derecha	Nominal	Entrada
5	N_educativo	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	5	Derecha	Nominal	Entrada
6	A_experiencia	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	6	Derecha	Escala	Entrada
7	A_estrés	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	7	Derecha	Escala	Entrada
8	Servicio	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Turno	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	9	Derecha	Nominal	Entrada
10	Guardias_a	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	10	Derecha	Nominal	Entrada
11	CM_1	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	11	Derecha	Nominal	Entrada
12	CM_2	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	12	Derecha	Nominal	Entrada
13	CM_3	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	13	Derecha	Nominal	Entrada
14	CM_4	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	14	Derecha	Nominal	Entrada
15	CM_5	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	15	Derecha	Nominal	Entrada
16	CM_6	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	16	Derecha	Nominal	Entrada
17	CM_7	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	17	Derecha	Nominal	Entrada
18	CM_8	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	18	Derecha	Nominal	Entrada
19	CM_9	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	19	Derecha	Nominal	Entrada
20	CM_10	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	20	Derecha	Nominal	Entrada
21	CM_11	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	21	Derecha	Nominal	Entrada
22	CM_12	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	22	Derecha	Nominal	Entrada
23	CM_13	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	23	Derecha	Nominal	Entrada
24	CM_14	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	24	Derecha	Nominal	Entrada
25	CM_15	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	25	Derecha	Nominal	Entrada
26	CM_16	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	26	Derecha	Nominal	Entrada
27	CM_17	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	27	Derecha	Nominal	Entrada
28	CM_18	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	28	Derecha	Nominal	Entrada
29	CM_19	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	29	Derecha	Nominal	Entrada
30	CM_20	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	30	Derecha	Nominal	Entrada
31	CM_21	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	31	Derecha	Nominal	Entrada
32	CM_22	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	32	Derecha	Nominal	Entrada
33	CM_23	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	33	Derecha	Nominal	Entrada
34	CM_24	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	34	Derecha	Nominal	Entrada
35	CM_25	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	35	Derecha	Nominal	Entrada
36	CM_26	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	36	Derecha	Nominal	Entrada
37	CF_27	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	37	Derecha	Nominal	Entrada
38	CF_28	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	38	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

BASE DE DATOS INGRID TORRES.sav [Computación] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Aplicaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
34	CM_24	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	34	Derecha	Nominal	Entrada
35	CM_25	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	35	Derecha	Nominal	Entrada
36	CM_26	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	36	Derecha	Nominal	Entrada
37	CF_27	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	37	Derecha	Nominal	Entrada
38	CF_28	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	38	Derecha	Nominal	Entrada
39	CF_29	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	39	Derecha	Nominal	Entrada
40	CF_30	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	40	Derecha	Nominal	Entrada
41	CF_31	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	41	Derecha	Nominal	Entrada
42	CF_32	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	42	Derecha	Nominal	Entrada
43	CF_33	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	43	Derecha	Nominal	Entrada
