

TALLER DE TRABAJO FINAL

Proyecto de investigación

Carga laboral y consecuencias en contexto de pandemia

Estudio Cuantitativo descriptivo y transversal a realizarse en enfermeros/as de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital público Nuevo Hospital San Roque de Córdoba Capital, durante el segundo semestre del año 2022.

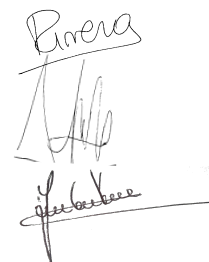
Asesor metodológico: Prof. Lic. Marcela Sapei.

Autores:

Rivera, María Belén 34316443

Sosa Nelson Damián 30901982

Vázquez, Yanina Gisela 32683546



Febrero 2022, Córdoba

DATOS DE LOS AUTORES

Rivera María Belén, Enfermera profesional, egresada en noviembre del año 2019 de la Universidad Nacional de Córdoba, desde junio 2020 trabaja en la clínica privada Sanagec como enfermera de piso en turno noche, actualmente cursando la Licenciatura en la escuela de enfermería de dicha universidad.

Sosa Nelson Damián, Enfermero profesional, egresado en noviembre del año 2019 de la Universidad Nacional de Córdoba, en febrero del 2020 trabajó en clínica privada Romagosa como enfermero de traumatología y de piso. Actualmente se desempeña trabajando desde octubre del 2020 en APS para la Municipalidad de Córdoba y Supervisor en vacunación Covid. Cursando la Licenciatura en la escuela de enfermería de la UNC.

Vázquez, Yanina Gisela Enfermera Profesional, egresada en el mes de noviembre del año 2019 de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba. Actualmente continuando la formación cursando la Licenciatura en enfermería. Desde el año 2020 cumple funciones como enfermera en el área de Clínica Médica y de UTI del Nuevo Hospital San Roque y patrulla de vacunación Covid del mismo.

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer en primer lugar a todo el equipo docente de la cátedra de Taller de la carrera de enfermería y especialmente a nuestra profesora la Lic. M, Sapei quien nos guió brindando las herramientas necesarias para poder llevar a cabo este proyecto de investigación.

En segundo lugar, a todo el personal del departamento de enfermería del Nuevo Hospital San Roque de la provincia de Córdoba por su colaboración, teniendo una buena predisposición brindando la información necesaria para que este trabajo se pueda llevar a cabo.

También queremos agradecer a cada uno de los profesores, compañeros/colegas/amigos que a largo de todos estos años formaron parte de nuestras vidas y nos fueron formando como profesionales e inculcaron valores para poder desarrollar esta hermosa profesión.

Por último, pero no menos importante, a nuestras familias, por el apoyo brindado durante todos estos años que hemos transcurrido en esta carrera, ya que sin su apoyo esto no habría sido posible.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	i
PRÓLOGO	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
Planteo del problema	3
Definición del problema	12
Justificación	13
Marco teórico	14
Objetivos	28
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	30
Tipo de estudio	30
Operacionalización de la variable	31
Población y muestra	35
Técnica e instrumento de recolección de datos	36
Planes	39
Cronograma	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	47
Anexo I	48
Anexo II	49
Anexo III	50
Anexo IV	56

PRÓLOGO

Desde hace tiempo, existe una problemática que afecta a los profesionales de la salud, pero principalmente al área de enfermería, como lo es la carga laboral y las consecuencias a los que están sometidos en el desempeño de su labor. El cual ha tomado mayor relevancia en la actualidad, por el contexto de pandemia que se está viviendo, y que afecta al sistema de salud en general. Ya que repercute negativamente en la salud de los trabajadores en el plano psíquico, físico y social en el corto/mediano o largo plazo y en el desempeño de su rol. Esta problemática trae consigo aspectos negativos como la falta de motivación, creatividad, la escasa productividad y hasta un elevado número de carpetas médicas o renuncias que influyen en el correcto funcionamiento de una empresa.

En la búsqueda y análisis de información se encontraron antecedentes de autores que han investigado esta problemática y la misma fue abordada desde diferentes miradas, pero los autores consideran que existe un vacío de conocimiento sobre las variables carga laboral y las consecuencias en contexto de pandemia de los/as enfermeros/as de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital público que consideran pertinente investigar y abordar a mayor profundidad.

Lo que busca este trabajo es identificar la existencia de carga laboral y cuáles son esas consecuencias a las que se enfrentan los profesionales de enfermería en el caso que existieran y buscar medidas, crear estrategias que en el futuro se puedan revertir dichas situaciones y que sean beneficiosos tanto para el personal profesional, el paciente y para el sistema de salud.

Con este proyecto de investigación los autores pretenden conocer la carga laboral y las consecuencias de la misma que atraviesan los profesionales de enfermería en el Nuevo Hospital SAN ROQUE de la provincia de Córdoba en los servicios de Unidades de Terapia Intensiva en el segundo periodo del año 2022.

Este estudio es un proyecto cuantitativo, descriptivo, de corte transversal no experimental. Las variables de estudio son: la Carga laboral con los siguientes indicadores: Monitorización y valoración; Realización de procedimientos; Administración de medicamentos; Procedimiento de higiene; Brinda cuidado de pacientes con drenaje; Realizar movilización y Cambios posicionales; Brinda apoyo y cuidados de familiares y pacientes; Tareas administrativas; Exigencias mentales;

Exigencias físicas; Exigencias temporales; Rendimiento Esfuerzo y Nivel de frustración. Y la variable Consecuencias con sus indicadores los cuales son Físicas, Psicológicas y Relaciones personales.

Se tomará como población objeto de estudio a la totalidad del personal enfermero de la unidad de terapia intensiva (UTI), el volumen de la muestra contempla un total de 83 enfermeros profesionales, licenciados entre otros, la fuente será primaria ya que es adquirida de manera directa por parte de los enfermeros.

La técnica seleccionada para la recolección de datos será un cuestionario auto administrado con preguntas de modalidad cerradas denominado “El Nursing Activities Score” (NAS) el cual es un instrumento ya validado. Y a su vez, los autores integran nuevas preguntas de autoría para la ampliación de los datos. El mismo se administrará de manera individual a cada profesional, el mismo tiene carácter de anonimato y se respetará el criterio de confidencialidad de la información obtenida.

A modo de conclusión, el presente trabajo se organiza en dos capítulos:

Capítulo I: El problema de investigación. El cual contiene la descripción de la problemática planteada y su definición, la contextualización de la temática y del lugar, observaciones que se hicieron de la realidad con interrogantes que surgieron de la misma, a su vez los antecedentes que fueron respondiendo a los mismos. Surgiendo la definición del problema con sus componentes, la justificación y mediante la búsqueda de información se conformó el marco teórico donde se desarrollará las bases teóricas que sustentan la investigación como así también la definición conceptual de la variable en estudio, del cual se desprenden los objetivos del mismo.

Capítulo II: Diseño Metodológico, describe la metodología que se empleará para el desarrollo del mismo, tipo de estudio, la operacionalización de las variables de estudio, la población que se tomará en cuenta, la técnica e instrumento a utilizar para la recolección de los datos, procesamiento, presentación y análisis de la información a recopilar, con su respectivo cronograma y presupuesto.

Al final, cuenta con las referencias bibliográficas consultadas y los anexos con las notas de autorización, consentimiento informado, el instrumento seleccionado, la tabla matriz y la ficha técnica.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

PLANTEO DEL PROBLEMA

Actualmente nos encontramos ante una pandemia que se considera una epidemia a escala mundial como nos indica la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) por un nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, que causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar enfermedades en animales y en humanos. En los seres humanos pueden provocar infecciones respiratorias que van desde un resfrío común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-SARS).

Los autores concuerdan con lo expresado en el artículo “El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19”. Ramírez y Pereira (2020)

La pandemia por COVID-19 ha traído consigo un aumento importante de la demanda de cuidados de salud, que ha sido afrontado con extrema dificultad por la mayoría de los países del mundo; con graves problemas para testear adecuadamente a la población, decidir el tipo de cuarentena que debe ser cumplida y por, sobre todo, otorgar la atención de salud debido a la falta de insumos, equipamientos y personal calificado.

A diferencia del resto del mundo, Latinoamérica tuvo aproximadamente 3 meses para prepararse antes del COVID-19, aun así, la respuesta ha sido deficiente en varios países de la región, con un alto número de contagiados, alta letalidad de la patología y graves problemas sociales (p. 2).

Destacando que a nivel sanitario en Argentina resulta relevante la información obtenida en el texto Los trabajadores y las trabajadoras de la salud en tiempos de pandemia (covid) Malleville et al (2020)

El proceso desencadenado con la pandemia en Argentina, en términos generales, y con las medidas sanitarias en particular, implicó grandes desafíos y dificultades tanto para quienes se encargan de idear y ejecutar políticas públicas, como así también para los y las trabajadores/as de los equipos de salud que debieron afrontar este momento en condiciones de partida sumamente complejas.

Los equipos de salud experimentaron con mayor crudeza las modificaciones en su entorno laboral, las actividades se orientaron esencialmente al abordaje de problemáticas ligadas al COVID-19. De esta forma, en el escenario actual, además de los riesgos del medio ambiente de trabajo también emergen otras problemáticas asociadas a los cambios en la organización, los tiempos y los ritmos laborales, a las transformaciones en los equipos de trabajo y a las elevadas exigencias emocionales que supone la atención de pacientes durante la pandemia.

Sumado a esto con la declaración de la emergencia sanitaria se suspendieron las licencias del personal de salud, exceptuando aquellas para los profesionales considerados grupos en riesgo.

En el actual contexto de pandemia, el rol de enfermería ha sido crucial, debido a que representa la mayor fuerza de trabajo en salud, mantiene la mayor cercanía con el paciente, brinda cuidados basados en conocimientos científicos, y principios éticos fundamentando su práctica. Además de brindar soporte emocional, cuidados pertinentes y educación tanto a los pacientes como a otros individuos que conforman el equipo de salud.

El quehacer de enfermería se vio envuelto en una serie de cambios y adaptaciones constantes, requiriendo mayor atención frente a las necesidades de los usuarios del sistema de salud, lo que requirió mayor disponibilidad de tiempo, adecuada implementación de equipo de protección personal (EPP), así como la intensificación de otras medidas preventivas.

Por otra parte, el personal de enfermería debió enfrentarse no solo al virus de Covid-19, sino también a una rutina de trabajo ardua, pluriempleo, carga de responsabilidades y reducción de los intervalos de descanso en la jornada laboral. Lo que afectó directamente su bienestar biopsicosocial, dado que la falta del cuidado total de la salud de los empleados repercute de manera directa en la calidad del servicio prestado.

Sustenta lo antes mencionado la tesis acerca de Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario de Mejía Solano y Murga (2019)

En relación a la calidad del cuidado que puede brindarle al paciente; considerando el esfuerzo físico, mental y afectivo que este requiere, genera exceso de trabajo para el personal enfermero, lo que parece favorecer enfermedades mentales y/o físicas en trabajadores del área de la salud, además de facilitar la ocurrencia de ausentismo, accidentes de trabajo, agotamiento, sobrecarga laboral y ausencia de ocio. (p.53)

Por lo antes expuesto en este proyecto se hará énfasis en indagar acerca de la carga laboral y las consecuencias de la misma en los profesionales enfermeros, del Nuevo Hospital San Roque, Córdoba, Argentina.

Argentina, es un país soberano de América del Sur, ubicado en el extremo sur y sudeste de dicho subcontinente. Con una cantidad de habitantes de 45.38 millones en el año 2020.

El sistema de salud de este país es un conjunto de recursos organizados para dar atención a la población en forma preventiva y asistencial, a través de los subsectores de salud pública, medicina privada, obras sociales y cooperativas y mutuales de salud, los cuales se encuentran descentralizados en relación con los organismos que los regulan y sus fuentes de financiamiento.

En la presente investigación se focalizará en el sector público, integrado este por el Ministerio nacional y provincial, la red de hospitales y centros de salud distribuidos en distintas zonas, que prestan atención gratuita a toda persona que lo requiera, fundamentalmente a personas sin seguridad social y sin capacidad de pago.

En la provincia de Córdoba, inicialmente los hospitales públicos fueron destinados exclusivamente de atención a pacientes con Covid 19, dejando al margen a otras

patologías debido al aumento progresivos de pacientes, y los recaudos que se deben tomar con ellos, para evitar la propagación del virus.

Una de estas instituciones es el Nuevo Hospital SAN ROQUE, de la provincia de Córdoba capital, ubicado en calle Bajada Pucará 340.

Hospital general que forma parte del Polo Sanitario (área donde hay una concentración de centros asistenciales, consultorios y hospitales, los cuales pueden ser públicos o privados) de la provincia de Córdoba.

En cuanto la infraestructura, está conformada por ocho servicios, los cuales son: una guardia central con dos Camas de shock Room, tres camas en el SIT (sala de internación transitoria) y siete boxes de los cuales una se utiliza para ginecología y una para traumatología.

Existen tres unidades de terapia intensiva, UTI 1 con 28 camas, y un plantel de 33 enfermeros, UTI 2 con 13 camas y 19 enfermeros; y UTI 3 con 24 camas y un total de 31 enfermeros.

Una unidad de cuidado intensivo (UCI) con un total de 14 camas y 19 enfermeros. Y dos pisos destinados a Clínica Médica (capacidad de 14 camas) con un plantel de 23 enfermeros, mientras que el otro piso está constituido por 29 camas con un total de 26 enfermeros.

El equipo de salud de las Unidades de Terapia Intensiva, está conformado por enfermeros profesionales, licenciados y especialistas en Cuidados Paliativos, Cardiovasculares y Críticos (en menor cantidad), constituyendo un total de 83 enfermeros.

Los modos de contratación de los mismos son variados, encontrándose, por un lado: El personal con mayor antigüedad (con un nivel de contratación permanente), está conformado por personas que realizan actividades denominadas “tareas livianas”, entre las que se encuentran: manipulación y distribución de materiales de protección (EPP), como así también medicamentos que se requieran en el servicio.

Este personal de enfermería, constituye una minoría, ya que la mayoría de ellos se encuentran en licencia, por ser considerados personas de riesgo, ya sea por su edad, o por padecer patologías preexistentes.

Por otro lado, se encuentran aquellos enfermeros, que también prestan cuidados en UTI (en condición de “contratados”), cuya situación laboral es precaria, ya que poseen

contratos indefinidos, que se renuevan frecuentemente, según evaluaciones desde el Ministerio de Salud de la provincia.

Y, por último, debido al surgimiento de la pandemia y el aumento progresivo de casos, se incorpora el nuevo personal enfermero bajo el tipo de contratación por “contingencia”, cuya renovación de contrato es cada tres a seis meses, recibiendo evaluaciones constantes por parte de sus superiores.

La particularidad diferencial de estos últimos, es el salario, el cual es fijo. Sin posibilidad de la realización de horas extras o de recibir un plus por trabajar en área de servicio cerrado o por cubrir en el turno noche.

Dentro de la institución sanitaria los servicios tienen asignados un volumen variado de enfermeros los cuales se planifican en función de la capacidad de las salas y de la cantidad de pacientes dentro del internado. Existe un sistema de planillas que determina los enfermeros a cubrir, los días de guardia y los francos.

Independientemente de esta asignación las jornadas laborales del equipo enfermero, se cubren en diferentes servicios, no existe un destino fijo en particular, esto está sujeto a modificaciones teniendo en cuenta la demanda que se presenta diariamente. El número de pacientes distribuido a cada enfermero se verá influenciado por el número de personas en el internado y del personal que se encuentre disponible en el turno. El cual va de un rango de 4 a 8 pacientes por cada enfermero operativo. A su vez, los francos también presentan variaciones mes a mes, estando constituidos habitualmente por 8 a 12 días mensuales.

En base a lo antes mencionado, los autores focalizan en los siguientes aspectos de la realidad observada:

- Dentro del personal de reciente ingreso, se ha observado un número significativamente alto que poseen dos y en el menor de los casos hasta tres empleos.
- El personal enfermero manifiesta agotamiento físico, psíquico y disminución de actividades sociales en su vida personal.
- La complejidad del estado de salud de los pacientes con Covid 19 es mayor, lo que genera un aumento en el tiempo de atención a los mismos.

- El número asignado de pacientes por cada enfermero afecta la calidad de los cuidados que se brindan a los mismos.
- Existe disminución de cantidad de tiempo de atención al paciente, debido al empleado en la manipulación de los elementos de protección personal (EPP),
- Disminución en el personal de enfermería por carpetas médicas y faltas injustificadas.
- Faltas o disminución de insumos y materiales de bioseguridad.
- La evaluación constante por parte de la jefatura de enfermería relacionada al tipo de contratación, lo que genera tensión y angustia.
- Aumento de reportes de errores.
- Fricciones en las relaciones interpersonales dentro del personal de enfermería.

Ante estas realidades, surgen los siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las consecuencias de la actividad laboral en horario nocturno en el personal enfermero? ¿Cuál es la relación entre el pluriempleo y la sobrecarga laboral? ¿Cuál es la relación entre carga laboral y aumento de errores en el cuidado que brinda el personal enfermero? ¿Cuáles son las consecuencias de la carga laboral en las relaciones interpersonales de enfermería? ¿Qué relación tiene la carga laboral con el estrés de los enfermeros? ¿Cuál es la carga laboral y consecuencias en contexto de pandemia de los enfermeros?

El interrogante se relaciona con la prestación de servicios en el turno noche y las consecuencias en la salud en el personal enfermero. Estos están mencionados en el artículo Riesgos de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería por los autores, Ramírez et al. (2016)

Parte de estas modificaciones de flexibilización correspondiente a los horarios de trabajo, incluyendo turnos nocturnos, los cuales sean permanentes o no, son una condición inexcusable para millones de trabajadores en el mundo. Esto puede impactar la capacidad para adaptarse de manera eficaz a las exigencias físicas, psicológicas y sociales que conlleva trabajar en la noche, debido a que el ser humano posee un reloj interno, que se encuentra en sincronización con el ritmo ambiental de luz-oscuridad. Por tanto, cuando se trabaja de noche, el sistema circadiano presenta dificultades para adaptarse de manera rápida al nuevo horario, lo que genera una de sincronía entre los

sistemas fisiológicos internos y las exigencias horarias externas, que en conjunto con la falta de sueño suelen ser responsables de problemas de salud, pobre calidad de vida y deterioro social en los trabajadores (p.1)

En el particular de la Enfermería, y por la rotabilidad de horarios, los turnos nocturnos se encuentran en formas de trabajo para muchos de estos profesionales, acarreado así Consecuencias en el ámbito familiar, laboral, social y de pareja, por citar, transformándose en factores de riesgo no solo para los enfermeros, sino en la manera de brindar prestación de servicios en salud. Por esta razón se hace necesario reflexionar sobre la manera de distribuir los tiempos de trabajo durante el día, la semana, los años. Y a su vez, identificar cuáles son los usos del tiempo que producen mayor desgaste, malestar y desintegración social (p.2)

En relación al pluriempleo y la sobrecarga laboral de los enfermeros, un estudio titulado: Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud, Aspiazu (2017) menciona que:

Durante la década de 1990, a partir de las reformas del sistema, se inició un proceso de deterioro de las condiciones de trabajo, que se profundizó con el progresivo aumento de la demanda de servicios de salud, que en el caso de la salud pública no fue acompañado por un incremento del empleo y de la inversión que lo compense.

Los principales efectos negativos sobre la calidad del empleo fueron el sobre-empleo, la extensión de las jornadas de trabajo, la precarización de las formas de contratación, las remuneraciones variables, la flexibilidad laboral y el empleo no registrado. (Galín, Novick (como se citó en Aspiazu, 2017) el incremento del pluriempleo en el sector puede explicarse a partir de distintos factores, como la ampliación de la proporción de puestos de tiempo parcial y la caída de remuneraciones, que conduciría a la búsqueda de fuentes adicionales de ingreso; tal es el caso de las enfermeras/os. Pautassi (Como se citó en Aspiazu, 2017) al respecto, es destacable la contradicción que implica que en ámbitos de la salud se observa un fenómeno como la sobreocupación que claramente puede afectarla, tanto en el trabajador y la trabajadora, como en la calidad del servicio que brinda.

Con respecto a la relación entre carga laboral y aumento de errores en el cuidado que brinda el personal enfermero. Un estudio titulado: Aspectos sociodemográficos y laborales en el error asistencial de enfermería., de Sáenz Gómez et al. (2016), refiere:

Nuestros resultados muestran que en opinión de los profesionales de enfermería es la sobrecarga laboral la variable del entorno laboral que más influye en el error. Las cargas de trabajo excesivas van provocando progresivamente en el profesional cansancio, bajo rendimiento, fatiga e insatisfacción laboral, y todo ello contribuye al aumento de riesgo de cometer errores. La exigencia en las actividades a realizar, la carga en relación a la dotación de personal, el trabajo excesivo, pueden propiciar un incidente o un accidente laboral, ya que se trabaja a mayor velocidad y con elevado estrés (p.185)

En referencia a las consecuencias de la carga laboral en las relaciones interpersonales de enfermería, Sáenz Gómez et al (2016) en la investigación Aspectos sociodemográficos y laborales en el error asistencial de enfermería, menciona:

En cuanto a las relaciones laborales, los profesionales consideran como causas de error tanto la presión de los familiares o pacientes como la presión por parte de los facultativos. Sin embargo, opinan que la mala calidad de las relaciones interpersonales o de las relaciones con compañeros, no influyeron o influyen poco en el error. No obstante, existe un grupo de profesionales que opinan que la mala relación con los compañeros es un factor que influye en el error, este grupo se caracteriza por ser los que perciben que cometen más errores, esto debería tenerse en cuenta para una posible actuación en este grupo de profesionales. (p.185)

Por último, con respecto a la relación entre la carga laboral y el estrés de los enfermeros. Un estudio titulado Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. Carrillo et al. (2018), refiere:

Entre los profesionales sanitarios, el personal de enfermería ha sido objeto de numerosos estudios que ponen de manifiesto que son muchos los estresores laborales a los que se hallan sometidos estos profesionales y que, mantenidos de forma crónica pueden propiciar la aparición del denominado síndrome de Burnout.