44	CF_34	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	44	Derecha	Nominal	Entrada
45	CF_35	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	45	Derecha	Nominal	Entrada
46	CF_36	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	46	Derecha	Nominal	Entrada
47	FILO_1	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	47	Derecha	Nominal	Entrada
48	FILO_2	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	48	Derecha	Nominal	Entrada
49	FILO_3	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	49	Derecha	Nominal	Entrada
50	FILO_4	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	50	Derecha	Nominal	Entrada
51	FILO_5	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	51	Derecha	Nominal	Entrada
52	FILO_6	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	52	Derecha	Nominal	Entrada
53	RELA_7	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	53	Derecha	Nominal	Entrada
54	RELA_8	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	54	Derecha	Nominal	Entrada
55	RELA_9	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	55	Derecha	Nominal	Entrada
56	RELA_10	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	56	Derecha	Nominal	Entrada
57	SITU_11	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	57	Derecha	Nominal	Entrada
58	SITU_12	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	58	Derecha	Nominal	Entrada
59	SITU_13	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	59	Derecha	Nominal	Entrada
60	DISPO_14	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	60	Derecha	Nominal	Entrada
61	DISPO_15	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	61	Derecha	Nominal	Entrada
62	DISPO_16	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	62	Derecha	Nominal	Entrada
63	DISPO_17	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	63	Derecha	Nominal	Entrada
64	DISPO_18	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	64	Derecha	Nominal	Entrada
65	DISPO_19	Número	2	0	Ninguna	Ninguna	12	65	Derecha	Nominal	Entrada
66	CM_total	Número	5	0	Total Carga Me.	Ninguna	10	66	Derecha	Escala	Entrada
67	CF_total	Número	5	0	Total Carga Fis.	Ninguna	10	67	Derecha	Escala	Entrada
68	Carga_total	Número	5	0	Total Carga Lab.	Ninguna	13	68	Derecha	Escala	Entrada
69	RES_total	Número	5	0	Total Resiliencia	Ninguna	11	69	Derecha	Escala	Entrada
70	CM_nivel	Número	5	0	Nivel de Carga (1, Baja)	Ninguna	10	70	Derecha	Nominal	Entrada
71	Carga_nivel	Número	5	0	Nivel Carga Lab. (1, Baja)	Ninguna	13	71	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

BASE DE DATOS INGRID TORRES.sav [Componentes] - IBM SPSS Statistics Editor de datos																
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Aplicaciones Ventana Ayuda																
Vista: 73 de 73 variables																
	12	SITU_13	DISPO_14	DISPO_15	DISPO_16	DISPO_17	DISPO_18	DISPO_19	CM_total	CF_total	Carga_total	RES_total	CM_nivel	Carga_nivel	RES_nivel	CF_nivel
1	3	4	3	4	4	3	3	3	55	21	76	68	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada
2	4	4	4	3	3	3	4	4	61	21	82	69	Alta	Moderada	Moderada	Moderada
3	5	5	5	5	1	5	5	5	64	26	90	89	Alta	Alta	Alta	Alta
4	4	4	3	4	3	1	4	3	65	25	90	66	Alta	Alta	Alta	Alta
5	5	5	4	4	4	5	5	4	66	27	93	87	Alta	Alta	Alta	Alta
6	5	5	5	5	5	2	5	5	51	18	69	88	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
7	5	2	5	3	5	3	3	5	48	14	62	84	Moderada	Moderada	Alta	Baja
8	5	5	5	5	5	5	5	5	50	20	70	95	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
9	3	3	3	3	3	3	3	3	55	26	81	57	Moderada	Moderada	Moderada	Alta
10	3	4	4	4	5	5	5	5	47	17	64	74	Moderada	Moderada	Moderada	Baja
11	5	4	4	4	5	4	4	4	58	23	81	81	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
12	5	5	4	4	4	3	3	4	59	20	79	69	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada
13	5	5	3	4	3	4	5	5	52	18	70	85	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
14	4	4	3	4	4	3	4	3	56	17	73	67	Moderada	Moderada	Moderada	Baja
15	4	5	4	5	4	3	4	3	58	19	77	72	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada
16	4	4	4	5	4	3	4	3	61	18	79	69	Alta	Moderada	Moderada	Moderada
17	4	4	5	5	4	4	4	4	61	14	75	76	Alta	Moderada	Moderada	Baja