Diferentes investigaciones han tratado de encontrar y clasificar los principales estresores que afectan al personal de enfermería y que, en esencia, pueden estar relacionados con la génesis y desarrollo de este fenómeno de desgaste profesional y sus consecuencias.

En un estudio ya clásico, Gray Toft et al. (20), enumeraron siete estresores fundamentales que están presentes en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería: muerte y sufrimiento de los pacientes, conflicto con los médicos, inadecuada preparación, falta de apoyo social, conflicto con otras enfermeras, sobrecarga de trabajo y, por último, incertidumbre acerca del tratamiento (p.306).

De acuerdo a las búsquedas realizadas y en función los datos encontrados se consideran relevante destacar que los conflictos interpersonales dentro del colectivo de trabajo, dificultan o impiden la cooperación y la convivencia.

Por otro lado, las consecuencias que provoca la realización del desempeño laboral en el turno nocturno, impactan en la capacidad del profesional para adaptarse de manera eficaz a las exigencias físicas, psicológicas y sociales.

Como así también la existencia de una relación entre el pluriempleo con la sobrecarga laboral generando efectos negativos como sobre- empleo, precarización, entre otros.

Se puede agregar que existe una relación entre la carga de trabajo y los errores que se comenten durante la jornada laboral. Como así también como factor estresor en el ambiente laboral a los que se hallan sometidos estos profesionales.

En la actualidad existe un nuevo contexto, ante una pandemia por covid que ha cambiado la forma de vivir y por sobre todo las actividades dentro del ámbito de enfermería. Bajo esta mirada los autores concuerdan que existe un vacío de conocimiento sobre la carga laboral y las consecuencias en contexto de pandemia de los/as enfermeros/as que consideran pertinente investigar a mayor profundidad.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la carga laboral y las consecuencias en contexto de pandemia, de los enfermeros/as del hospital San Roque de la provincia de Córdoba Capital, en el primer semestre del año 2022?

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Actualmente nos encontramos ante un nuevo escenario, una pandemia que ha afectado a nivel mundial al sistema de salud, esto pone en evidencia en Argentina aspectos de larga data, como: la precarización salarial, sobrecarga laboral y el pluriempleo de los profesionales de la salud.

Esta realidad ha traído consigo un aumento importante de la demanda de cuidados de salud, que ha sido afrontado directamente por el personal de enfermería, aparejando ello una impensada carga laboral para dichos profesionales.

Debido a que además de los riesgos del medio ambiente de trabajo también emergen otras problemáticas asociadas a los cambios en la organización, los tiempos y los ritmos laborales, a las transformaciones en los equipos de trabajo y a las elevadas exigencias emocionales que supone la atención de pacientes durante la pandemia.

Hoy por hoy, en los hospitales públicos, el acelerado ritmo laboral del personal de enfermería, no les permite tener un buen descanso, lo que provoca que el organismo no se recupere adecuadamente, disminución del rendimiento, dificultad en la concentración, cansancio físico y mental, no permitiendo sentirse realizado en el desempeño de su actividad.

El tema seleccionado por los autores de este proyecto es “la carga laboral y consecuencias en contexto de pandemia”. Ya que consideran de suma importancia para la investigación científica conocer esta realidad y su repercusión en el corto, mediano y largo plazo.

El proyecto de investigación busca recabar información que sea de utilidad para la institución hospitalaria, el personal de salud y por consiguiente a quienes se brindan cuidados, ya que conocer la carga laboral y consecuencias, posibilita buscar medidas que en el futuro puedan revertir la situación, estableciendo estrategias de afrontamiento que favorezcan un mejor ambiente de trabajo, que sea beneficioso para el hospital, para el paciente y para el personal de enfermería.

A su vez los resultados del presente trabajo contribuyen como antecedente de futuras investigaciones, pudiendo constituirse como material de consulta y/o de marco teórico para estudiantes de enfermería en pre y post grado.

MARCO TEÓRICO

Actualmente a nivel mundial se está viviendo una situación sin precedentes, que impacta de lleno en la salud, economía y bienestar de las sociedades: la pandemia por Covid 19. Según la Real Academia Española (2020), “es una enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región”.

La definición de **pandemia** que plantea la OMS (2020), incluye a la epidemia, “que es la aparición repentina de una enfermedad que afecta a gran parte de la población, pero extendida a muchos países independientemente de la letalidad”.

A lo largo de la historia, en el mundo se han presentado otras pandemias y epidemias. La más mortífera hasta hoy fue la viruela, que provocó unos 300 millones de fallecimientos, dejó secuelas en los enfermos y fue erradicada hace 40 años.

La segunda fue el sarampión, que provocó hasta hoy 200 millones de muertos en el mundo, según cifras de la OMS (2020), “cuyo contagio, al igual que el Ébola, se previene con vacunación”.

De acuerdo a datos de la OMS (2020):

La tercera fue la peste bubónica, que estuvo activa hasta 1959 y provocó la muerte de más de 12 millones de personas, mientras el tifus dejó más de 4 millones de fallecidos, pero no supone un peligro en el mundo moderno. El cólera, que registró grandes pandemias en los siglos XIX y XX, supera los tres millones de muertos.

El siglo XX comenzó con la gripe llamada “española”, que mató en 7 meses -de septiembre de 1918 a abril de 1919- a cinco veces más personas que en los combates de la Primera Guerra Mundial, con unos 50 millones de fallecidos. Años después, entre 1957 y 1958, la gripe asiática (H2N2), que apareció en China y llegó varios meses después a América y Europa, causó un total de 1,1 millón de muertos.

Según la OMS (2020) “Otro millón de decesos provocó la llamada gripe de Hong Kong (H3N2), que dio la vuelta al mundo entre 1968 y 1970 y mató a muchos niños, una

dolencia que entró en la historia como la primera pandemia de la era moderna, la de los transportes aéreos”.

Según OnuSida 2014 “el siglo concluyó con la que se considera la quinta pandemia mundial más importante, el VIH, que a partir de 1981 mató a más de 32 millones de personas”

El siglo XXI, con todos sus avances científicos, tampoco estuvo exento de grandes epidemias, desde el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS), hasta el actual COVID-19, pasando por la gripe aviar, la gripe A, el ébola y el dengue.

Recientemente, nuestro mundo se ha sumido en una pandemia, tras la aparición de un nuevo virus, de la familia de los Coronaviridae, el llamado SARS CoV-2, y popularmente conocido como “COVID-19”, cuya primera notificación fue en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019.

La pandemia actual por COVID-19 ha mostrado la necesidad e importancia de disponer de profesionales de salud en número adecuado a las necesidades de cuidados y con buenas condiciones de trabajo (inclusive equipos de protección individual y otros recursos, apoyo al trabajo en equipo y educación continuada), así como el rol relevante que desempeñan los profesionales de enfermería en los sistemas de salud.

La Organización Mundial de la Salud había declarado al 2020 el Año de la Enfermería y la Partería, para generar conciencia sobre la importancia del trabajo de las enfermeras en el sistema de salud. Según Tessa (2020) “Esta profesión que encuentra en la británica Florencia Nightingale, nacida hace 200 años, su origen moderno, es un pilar de cualquier organización sanitaria. El coronavirus lo deja en evidencia como nunca”

Según Bortoli et al. (2020), en su escrito acerca de la situación de la enfermería en el mundo y la región de las américas en tiempos de la pandemia de covid 19, refiere que:

Los profesionales de enfermería son la primera línea de atención y cuidados y tienen un rol crucial en la mejora del acceso y de la calidad de la atención de salud. El escenario actual puede tornarse especialmente fértil para que los países inviertan en mejorar las condiciones de trabajo y educación en

enfermería, lo cual redundará en importantes logros para la cobertura universal de salud y el acceso a la salud de las poblaciones de la Región. (p .1)

Cuidarse para cuidar es una premisa que signa la tarea de las enfermeras, trabajadoras que además de brindar salud, generan un vínculo humano con las personas asistidas. Según Tessa (2020): “Es un trabajo desvalorizado socialmente e históricamente por los equipos de salud, pero que tienen un rol fundamental y en otros lugares del mundo son un eje central de los servicios de salud”. Esto se debe, en parte, debido a que, en la jerga política, científica y, principalmente, en la de la salud el cuidado ha quedado enmascarado como un aspecto menor, que se identifica con esos aspectos empáticos considerados no científicos y subordinados a la dimensión biomédica de la salud.

En parte, porque según Aspiazu (2017) “se entiende el cuidado como una labor tan cotidiana, tan naturalizada, que sistemáticamente ha quedado invisibilizada”. Biernat et al. (2015) mencionan “La propia historia de la enfermería ha colaborado con esta invisibilización y subordinación, que la ha dejado en una situación de vulnerabilidad frente a los otros profesionales del campo”. Sin embargo, las y los enfermeros son la mayor fuerza de trabajo en el sistema.

Según Cassiani y colaboradores (2018) “La enfermería representa la mayor fuerza de trabajo en salud”. “Constituyen el 60% de toda la fuerza laboral, que están presentes los 365 días del año y las 24 hs del día en el sistema de salud”. La Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud establece que:

En el 2016, un total de 234.527 profesionales de enfermería en el país y destaca que la distribución de los mismos por regiones y en los distintos subsistemas es inadecuada, pero la realidad sigue siendo que el personal en enfermería siempre es mayoritario en el sector.

Ahora bien, señala Aspiazu (2017) “la enfermería es una ocupación que reproduce la heterogeneidad de calificaciones que caracteriza el empleo en el sector salud, el cual se divide en ocupaciones profesionales, técnicas y operativas, pero con una pirámide invertida”. (p.15). Según los datos del Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud (2015) “la fuerza de trabajo con menor calificación representa un gran porcentaje en la ocupación, dado que el 48% son auxiliares en enfermería, el 41% tienen formación técnica y el 11% poseen título de licenciados/as en enfermería” (p.17).

Otro aspecto importante a señalar dentro de las realidades en la que se encuentran los profesionales de enfermería, es en relación a la legislación. Según Micha (2016) en la tesis denominada “Las condiciones de trabajo de enfermería en Argentina: Algunos determinantes políticos-institucionales” menciona que:

La ley nacional de enfermería y todas las leyes provinciales carecen de reglamentos sobre remuneraciones, tampoco incluyen regulaciones sobre tareas y responsabilidades por categoría y sobre la extensión de la jornada laboral. Además, existe un artículo en la ley nacional que declara insalubres ciertas tareas de la enfermería con el fin de establecer regímenes especiales de reducción horaria, licencias, jubilación y provisión de elementos de protección y sin embargo, este artículo no fue reglamentado.

La falta de normativa sobre la jornada laboral y la no reglamentación del artículo de insalubridad son dos cuestiones clave para entender una de las problemáticas más importantes que enfrenta la ocupación que es el pluriempleo y las largas jornadas laborales. Estas problemáticas se encuentran íntimamente relacionadas con el déficit cuali-cuantitativo de trabajadores y con el bajo nivel de remuneraciones, que impulsa a obtener ingresos de distintas fuentes. (p.78)

Ante esta problemática, surgieron en los últimos años una serie de proyectos de ley que apuntan a la cuestión de la insalubridad con el fin de aminorar tanto la existencia del pluriempleo y las largas jornadas laborales como sus costos (Estrés, cansancio, desgaste físico, etc.).

Estos proyectos proponen “licencias especiales con el fin de prevenir el estrés laboral, un régimen previsional diferencial anticipado y declarar insalubre la actividad de enfermería en todas las áreas donde se desarrolle con el fin de establecer un máximo de jornada laboral.”

Cuando los autores consultaron sobre la propuesta de declarar a la ocupación como insalubre, cuya principal consecuencia sería la reducción de la jornada laboral y entonces la imposibilidad de realizar horas extra, varias de estas cuestiones estructurales salieron a la luz, mostrando los focos de resistencia tanto desde las estructuras de poder como desde los propios enfermeros/as para producir cambios.

La enfermería se inserta dentro del complejo entramado del sector salud, con la particularidad de ser la actividad con más alto nivel de feminización del sector y la mayor carga de cuidado directo en sus tareas OPS (2007) “La salud es un sector con una estructura altamente segmentada - por la división en subsistemas y la descentralización jurisdiccional- y, a la vez, fragmentada - por la coexistencia de gran diversidad de establecimientos no integrados en una misma red sanitaria asistencial”.

En relación a las cuestiones que conciernen al área laboral y del cuidado que brinda de enfermería podemos mencionar las que se encuentra en la tesis Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud Aspiazu (2017).

Las problemáticas que afectan a las y los enfermeros en Argentina son diversas e impactan negativamente tanto en sus condiciones laborales como en la calidad de la atención en salud. La carga laboral, el pluriempleo, las deficiencias en infraestructura e insumos y los bajos salarios de las enfermeras/os son correlatos de la situación general del sector. Pero la enfermería también presenta particularidades que muestran su mayor vulnerabilidad. Por un lado, la multiplicidad de normas que regulan la ocupación y una estructura sindical amplia y compleja, fragmenta la representación de las y los trabajadores de enfermería, limitando la posibilidad de incluir demandas específicas de la ocupación en las negociaciones paritarias (p.13).

Otro aporte brindado por Aspiazu (2017) es el déficit en la cantidad de enfermeras/os, su sobrerrepresentación en las categorías de menor calificación, y la relativa situación de desventaja y desvalorización de la enfermería dentro de los equipos de salud, agregan complejidad al panorama laboral de esta ocupación y la colocan en una situación de mayor precariedad respecto de los demás trabajadores/as del sector (p.17).

Por otro lado, Maceira y Cejas (como se citó en Aspiazu 2017) plantean que:

La precarización de las formas de contratación es una de las deficiencias más apremiantes que afectan a todo el sector, tanto en el subsector público como en el privado. Dentro de la gran heterogeneidad en las modalidades de contratación, las tres formas principales son: la planta permanente del Estado,

que otorga garantía de estabilidad en los cargos, a los que se accede por concurso; los regímenes de contratación periódicos, con protección social y garantías, tanto amparados en normas de empleo público como en la Ley de Contrato de Trabajo; y los regímenes de contratación sin relación de dependencia, efectivizados por medio de locaciones de servicio o bien como locaciones de obra.

Otra situación muy generalizada en la salud en Argentina se ve reflejada en los aportes de El ministerio de trabajo, empleo y seguridad social (MTEySS), (como se citó en Aspiazu 2017):

Es el pluriempleo, que alcanza al 26,4% de los ocupados del sector, mientras que en el resto de las actividades esa proporción es del 9,6%. Entre los profesionales es considerablemente superior, siendo el 43% quienes tienen más de un empleo. En relación con la extensión de la jornada laboral, quienes sólo tienen una ocupación trabajan en promedio 39,1 horas semanales en el sector, mientras que los pluriempleados se encuentran ocupados durante 52,2 horas a la semana (p. 15).

En muchos casos el pluriempleo responde al doble vínculo laboral que establecen las y los trabajadores, quienes además de desempeñarse en establecimientos públicos realizan actividades en el sector privado en forma independiente, o en docencia e investigación (p. 16).

Un concepto de sumo interés para los autores de este proyecto de investigación es el de carga de trabajo del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo INSHT (como se citó Sigampa et al. 2020):

que lo entiende como el conjunto de actividades o intervenciones que lleva a cabo la enfermera como respuesta a las necesidades y demandas de cuidados de las personas y de la familia en el contexto de Unidades de Enfermería de internación general de adultos y niños en Hospitales Públicos de Córdoba Capital.

A su vez refiere que en cuanto a la carga de trabajo se diferencian tres tipos. La carga física, relacionada con la capacidad y los ritmos de trabajo de cada persona para realizar una tarea concreta. La carga mental, que hace referencia a las exigencias de los procesos intelectuales derivados de la práctica enfermera y la carga afectiva, en la que interviene la afectación derivada del

contacto con el dolor y sufrimiento de los pacientes y con la capacidad emocional del profesional para afrontar la práctica (p. 1).

Otro aporte significativo que se encuentra en la tesis de grado Efecto de la carga de trabajo en el desempeño de los trabajadores, Rivera Sánchez (2017) la carga laboral:

Es el conjunto de exigencias físicas (carga física de trabajo) y exigencias psicológicas (carga psíquica de trabajo), que inciden sobre la persona en el desarrollo de su puesto de trabajo (Interactive Training Advanced Computer Applications ITACA), 2006, (p. 9). Con respecto a lo anterior, la carga de trabajo, incluye esfuerzo físico y mental a los que un sujeto se ve sometido en un determinado periodo de tiempo; está relacionada directamente con el rendimiento, se considera un factor de riesgo en el ámbito laboral (p.5).

Y como menciona en su tesis, la carga física afecta a las relaciones personales. Las cuales nos define como las que hacen parte del clima de convivencia, en los diferentes ambientes que el sujeto se relaciona, este puede ser familiar, laboral, determinan en gran parte el malestar o bienestar de los colaboradores o de un equipo en una organización una forma de reducir este riesgo es hacer análisis del clima organizacional. Las relaciones personales están presentes en la mayoría de nuestras relaciones interpersonales, y son un factor de gran relevancia y propician un buen clima laboral o pueden generar relaciones de conflicto en la organización. (Rivera Sánchez, 2017, p.9).

Con el tema antes mencionado, los autores consideran que hay una relación significativa con el concepto de sobrecarga laboral. Recuperado de la tesis de Sobrecarga laboral y calidad de vida del personal de enfermería, servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Venturo (2020).

Cabe mencionar que la sobrecarga laboral tiene una repercusión en los trabajadores en diversos aspectos, como el psicológico con el estrés, la tensión, la ansiedad, o física como los dolores músculo esquelético, lesiones, etc. Pero también afecta el lado emocional del trabajador como poca motivación e insatisfacción en el trabajo, trastornos psicosomáticos, entre otros (p.20).

En su tesis Venturo (2020), define a las consecuencias físicas como la percepción que tiene el individuo de su estado físico de salud lo que el adulto mayor identifica como síntoma de malestar, es decir, el dolor que le están provocando y cómo estos cambios en su cuerpo le impiden realizar determinadas actividades físicas (caminar, Correr, ganar peso, etc.). Es también básicamente cómo se percibe como individuos y seres que forman parte de una sociedad (p.30).

Y como consecuencias Psicológicas es la percepción que tiene el individuo sobre su estado afectivo y cognitivo, entendiendo esta como la capacidad de conocer los estados psicológicos que padecen los adultos, como depresión, ansiedad e insuficiencia de sueño (preocupación por la soledad abandono). Se esfuerza por tener un bienestar emocional que implique la actitud de reconocer y expresar emociones y sus propias limitaciones. Porque experimentan los cambios emocionales que adquiere la persona en una determinada situación, independientemente de si se trata de emociones positivas, espiritualidad / religión, creencias personales, pensamientos, aprendizaje con concentraciones, imagen corporal y emociones negativas (p.32).

Otro concepto interesante en destacar sobre el mismo es el aportado por la tesis de Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario. De Mejía Solano y Murga (2019) donde:

La sobre carga laboral se produce cuando estamos sometidos a más exigencias de las que podemos satisfacer, en términos cualitativos y cuantitativos es un factor de riesgo presente en todas las actividades laborales, está asociada a exceso de tareas, demandas excesivas de habilidades, destrezas y conocimientos , se tiene que atender a un número de elevado de pacientes en un mismo momentos y en diferentes áreas, por tanto, se incrementan los niveles de agotamiento emocional y físico de los profesionales de enfermería y se percibe un deterioro del cuidado brindado (p.12).

Otras definiciones de la tesis de Mejía Solano y Murga (2019):

La sobrecarga cuantitativa se produce cuando se deben realizar muchos procedimientos en poco tiempo, debido al volumen de trabajo, disminuyendo así la eficiencia del trabajador, la sobrecarga cualitativa se refiere a excesivas demandas intelectuales o mentales en relación con los conocimientos y

habilidades del trabajador, es decir, no consiste en demasiado trabajo, sino la dificultad excesiva del mismo (p. 13).

Según Bouroncue (como se citó en Mejía Solano y Murga (2019) “Desde el punto de vista psicológico, el primero se asocia a insatisfacción laboral, tensión y baja opinión de sí mismo; y el segundo se asocia a depresión, irritación y trastornos psicosomáticos” (p.13).

Según Cortaza y Francisco (como se citó en Mejía Solano y Murga (2019) la sobrecarga laboral se puede definir como una demanda de actividades o intervenciones que tiene que realizar el personal de enfermería, en relación a la calidad del cuidado que puede brindarle al paciente; considerando el esfuerzo físico, mental y afectivo, mayormente la enfermera se ve incapaz de satisfacer todas las exigencias laborales en algunas ocasiones tiene que prolongar sus actividades por falta de tiempo (p.13).

Como consecuencias que generan la sobrecarga laboral se expone en el siguiente trabajo monográfico Estrés laboral del personal asistencial de salud y la ocurrencia de eventos adversos prevenibles durante la prestación del servicio de salud, Sergín Guerra y Argel Artega (2021)

Existe una amplia documentación científica sobre la influencia del estrés laboral en la vida del ser humano, y la mayoría coincide en que una de los principales factores que genera dicho estrés es la sobrecarga laboral. En los trabajadores de la salud, esto se acentúa aún más en época de pandemia en donde esta sobrecarga está aún más marcada, por la emergencia sanitaria que se está viviendo y para cual, ningún país en el mundo estaba preparado (p. 88).