18	5	5	4	4	4	4	4	4	63	19	82	79	Alta	Moderada	Alta	Moderada
19	3	4	5	4	3	3	3	3	53	22	75	71	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada
20	5	5	5	5	5	5	5	5	61	30	91	95	Alta	Alta	Alta	Alta
21	5	5	5	5	5	5	5	5	49	17	66	91	Moderada	Moderada	Alta	Baja
22	4	4	4	3	4	1	3	4	53	16	69	74	Moderada	Moderada	Moderada	Baja
23	5	4	5	4	4	5	5	5	54	14	68	86	Moderada	Moderada	Alta	Baja
24	5	5	5	5	5	5	5	5	64	19	83	85	Alta	Moderada	Alta	Moderada
25	5	5	5	5	5	5	4	4	65	19	84	84	Alta	Moderada	Alta	Moderada
26	5	5	5	5	5	5	5	5	53	16	69	93	Moderada	Moderada	Alta	Baja
27	4	4	4	4	3	2	3	4	52	18	70	73	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada
28	5	5	5	5	5	5	5	5	70	25	95	95	Alta	Alta	Alta	Alta
29	4	4	4	4	4	4	4	4	64	23	87	75	Alta	Moderada	Moderada	Moderada
30	4	4	4	5	4	3	5	3	69	20	89	73	Alta	Alta	Moderada	Moderada
31	4	4	5	5	4	4	4	4	70	19	89	79	Alta	Alta	Alta	Moderada
32	5	5	5	5	5	4	4	4	64	19	73	90	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
33	5	5	3	4	5	5	3	4	54	23	87	83	Alta	Alta	Alta	Moderada
34	5	5	5	4	5	4	4	5	54	15	69	89	Moderada	Moderada	Alta	Baja
35	5	5	4	5	4	3	4	4	57	17	74	72	Moderada	Moderada	Moderada	Baja
36	5	5	5	5	1	5	5	5	57	13	70	82	Moderada	Moderada	Alta	Baja
37	4	4	4	5	4	3	4	4	65	21	86	72	Alta	Alta	Moderada	Moderada

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unidade ON

BASE DE DATOS INGRID TORRES.sav [Componentes] - IBM SPSS Statistics Editor de datos																
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Aplicaciones Ventana Ayuda																
Vista: 73 de 73 variables																
	12	SITU_13	DISPO_14	DISPO_15	DISPO_16	DISPO_17	DISPO_18	DISPO_19	CM_total	CF_total	Carga_total	RES_total	CM_nivel	Carga_nivel	RES_nivel	CF_nivel
133	3	4	5	3	4	2	5	4	55	20	75	75	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada
134	4	4	4	4	3	4	4	4	62	20	82	75	Alta	Moderada	Moderada	Moderada
135	5	5	4	4	4	4	4	4	56	13	69	89	Moderada	Moderada	Alta	Baja
136	5	4	4	4	3	1	4	5	59	16	75	75	Moderada	Moderada	Moderada	Baja
137	5	5	5	4	5	3	4	5	61	19	80	86	Alta	Moderada	Alta	Moderada
138	5	5	4	5	4	3	4	3	61	21	82	72	Alta	Moderada	Moderada	Moderada
139	5	5	5	5	5	5	5	5	55	20	75	92	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
140	5	5	5	4	4	5	4	5	56	20	76	89	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
141	5	4	5	5	5	5	5	5	68	22	90	91	Alta	Alta	Alta	Moderada
142	4	4	5	5	5	5	5	5	56	18	74	86	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
143	5	5	5	5	5	5	5	5	62	18	80	88	Alta	Moderada	Alta	Moderada
144	5	4	5	4	5	4	4	4	57	17	74	82	Moderada	Moderada	Alta	Baja
145	3	3	3	3	3	3	4	3	55	24	79	66	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada
146	5	5	5	4	1	3	3	4	56	17	73	79	Moderada	Moderada	Alta	Baja
147	5	5	5	5	5	5	5	5	53	19	72	93	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
148	4	4	4	4	4	4	4	4	56	20	76	76	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada
149	5	5	5	5	5	5	5	5	64	27	91	95	Alta	Alta	Alta	Alta
150	5	5	5	5	5	3	4	5	65	14	79	84	Alta	Moderada	Alta	Baja
151	5	5	5	5	5	4	5	5	65	17	82	72	Alta	Moderada	Moderada	Baja
152	5	5	5	5	5	5	5	5	53	18	71	90	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
153	5	5	5	5	5	5	5	5	61	22	83	88	Alta	Moderada	Alta	Moderada
154	4	5	4	5	4	3	5	4	59	19	78	77	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
155	5	5	5	4	5	4	5	5	64	26	90	79	Alta	Alta	Alta	Alta
156	5	5	5	5	5	5	5	5	57	17	74	94	Moderada	Moderada	Alta	Baja
157	5	4	4	2	4	2	5	5	59	20	79	79	Moderada	Moderada	Alta	Moderada
158	5	5	5	5	1	1	5	5	66	21	87	87	Alta	Alta	Alta	Moderada
159	5	5	4	5	5	4	5	5	66	22	88	84	Alta	Alta	Alta	Moderada
160	4	4	4	5	5	4	5	4	63	30	93	79	Alta	Alta	Alta	Alta
161	4	4	3	4	4	4	4	4	55	13	68	79	Moderada	Moderada	Alta	Baja
162	4	4	5	5	5	5	5	5	69	19	88	91	Alta	Alta	Alta	Moderada
163	5	5	5	5	5	4	5	5	58	17	75	90	Moderada	Moderada	Alta	Baja
164	5	5	5	4	4	4	4	4	63	19	82	85	Alta	Moderada	Alta	Moderada
165	4	4	4	4	5	5	5	3	77	23	100	74	Alta	Alta	Moderada	Moderada
166	5	5	5	5	4	1	4	3	54	17	71	81	Moderada	Moderada	Alta	Baja
167	5	5	5	5	4	4	5	5	65	13	68	93	Moderada	Moderada	Alta	Baja
168	5	5	4	4	3	3	4	3	59	20	79	69	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unidade ON