El entorno estresante al cual se exponen los trabajadores de la salud, genera estrés que tiene un efecto directo sobre su desempeño laboral y por ende en la calidad de la atención de los pacientes, dado que ésta situación puede llevar a la presencia de eventos adversos, y por último, los aspectos más preponderantes asociados a la aparición de eventos no favorables en la atención en salud, más en época de pandemia, son: inadecuada dotación médica, extensas jornadas de trabajo, exposición a sustancias peligrosas y patógenos infecciosos, la calidad de los

cuidados de los pacientes por parte de la entidad de salud donde labora, entre otros.(p. 88)

La consecuencia antes mencionada “estrés laboral” está relacionada también con las condiciones laborales, donde influye la carga y el ritmo de trabajo, los cuales están referenciados en el artículo de Carga horaria de trabajo de los enfermeros y su relación con las reacciones fisiológicas de estrés Dalri et al. (2014)

Las condiciones laborales actuales involucran modelos de producción y prestación de servicios con características de trabajo aceleradas e intensificadas. Los modelos determinan el aumento de la productividad, mediante la combinación del ritmo de trabajo, de la carga de responsabilidad y de la reducción de los intervalos de descanso en la jornada de trabajo. Esos hechos pueden llevar a la tendencia progresiva de riesgos ocupacionales, lo que puede originar efectos crónicos a la salud de los trabajadores. En este sentido, la jornada de trabajo constituye una dimensión importante en la calidad de empleo, influyendo en la seguridad y salud del trabajador, en los aspectos personales y familiares, y también en la organización laboral dentro de la institución. (p, 960)

Según Dalri et al. (2014) “La enfermería se ha dedicado a asistir al ser humano y, para eso, adquiere conocimientos y principios científicos y fundamentan su práctica. Sin embargo, las condiciones de trabajo de los enfermeros se reflejan en desgaste físico y emocional.” (p.960).

En esta cita narrativa los autores reflejan aspectos importantes de las consecuencias que padecen los enfermeros en el desarrollo de su labor como profesionales, expuesto en el artículo de Carga horaria de trabajo de los enfermeros y su relación con las reacciones fisiológicas de estrés, Dalri et al. (2014)

El exceso de trabajo parece favorecer enfermedades mentales y/o físicas en trabajadores del área de la salud, además de facilitar la ocurrencia de ausentismo, accidentes de trabajo, agotamiento, sobrecarga laboral y ausencia de ocio. Los Enfermeros, a fin de superar las adversidades de su trabajo, buscan motivación, como el dinero y el conocimiento, para seguir una doble jornada laboral, desafiando los factores extrínsecos e intrínsecos que surgen constantemente. (p.960)

En base a los aportes de los conceptos mencionados en el marco teórico de este proyecto de investigación, los autores consideran que la carga laboral tiene relación directa con las consecuencias que el mismo genera en los ámbitos biopsicosociales de los profesionales de enfermería y que se ven reflejados negativamente en el desempeño laboral.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE.

Los autores adhieren a Venturo (2020), Rivera Sánchez (2017), Nursing Activities Score (NAS) para definir conceptualmente la variable "*Carga laboral y consecuencias en contexto de pandemia*" como:

La demanda de acciones laborales que realiza el trabajador de enfermería, relacionadas con la calidad de atención, donde se ejerce un esfuerzo tanto físico como mental, donde se involucran las emociones.

Las **dimensiones e indicadores** serán abordadas según el instrumento validado **Nursing Activities Score (NAS)**, tales como:

- **Monitorización y valoración: Signos Vitales.** Registro y cálculo de balance de fluidos, está presente al pie de la cama y observación continua o activa de 2 hs o más durante el turno, está presente a pie de cama y observación activa de 4 hs o más durante el turno
- **Realiza procedimiento:** de laboratorio, bioquímica y microbiología (Hemoglucoest)
- **Administra medicación, excluidos fármacos vaso activos:** Manipulación de medicación, Dosificación de medicación y Conservación de medicación.
- **Procedimientos de higiene:** Realiza procedimientos higiénicos tales como cura de heridas y catéteres intravasculares, aseo del paciente, cambio de sábanas, y procedimientos especiales, realiza procedimientos de higiene durante más de dos horas del turno, realiza procedimientos de higiene durante más de cuatro horas del turno.

- **Brinda Cuidado de pacientes con drenajes (todos excepto con sonda urinaria y gástrica):** Curación, Cambio de drenaje, Conteo de fluido, Valoración de las características de fluidos y Registro.
- **Realiza Movilización y cambios posicionales:** movilización del paciente en la cama, realiza movilización de la cama a la silla, uso de grúa elevadora o levantamiento del paciente en equipo (por ej. Inmovilización del paciente, tracción, posición de prono), realiza procedimientos hasta una vez por turno, realiza procedimientos más de una vez por turno o con 2 enfermeros, con cualquier frecuencia, y realiza procedimientos con 3 o más enfermeros, con cualquier frecuencia
- **Brinda Apoyo y cuidados de familiares y pacientes:** *Llamadas telefónicas ,entrevistas grupales online, Asesoría y orientación al paciente y su familia, brinda Apoyo y cuidado de familiares que requieren completa dedicación durante al menos 1 h en el turno y brinda Apoyo y cuidado de familiares o pacientes que requieren completa dedicación durante 3 hs o más en el turno*
- **Tareas administrativas y de organización:** Realiza Tareas rutinarias tales como procedimientos de datos clínicos, solicitud de pruebas, intercambio profesional de información, revisión de carro de parada cardíaca y desfibrilado, revisión de stock de medicación, realiza Tareas administrativas rutinarias y de organización que requieren dedicación plena durante 2 hs en el turno, tales como actividades de investigación, actualización de protocolo, ingreso de pacientes, admisión, pre alta y altas de pacientes, y realiza Tareas administrativas rutinarias y de organización que requieren dedicación plena durante 4 hs o más en el turno.
- **Brinda Cuidados relacionados al mantenimiento de funciones vitales:** Soporte Respiratorio (O2 suplementario con cualquier método, cuidados de la vía aérea artificial (Cánula de traqueotomía),Aspiración de secreciones de la vía aérea superior - (Boca, narina, bronquial),soporte cardiovascular ante situación de parada cardíaca , mediciones cuantitativas de orina (Incluidos del paciente con sonda urinaria), tratamiento de pacientes con complicaciones metabólicas (Acidosis, Alcalosis) y cuidados de Enfermera a pacientes con Alimentación enteral a través de sondas digestivas (Yeyunostomía, Botón gástrico) Incluidos los cuidados de la sonda o vía.

Por otra parte, se define también las **Consecuencias de la carga laboral en contexto de pandemia** como:

Es el resultado tanto físico como mental, de la demanda de acciones laborales que realiza el trabajador de enfermería, relacionadas con la calidad de atención. En contexto de pandemia

Las **dimensiones e indicadores** de la misma son:

Consecuencias Físicas: resultado que tiene el individuo de su estado físico de salud lo que el adulto mayor identifica como síntoma de malestar, es decir, el dolor que le están provocando y cómo estos cambios en su cuerpo le impiden realizar determinadas actividades físicas (caminar, Correr, ganar peso, etc.)

Sus **indicadores** son: Dificultad para conciliar el sueño, actividad física inexistente, manifestaciones de dolores físicos, autopercepción negativa de su propio cuerpo y hábitos alimenticios inadecuados.

Consecuencias Psicológicas: resultado que tiene el individuo sobre su estado afectivo y cognitivo, entendiendo esta como la capacidad de conocer los estados psicológicos que padecen los adultos, como depresión, ansiedad e insuficiencia de sueño (preocupación por la soledad abandono). Se esfuerza por tener un bienestar emocional que implique la actitud de reconocer y expresar emociones y sus propias limitaciones. Porque experimentan los cambios emocionales que adquiere la persona en una determinada situación, independientemente de si se trata de emociones positivas, espiritualidad / religión, creencias personales, pensamientos, aprendizaje con concentraciones, imagen corporal y emociones negativas.

Sus **indicadores** son: Sentimientos de angustia ,emociones negativas, autoestima baja, déficit de atención, falta de memoria.

Relaciones personales: hacen parte del clima de convivencia, en los diferentes ambientes que el sujeto se relaciona, este puede ser familiar, laboral, determinan en gran parte el malestar o bienestar de los colaboradores o de un equipo en una organización una forma de reducir este riesgo es hacer análisis del clima organizacional.

Las relaciones personales están presentes en la mayoría de nuestras relaciones interpersonales, y son un factor de gran relevancia y propician un buen clima laboral o pueden generar relaciones de conflicto en la organización. (Rivera Sánchez, 2017, p.9)

Con los siguientes **indicadores**: Ausentismo en el hogar, Escaso apoyo familiar, Falta de compensación dentro de la familia, Conflictos familiares, Falta de comunicación entre colegas, Escasa empatía entre sus pares e Intolerancia a la opinión de sus compañeros

- **OBJETIVOS GENERAL**

Conocer la carga laboral y consecuencias en contexto de pandemia de los/as enfermeros/as del Nuevo Hospital San Roque provincia de Córdoba año 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar si existe carga laboral en contexto de pandemia de los/as enfermeros/as del Nuevo Hospital San Roque de la provincia de Córdoba año 2022.
- Determinar la carga laboral en contexto de pandemia en relación a:
 - *Monitorización y valoración
 - *Realiza procedimientos de laboratorio, bioquímica y microbiología
 - *Administra medicación, excluidos fármacos vaso activos.
 - *Procedimientos de higiene
 - *Brinda Cuidado de pacientes con drenajes (todos excepto con sonda urinaria y gástrica)
 - *Realiza Movilización y cambios posicionales
 - *Brinda Apoyo y cuidados de familiares y pacientes
 - *Tareas administrativas y de organización
 - *Brinda Cuidados relacionados al mantenimiento de funciones vitales
- Identificar las *consecuencias* de la carga laboral en contexto de pandemia, en relación a:
 - * Consecuencias físicas.
 - * Consecuencias psicológicas.
 - * Relaciones personales.

CAPÍTULO II DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

El que se implementará en el presente proyecto de investigación corresponde a un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal a realizarse en enfermeros/as de la unidad de cuidados intensivos del hospital público Nuevo Hospital San Roque de Córdoba Capital, durante el segundo semestre del año 2022.

Es cuantitativo: porque las variables carga laboral y consecuencias son cuantificables, al obtener una medición de las mismas, permitirá analizar y comprobar los datos obtenidos del mismo.

Es descriptivo: porque están orientados a describir las características de los fenómenos de carga laboral y consecuencias en contexto de pandemia.

Es transversal: porque se hace un estudio de las variables en un momento determinado, con un corte en el tiempo y en un periodo determinado el cual será durante el segundo semestre del año 2022.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR
Carga laboral en contexto de pandemia	Monitorización y valoración	<ul style="list-style-type: none"> - Control de signos vitales - Registro - Cálculo de balance y de fluidos. - Está presente al pie de la cama y observación continua o activa de 2 hs o más durante el turno. - Está presente a pie de cama y observación activa de 4 hs o más durante el turno
	Realización de procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> - De laboratorio - De bioquímica - De microbiología (Hemogluco test)
	Administración de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> - Manipulación de medicación. - Dosificación de medicación. - Conservación de medicación.
	Procedimiento de higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza procedimientos higiénicos tales como cura de heridas y catéteres intravasculares. - Ejecuta aseo del paciente, cambio de sábanas, - Realiza procedimientos especiales (Medidas de aislamiento, relacionadas con la infección cruzada). - Realiza procedimientos de higiene durante más de dos horas del turno. - Realiza procedimientos de higiene durante más de cuatro horas del turno

	<p>Brinda cuidado de pacientes con drenaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Curación - Cambio de drenaje - Conteo de fluido - Valoración de las características de fluido - Registro.
	<p>Realizar movilización y Cambios posicionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Movilización de paciente en cama - Movilización en paciente en silla de rueda - Uso de grúa elevadora o levantamiento del paciente en equipo (por ej. Inmovilización del paciente, tracción, posición de prono) - Realiza procedimientos hasta una vez por turno - Realiza procedimientos más de una vez por turno o con 2 enfermeros con cualquier frecuencia. - Realiza procedimientos con 3 o más enfermeros, con cualquier frecuencia
	<p>Brinda apoyo y cuidados de familiares y pacientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Llamadas telefónicas - Entrevistas grupales online - Asesoría y orientación al paciente y su familia - Brinda apoyo y cuidado de familiares que requieren completa dedicación durante al menos 1 h en el turno. - Brinda Apoyo y cuidado de familiares o pacientes que requieren completa dedicación durante 3 hs o más en el turno
	<p>Tareas administrativas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza tareas rutinarias tales como procedimientos de datos clínicos, solicitud de pruebas, intercambio profesional de información. - Revisión de carro de parada cardíaca y desfibrilador.

		<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de stock de medicación - Realiza actividades de investigación, actualización de protocolo, ingreso de pacientes, admisión, pre alta y altas de pacientes - Realiza Tareas administrativas rutinarias y de organización que requieren dedicación plena durante 4 hs o más en el turno,
	<p style="text-align: center;">Brinda cuidados relacionados de mantenimiento de funciones vitales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Soporte Respiratorio (O2 suplementario con cualquier método. <ul style="list-style-type: none"> -Cuidados de la vía aérea artificial (Cánula de traqueotomía) - Aspiración de secreciones de la vía aérea superior (Boca, nariz, bronquial) - Soporte cardiovascular ante situación de parada cardiaca -Mediciones cuantitativas de orina (Incluidos del paciente con sonda urinaria). -Tratamiento de pacientes con complicaciones metabólicas (Acidosis, Alcalosis). -Cuidados a pacientes con Alimentación enteral a través de sondas digestivas (Yeyunostomía, Botón gástrico) Incluidos los cuidados de la sonda o vía.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Consecuencias de la carga laboral en pandemia	Consecuencias Físicas	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para conciliar el sueño - Actividad física inexistente - Manifestaciones de dolores físicos - Auto percepción negativa de su propio cuerpo - Hábitos alimenticios inadecuados - Otros
	Consecuencias Psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos de angustia - Emociones negativas - Autoestima baja - Déficit de atención - Falta de memoria - Otros
	Relaciones personales	<ul style="list-style-type: none"> - Ausentismo en el hogar - Escaso apoyo familiar - Falta de compensación dentro de la familia - Conflictos familiares - Falta de comunicación entre colegas - Escasa empatía entre sus pares - Intolerancia a la opinión de sus compañeros - Otros

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población para la realización de la investigación de este proyecto serán enfermero/as tanto con formación profesionales como licenciados con o sin especialidad del hospital público "Nuevo Hospital San Roque" tomando cómo población de objeto de estudio a la totalidad del personal enfermero de la UTI (unidad de cuidados intensivo), tanto empleados de planta permanente, contratados y contratos por contingencia, constituyendo un total de 83 profesionales de enfermería, por lo que no se trabajara con muestra.

Los criterios de inclusión:

- Enfermeros/as que trabajen en el Nuevo Hospital San Roque.
- Enfermeros/as que tengan contratación de planta, contratados y de contratos de contingencia.
- Enfermeros/as que en el momento de ejecución del proyecto estén prestando servicio en UTI.
- Personal de enfermería que tengan interés de participar en el proyecto de investigación.

Los criterios de exclusión:

- Enfermeros/as que no trabajen en el Nuevo Hospital San Roque.
- Profesionales que no sean enfermeros.
- Enfermeros/as que presenten algún tipo de licencia.
- Enfermeros/as que trabajen en otros servicios que no sea UTI.
- Personal de enfermería que no tengan interés de participar en el proyecto de investigación.

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el proyecto de investigación la **fuerite** será primaria dado que los datos serán obtenidos de manera directa del personal de enfermería de la unidad de terapia intensiva del Nuevo Hospital San Roque, de la provincia de Córdoba Capital.

La **técnica** seleccionada que se utilizará para la recolección de los datos será la encuesta, y el instrumento será un cuestionario auto administrado **Nursing Activities Score (NAS)** ya validado y a su vez se suman preguntas de propia autoría de modalidad cerrada. A través de este se obtendrá información precisa del fenómeno en cuestión de este proyecto. (Anexo III).

Se administrarán de manera individual a cada profesional, tienen carácter de anonimato y se respetará el criterio de confidencialidad de la información obtenida.

PRUEBA PILOTO

Se realizará una prueba piloto a un grupo de 6 enfermeros profesionales pertenecientes a *otra Unidad de Terapia Intensiva* con la intención de analizar la comprensión de las preguntas elaboradas por los autores, que fueron sumadas para abordar la variable consecuencias, cuyos datos obtenidos no serán incluidos como resultados del proyecto.

RECOLECCIÓN DE DATOS

Inicialmente, se solicitará la autorización correspondiente para llevar a cabo el proyecto a las autoridades correspondientes del Nuevo Hospital San Roque. (Anexo I) Una vez obtenida la autorización se solicita a los encargados de cada turno el permiso para poder entregar el cuestionario a cada enfermero/as para que lo puedan realizar durante el horario de trabajo. Se le informará a cada profesional que quiera participar que es un cuestionario individual y de forma anónima, previamente realizando el consentimiento informado (anexo II).

Una vez repartido todos los cuestionarios se le otorga un periodo de tiempo entre 15 y 30 minutos aproximadamente para realizarlo, una vez finalizado se realiza la recolección del mismo y se los ordena para su posterior tabulación y análisis.

PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez recolectados los datos serán codificados, numerados, ordenados y controlados. Los resultados de cada cuestionario serán volcados en una tabla matriz, para realizar su tabulación para conocer las frecuencias de respuestas obteniendo diferentes porcentajes de los datos que se desean conocer.

Para medir las cargas de trabajo de Enfermería en UTI se utilizará un instrumento ya validado que es el Nursing Activities Score (NAS) que consta de 23 ítems, los cuales los ítems 1-4-6-7-8 se subdividen y la puntuación total es de 0 a 177%. Cada actividad se da una puntuación en función de la proporción que la actividad representa con respecto al tiempo total de Enfermería en 24 horas. De este modo, la puntuación que recibe cada ítem debe entenderse como un porcentaje de tiempo. El tiempo total del paciente se calcula a partir de la suma total de todos los ítems registrados. En nuestra unidad la escala se cumplimenta diariamente a las 21h haciendo una valoración global de los cuidados requeridos en las últimas 24 horas.

Para medir las consecuencias físicas, psicológicas y de relaciones personales de la carga laboral en los enfermeros de terapia intensiva de Nuevo Hospital San Roque se utilizará un cuestionario cerrado, auto administrado, que se responderá en forma Afirmativa o negativa, y se plasmarán los datos en la matriz para luego volcar los resultados obtenidos (Anexo IV). Ya que el cuestionario cuenta con tres dimensiones donde las dos primeras cuentan con 6 preguntas y la última con 7, se tomará como parámetros de medida una puntuación mayor de 5 preguntas positivas como un alta, entre 3 y 4 preguntas positivas una consecuencia media y menos a 2 consecuencia baja (Anexo III).

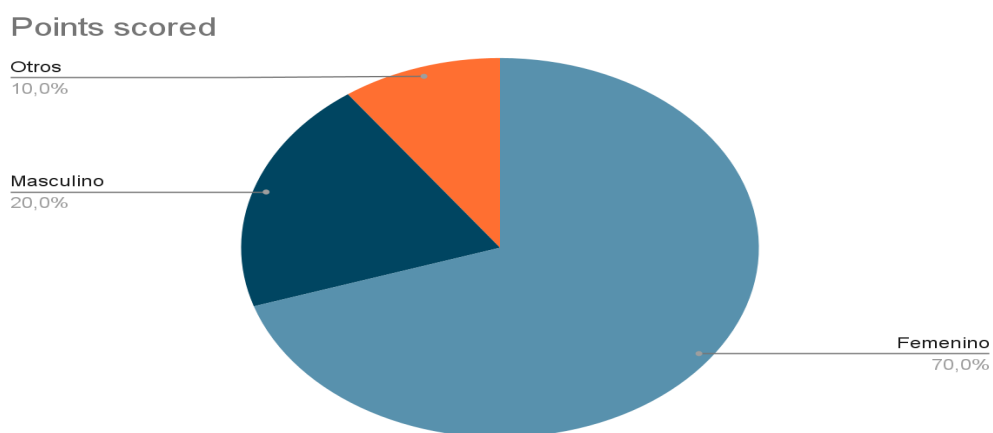
PRESENTACIÓN DE DATOS

Los datos sociodemográficos de la población en estudio, serán mostrados en gráficos de torta, ya que los mismos, generarán un alto impacto visual y ayudarán a la rápida visualización de los resultados de una manera más ordenada.

Mientras que las dimensiones se visualizarán en tablas, donde a cada dimensión que compone el instrumento, se le asignará un valor numérico. Una vez obtenido los

resultados de cada dimensión, se procede a sumar los valores de los rangos de cada instrumento, para posteriormente calcular la actitud que representa la variable.

Gráfico A: Género de los enfermeros/as de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Público Nuevo Hospital San Roque de Córdoba Capital, durante el segundo semestre del año 2022.



Fuente: Primaria. Cuestionario auto administrado.

Tabla 1: Consecuencias físicas de la carga laboral de los enfermeros/as de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Público Nuevo Hospital San Roque de Córdoba Capital, durante el segundo semestre del año 2022.

Consecuencias Físicas de la carga laboral	F	%
Dificultad para conciliar el sueño		
Actividad física inexistente		
Manifestaciones de dolores físicos		
Autopercepción negativa de su propio cuerpo		
Hábitos alimenticios inadecuados		
Otros		
TOTAL		100%

Fuente: Primaria. Cuestionario auto administrado.

Análisis de Datos:

El método a utilizar para realizar el análisis de los datos va a ser *de estadística descriptiva*.

Luego del procesamiento de los datos, se analizará la carga laboral y las consecuencias en época de pandemia de los/las enfermeros/as del Nuevo Hospital San Roque de Córdoba en el segundo semestre del año 2022. Mediante la información obtenida se agruparán los datos en tablas por similitud de respuestas y se analizará la información, lo que facilitará la comparación, interpretación y reflexión arrojando datos relevantes para los investigadores y también para quienes utilicen la investigación realizada para trabajos.

CATEGORIZACIÓN DE DATOS

- **Carga laboral en contexto de pandemia**

Se considerará que la dimensión:

Monitorización y valoración: de cinco indicadores (1 punto por indicador), siendo la suma total 5-4 puntos: se considerará carga laboral alta, 3 puntos carga laboral media, y dos o menos puntos carga laboral baja.

Realización de procedimientos de tres indicadores (1 punto por indicador), siendo la suma total 3 puntos: se considerará carga laboral alta, 2 puntos carga laboral media y menos de dos puntos carga laboral baja.

Administración de medicamentos: de tres indicadores (1 punto por indicador), siendo la suma total 3 puntos: se considerará carga laboral alta, 2 puntos carga laboral media y menos de dos puntos carga laboral baja.

Procedimiento de higiene: de cinco indicadores (1 punto por indicador), siendo la suma total 5-4 puntos: se considerará carga laboral alta, 3 puntos carga laboral media, y dos o menos puntos carga laboral baja.

Brinda cuidado de pacientes con drenaje: de cinco indicadores (1 punto por indicador), siendo la suma total 5-4 puntos: se considerará carga laboral alta, 3 puntos carga laboral media, y dos o menos puntos carga laboral baja.

Realizar movilización y Cambios posicionales: de seis indicadores (1 punto por indicador), siendo la suma total 6-5 puntos: se considerará carga laboral alta, 4-3 puntos carga laboral media y dos o menos puntos carga laboral baja.

Brinda apoyo y cuidados de familiares y pacientes: de seis indicadores (1 punto por indicador), siendo la suma total 6-5 puntos: se considerará carga laboral alta, 4-3 puntos carga laboral media y dos o menos puntos carga laboral baja.

Tareas administrativas: de cinco indicadores (1 punto por indicador), siendo la suma total 5-4 puntos: se considerará carga laboral alta, 3 puntos carga laboral media, y dos o menos puntos carga laboral baja.

Brinda cuidados relacionados de mantenimiento de funciones vitales: de siete indicadores (1 punto por indicador), siendo la suma total 7-5 puntos: se considerará carga laboral alta, 4-3 puntos carga laboral media y dos o menos puntos carga laboral baja.

De los 44 indicadores totales, se considerará que entre 44-30 **puntos** representa carga laboral alta, 29-15 puntos carga laboral media y 14 o menos puntos carga laboral baja.

- **Consecuencias de la carga laboral en contexto de pandemia:**

Se considerará que la dimensión **Consecuencias Físicas** está presente si de los 6 indicadores se responden 4 o más, mientras que si son 3 o menos estarán ausentes.

Se considerará que la dimensión **Consecuencias Psicológicas** está presente si de los 6 indicadores se responden 4 o más, mientras que si son 3 o menos estarán ausentes.

Se considerará que la dimensión **Relaciones Interpersonales** está presente si de los 6 indicadores se responden 4 o más, mientras que si son 3 o menos estarán ausentes.

Cronograma

MESES	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<i>Revisión del proyecto</i>	xx					
<i>Recolección de los datos</i>		xxx				
<i>Procesamiento de datos</i>			xxxx			
<i>Presentación de resultados</i>				xxxx		
<i>Análisis de los resultados</i>					xxxx	
<i>Redacción del informe final</i>						x

x: equivale a una semana.

Presupuesto

PRESUPUESTO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2022			
RUBRO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
<i>Recurso humano: investigadores</i>	3		
<i>Recursos materiales:</i>			
<i>fotocopias</i>	83	50	4150
<i>impresiones</i>	2	150	300
<i>cuadernos</i>	2	200	400
<i>lapiceras</i>	5	300	1500
<i>internet</i>	1		
<i>Pendrive</i>	1	3000	
<i>Transporte nafta</i>		110	4000
TOTAL		810	10350

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Organización Mundial de la Salud (OMS). Pandemia. <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/preguntasfrecuentes?gclid=CjwKCAjw3riIBhAwEiwAzD3TiYFGRjXasWE7h2MJklrpnXGTmnfWqMp4dLXs11tSAtTwLBqS6RkPzxoCODoQAvD BwE#que-es>

Ramírez Pereira, M (2020). El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 1-2. Epub 01 de junio de 2020. <https://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2184>

Malleville, S.; Fernández, A.; Fernánde, M.; Fonseca, M.; Mirada, J. ; Murua, S. ; Ramírez, L.; Bernat, M. y Sala, J. (2020). Los trabajadores y las trabajadoras de la salud en tiempos de pandemia (covid-19). Informe de resultados. Recuperado de http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/resultados_de_la_investigacion_la_situacion_de_los_trabajadores_y_las_trabajadoras_de_la_salud_en_tiempos_de_pandemia_covid_19_relevamiento_en_la_plata_berisso_y_ensenada_%20Relevamiento%20de%20la%20situaci%C3%B3n%20en%20La%20Plata,%20Berisso%20y%20Ensenada.pdf

Neffa, J.; Prugent, N.; Bernasconi, M. Y Pou, J. La encuesta Argentina sobre riesgos psicosociales en el trabajo, su aplicación en la subdirección de enfermería de un hospital de la ciudad de Corrientes, Argentina (2016). Recuperado de https://repositorio.unne.edu.ar/bitstream/handle/123456789/9139/RIUNNE_FCE_AR_Neffa-Lac%20Prugent-Cesana%20Bernasconi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramírez-Elizondo, N.; Paravic-Klijn, T. Y Valenzuela-Suazo, S. (2013). Riesgo de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería. *Index de Enfermería*, 22(3), 152-155. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000200008>
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000200008

Aspiazu, E. (2017). Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. *Trabajo y sociedad*, (28), 11-35. Recuperado en 11 de agosto de 2021, de

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712017000100002&lng=es&tlng=es.3

Real academia española. Recuperado de <https://dle.rae.es/pandemia?m=form>
León Gómez, V.; Rincón, E. y Duque Delgado (2020) E. NURE investigación: Revista Científica de enfermería. Revisión y análisis de las pandemias más devastadoras de la humanidad: de la antigüedad hasta la actualidad. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7616821>

De Bortoli Cassiani, S. Munar Jiménez, E. Umpiérrez Ferreira, A. Peduzzi, M. y Leija Hernández, C (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>

Federico, L. Pérez, S y Senones, M (2020) Políticas del cuidado, enfermería y pandemias. Proyecto de investigación. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/LuciaFederico/publication/351460964_Políticas_d_el_cuidado_enfermeria_y_pandemias/links/60996d7292851c490fce91ef/Políticas-del-cuidado-enfermeria-y-pandemias.pdf

Micha, A. Las condiciones de trabajo de la enfermería en Argentina: algunos determinantes político-institucionales. (2015) Revista de la asociación argentina de especialistas del estudio del trabajo (ASET). Recuperado de <https://ojs.aset.org.ar//revista/article/view/14>

Mejía Solano, P. y Murga, L (2019). Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario. Tesis de grado. Recuperado de <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11644/1864.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

East Tim Laurence, S y López Mourelo, E. COVID-19 y la situación de las trabajadoras de la salud en Argentina INFORME TÉCNICO 2020. Recuperado de http://www.oit.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_754614.pdf

Sejín Guera, A y Arteaga, A. (2021). Estrés laboral del personal asistencial de salud y la ocurrencia de eventos adversos prevenibles durante la prestación del servicio de salud. Facultad de Ciencias de la Salud. Recuperado de <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4349>

Belló, Becerril-Montekio, M. (2011). Sistema de salud de Argentina. *Salud Pública de México*, 53(Supl. 2), s96-s109. Recuperado en 10 de septiembre de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800006

Crojethovic, M (2011) Condiciones de trabajo precario: motivación e interés dentro de los hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires- Argentina. *Revista electrónica gestión de las personas y tecnología*, 4 (11), 26- 35 (fecha de consulta 10 de septiembre de 2021) Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4778/477847118003.pdf>

Dalri, R.; Cássia de Marchi Barcellos, S.; Almeida, L.; Mendes, A.; Oliveira Cruz, y Robazzi, M.; Carmo Cruz, L. (2014). Carga horaria de trabajo de los enfermeros y su relación con las reacciones fisiológicas de estrés. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 22(6), 959-965. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3292.2503>

Sánchez Guardales de Carbajal, C. Sobrecarga y estrés en los trabajadores de los establecimientos de salud de una RIS de Lima Sur, 2020 Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65198/S%c3%a1nchez_GDCCN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ernst, C ; López, E. La COVID-19 y el mundo del trabajo en Argentina: impacto y respuestas de política. Informe técnico Recuperado de. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_740742.pdf

LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS DE LA SALUD EN TIEMPOS DE PANDEMIA (COVID-19) Relevamiento de la situación en La Plata, Berisso y

Ensenada. Informe de Resultados - septiembre 2020. Recuperado de http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/resultados_de_la_investigacion_la_situacion_de_los_trabajadores_y_las_trabajadoras_de_la_salud_en_tiempos_de_pandemia_covid_19_relevamiento_en_la_plata_berisso_y_ense

Venturo, M. Sobrecarga laboral y calidad de vida del personal de enfermería, servicio de cirugía del hospital Sergio E, Bernales 2020 chincha 2020. Recuperado de <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1141/1/TESIS%20MIGUEL%20VENTURO.pdf>

Sanz Gómez, A, Iriarte, Ramos S, G Catalán, A. Aspectos sociodemográficos y laborales en el error asistencial de enfermería. Servicio de Consultas Externas. Hospital Royo Villanova. Departamento de Fisiatría y Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza. Servicio UCI. Hospital Nuestra Señora de Gracia. Profesora del Departamento de Fisiatría y Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza. España (julio 2016). Recuperado de <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/214021/194681>

C Carrillo, Garcia, M, I, Rios Riquez, L, Escudero Fernández, M, E, Martínez Roche Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda -control-apoyo. Abril 2018. Recuperado de <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/277251/226341>

Orozco-Vásquez M; Zuluaga-Ramírez Yury-C; Pulido-Bello G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. 2019, v. 18, n. 1, e006. <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>

Sigampa, J. B, Diaz, E. del V., Romero, M. L., Fernandez Diez, M., Montenegro, F., Cufre, C., Montero, E., Ascuet, D., & Rojo, Z. (2020). Carga de trabajo, percepción y repercusión en la salud de las enfermeras y en la organización de hospitales públicos provinciales de Córdoba. *Crear En Salud*, (13). Recuperado a partir de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revcs/article/view/31498>

Vidal, L; Jiménez,C; Navarro, N; Cuaresma, N; Palmero, S. (2017) Implementación de la escala nursing activities score para la medición de la carga de trabajo de Enfermería

en una unidad de cuidados intensivos .recuperado de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/escala-nursing-activities-score-carga-de-trabajo/>

Rivera Sánchez (2017) EFECTO DE LA CARGA DE TRABAJO EN EL DESEMPEÑO DE LOS TRABAJADORES, recuperado de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/16216/RiveraSanchezAngelaBibiana2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO I

Córdoba ____ de _____ del 2022.

Al señor/a Director/a:

Nuevo Hospital San Roque

Provincia de Córdoba

S _____ / _____ D

Las/os que suscriben, alumnas/os del último año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba del año 2022. Tienen el agrado de dirigirse a Ud. /s., a efecto de solicitar nos otorgue el permiso para realizar un cuestionario, a enfermeros del hospital San Roque de la provincia de Córdoba.

El motivo de esta solicitud es para poder cumplir con el Proyecto de Investigación requerido por la Cátedra de Taller de Trabajo Final, última materia de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba. Dicha información se utilizará en la fundamentación del proyecto titulado: "CARGA LABORAL Y SU CONSECUENCIAS EN CONTEXTO DE PANDEMIA, DE LOS/AS ENFERMEROS/AS DE NUEVO HOSPITAL SAN ROQUE DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA EN EL AÑO 2022", el cual se encuentra en construcción.

Sin otro particular, esperando una respuesta favorable, saludamos a Ud. /s. muy

Atte.

.....
Rivera, María Belén

.....
Sosa Nelson Damián
Gisela

.....
Vázquez, Yanina

ANEXO II

Consentimiento Informado

El siguiente Estudio de Investigación, será realizado por, alumnos regulares de la Cátedra de Taller de Trabajo Final, última materia de la carrera de Licenciatura de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Córdoba.

*La finalidad de esta encuesta es conocer: **“LA CARGA LABORAL Y SU CONSECUENCIAS EN CONTEXTO DE PANDEMIA, DE LOS/AS ENFERMEROS/AS DE NUEVO HOSPITAL SAN ROQUE DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA EN EL AÑO 2022”**,*

Si acepto participar en este estudio, se me realizará una breve encuesta con respuestas simples a contestar sobre el tema a investigar. La participación en este estudio no posee riesgos, ya que mis datos serán preservados en anonimato. Como resultado de mi participación en este estudio no obtendré ningún beneficio directo, sin embargo, es posible que los investigadores conozcan más acerca del tema y este conocimiento me beneficie y a otras personas en el futuro.” Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con los investigadores anteriormente mencionados y ellos deben haber contestado satisfactoriamente sus inquietudes e interrogantes.

Consentimiento: He leído y se me ha explicado toda la información descrita en este formulario antes de firmarlo y mis preguntas fueron respondidas de manera adecuada y clara por lo que accedo a participar del Proyecto de Investigación.

Firma y aclaración.....

Anexo III

“INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS”

CUESTIONARIO

El siguiente cuestionario tiene como fin obtener información sobre la carga laboral y las consecuencias en contexto de pandemia en los enfermeros del nuevo Hospital San Roque de la provincia de Córdoba.

Los autores utilizarán el instrumento ya validado Nursing Activities Score (NAS) que es actualmente una de las herramientas más importantes para la medición de carga de trabajo del personal de enfermería en UCI y que tiene como objetivo medir la cantidad de horas gastadas por el profesional en la asistencia a los pacientes.

A su vez estará acompañado por preguntas elaboradas por los mismos, las cuales creen necesarias para tener una información más precisa sobre las variables en estudio, dicha información obtenida a través del cuestionario entregado será solo utilizada para el proyecto que se está elaborando.

Por tal motivo solicitamos su colaboración, siendo su aporte de gran valor, para lograr la temática y proponer alternativas de solución a los problemas que surjan de dicha investigación.

Desde ya se agradece el tiempo, la predisposición y colaboración otorgada.

Cuestionario auto administrado

El siguiente instrumento de recolección de datos ha sido elaborado para obtener información referida a la **Carga laboral y consecuencias en contexto de pandemia** de los/as enfermeros/as de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital público Nuevo Hospital San Roque de Córdoba Capital, durante el segundo semestre del año 2022.

Le solicitamos que Ud. responda recordándole que la información que provea es confidencial y anónima. y solo se hará uso de la misma para fines académicos.

Muchas gracias por predisposición y colaboración

Datos Personales y Profesionales

Género: Femenino.... Masculino.... Otro	Edad: 20- 30 años.... 31-40 años..... 41-50 años.... + 50 años.....
Formación académica: Enfermero..... Licenciado	Antigüedad Laboral: ...
Modo de contratación :	

ACTIVIDADES	Puntuación	Realizada Marcar X)			Puntuación Final (En 24hs)
1. Monitorización y valoración	5				
1. a. Signos Vitales.	1				
1. b. Registro	1				
1. c. Cálculo de balance de fluidos	1				
1. d. Está presente al pie de la cama y observación continua o activa de 2 hs o más durante el turno, por razones de seguridad, gravedad o terapia como ventilación mecánica no invasiva, procedimiento de destete, inquietud, desorientación mental, posición de decúbito prono, preparación y administración de fluidos o medicación, ayuda en procedimientos específicos.	1				
1. e. Está presente a pie de cama y observación activa de 4 hs o más durante el turno, por razones de seguridad, gravedad o terapia tal y como los ejemplos de 1. b.	1				
2. Realiza procedimientos	3				
2.ª laboratorio	1				
2. b. de bioquímica	1				
2. c. de Microbiología (Hemoglucotest)	1				
3. Administra medicación(excluidos fármacos vaso activos)	3				
3ª. Manipulación de medicación.	1				
3.b. Dosificación de medicación.	1				
3.c. Conservación de medicación.	1				
4. Procedimientos de higiene	5				
4.a. Realiza Procedimientos higiénicas tales como cura de heridas y catéteres intravasculares.	1				
4.b. Aseo del paciente, cambio de sábanas.	1				
4.c. Procedimientos especiales (Por ej. Medidas de aislamiento, relacionadas con la infección cruzada, higiene personal).	1				
4.d. Realiza procedimientos de higiene durante más de dos horas del turno	1				
4.e. Realiza procedimientos de higiene durante más de cuatro horas del turno	1				
5. Brinda Cuidado de pacientes con drenajes	5				

5ª Curación	1				
5.b. Cambio de drenaje	1				
5.c. Conteo de fluido	1				
5. d. Valoración de las características de fluidos.	1				
5.e. Registro.	1				
6. Realiza Movilización y cambios posicionales. Includos movimientos como:	6				
6ª movilización del paciente en la cama,	1				
6.b. Realiza movilización de la cama a la silla	1				
6.c. Uso de grúa elevadora o levantamiento del paciente en equipo (por ej. Inmovilización del paciente, tracción, posición de prono)	1				
6.d. Realiza procedimientos hasta una vez por turno	1				
6.e. Realiza procedimientos más de una vez por turno o con 2 enfermeros, con cualquier frecuencia	1				
6.f. Realiza procedimientos con 3 o más enfermeros, con cualquier frecuencia	1				
7. Brinda Apoyo y cuidados de familiares y pacientes.	5				
7. a. Llamadas telefónicas	1				
7. b. Entrevistas grupales online	1				
7.c. Asesoría y orientación al paciente y su familia	1				
7. d. Brinda Apoyo y cuidado de familiares que requieren completa dedicación durante al menos 1 h en el turno. Tales como explicar la situación clínica, intentar solucionar problemas de dolor o angustia, circunstancias familiares difíciles.	1				
7. e. Brinda Apoyo y cuidado de familiares o pacientes que requieren completa dedicación durante 3 hs o más en el turno, tales como contención ante la muerte, circunstancias demandantes (p. ej. Gran número de familiares, problemas idiomáticos, familiares hostiles)	1				
8. Tareas administrativas y de organización	5				
8. a. Realiza Tareas rutinarias tales como procedimientos de datos clínicos, solicitud de pruebas, intercambio profesional de información (p. ej. Pase de guardia oral e informe escrito del paciente, participar en mesas redondas, sesiones clínicas, visita clínica, intercambiar información con alumnos en práctica o con personal de nueva incorporación) y	1				
8.b revisión de carro de parada cardíaca y desfibrilador.	1				
8.c. Revisión de stock de medicación	1				

8.d. Realiza Tareas administrativas rutinarias y de organización que requieren dedicación plena durante 2 hs en el turno, tales como actividades de investigación, actualización de protocolo, ingreso de pacientes, admisión, pre alta y altas de pacientes	1				
8.e. Realiza Tareas administrativas rutinarias y de organización que requieren dedicación plena durante 4 hs o más en el turno, tales como coordinación con otras disciplinas en los procesos de cuidados complejos ante procedimientos relacionados con la muerte o donación de órganos.	1				
9. Brinda Cuidados relacionados al mantenimiento de funciones vitales	7				
9ª Soporte Respiratorio (O2 suplementario con cualquier método.	1				
9.b. Cuidados de la vía aérea artificial (Cánula de traqueotomía)	1				
9.c. Aspiración de secreciones de la vía aérea superior - (Boca, nariz, bronquial)	1				
9.d. Soporte cardiovascular ante situación de parada cardíaca	1				
9.e. Mediciones cuantitativas de orina (Incluidos del paciente con sonda urinaria)	1				
9.f. Tratamiento de pacientes con complicaciones metabólicas (Acidosis, Alcalosis)	1				
9.g. Cuidados de Enfermera a pacientes con Alimentación enteral a través de sondas digestivas (Yeyunostomía, Botón gástrico) Incluidos los cuidados de la sonda o vía.	1				

En relación **Consecuencias Físicas** de la carga laboral, usted presenta:

- Dificultad para conciliar el sueño.....
- Actividad física inexistente.....
- Manifestaciones de dolores físicos.....
- Autopercepción negativa de su propio cuerpo.....
- Hábitos alimenticios inadecuados.....
- Otros.....

En caso de haber respondido otros, mencione cuales.....

Con respecto a Consecuencias **Psicológicas** de la carga laboral, usted presenta:

- Sentimientos de angustia
- Emociones negativas
- Autoestima baja
- Déficit de atención
- Falta de memoria
- Otros.....

En caso de haber respondido otros, mencione cuales.....

En relación a las **Relaciones personales** usted presenta:

Ausentismo en el hogar

Escaso apoyo familiar

Falta de compensación dentro de la familia

Conflictos familiares

Falta de comunicación entre colegas

Escasa empatía entre sus pares

Intolerancia a la opinión de sus compañeros

Otros.....

En caso de haber respondido otros, mencione cuales.....

Muchas gracias

Anexo IV

Tabla Matriz de la encuesta de consecuencias de la carga laboral.

	Nº de enfermeros	E 1		E 2		E 3		E 4		E 5		E 6	
	Nº de preguntas	s i	n o	s i	no	si	no	si	n o	s i	n o	s i	n o
Consecuencias físicas de la carga laboral	1												
	2												
	3												
	4												
	5												
	6												
												
Consecuencias psicológicas	1												
	2												
	3												
	4												
	5												
	6												

Consecuencias en relaciones personales	1																			
	2																			
	3																			
	4																			
	5																			
	6																			
	7																			