



ESCUELA DE ENFERMERIA

CICLO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

CURSO: TALLER DE PRODUCCIÓN DE TESINA

SOBRECARGA HORARIA DE ENFERMERÍA Y SUS POSIBLES EFECTOS EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ESTADO CRÍTICO

Docente titular: Lic. Jorge G. Michel

JTP: Lic. Ana. Inés FERNÁNDEZ

Lic. María Elena FERNANDEZ

SALGADO

Bioq. Marcos GIAI

Autores:

Alfaro, Janet

Anze, Karen

Mendoza, 12 de diciembre de 2019

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

ACTA DE APROBACIÓN

Tribunal examinador

Presidente:

Vocal1:

Vocal2:

Integrantes de Equipo Tutorial:

Profesor.....

Profesor.....

Profesor.....

Profesor.....

Trabajo Aprobado el:/...../.....

RESUMEN

Tema: Sobrecarga horaria de enfermería y sus posibles efectos en la calidad de atención y seguridad del paciente en estado crítico

Autores: Alfaro, Janet. Anze, Karen.

Lugar: Servicio de terapia Intensiva del Hospital Dr. Diego Paroissien, año 2019.

Introducción: La situación de enfermería en la actualidad es crítica en relación con los recursos humanos. La necesidad de contar con un adecuado recurso humano en calidad y cantidad es un problema presente en todos los países del mundo y Argentina no es la excepción. Una de la solución a esta problemática es el sobrecargo horario en el personal. Es por eso por lo que esta investigación busca estudiar la relación entre dicha variable y la calidad y seguridad de atención que se brinda al paciente crítico.

Objetivo: Determinar si la sobrecarga horaria del personal de enfermería afecta en la calidad y seguridad de atención al paciente crítico.

Diseño metodológico: Esta investigación se producirá bajo la modalidad de estudio cuantitativo, descriptivo y transversal considerándolo como el más adecuado.

Conclusión: Los enfermeros del servicio de UTI demostraron un alto nivel de resiliencia, donde a pesar de la sobrecarga horaria, se evidenció que tienen control de impulsos y dificultades en la regulación de emociones, lo que les acarrea gran gasto de energía, ya que no externalizan sus emociones, especialmente en el ambiente de trabajo, justificando así un Alto nivel de carga mental en tareas complejas como higiene y confort en pacientes con ARM.

Sugerencias: solicitar reuniones mensuales con el plantel de enfermería, y plantear la posibilidad de modificar o reducir el número de guardias que realiza el personal prestador.

Palabras claves: Sobrecarga horaria, enfermería, calidad, atención, seguridad.

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación es dedicada a Dios primeramente por haber formado parte de ella y darnos la fortaleza para no abandonar y perseverar pacientemente hasta el fin, a nuestras familias y a todas las personas que nos apoyaron en su creación.

Expresamos nuestro agradecimiento a la Licenciada Ana Inés Fernández, y al Bioq. Marcos Gaii por guiarnos en el desarrollo de esta tesina.

“Sin embargo, en todo esto somos más que vencedores por medio de aquel que nos amó. Romanos 8:37”

Las autoras

PRÓLOGO

Esta investigación se llevó a cabo en el departamento de Maipú, Mendoza, en el Hospital Regional Dr. Diego Paroissien con el fin de obtener información por parte de los profesionales de enfermería y pacientes o en su defecto familiares de los mismos, sobre la calidad-seguridad de atención que se brinda y la sobrecarga horaria del personal de enfermería en dicha institución, y si fuera así buscar soluciones a estos problemas.

ÍNDICE GENERAL

	Página
Advertencia.....	II
Acta De Aprobación.....	III
Resumen.....	IV
Agradecimientos.....	V
Prólogo.....	VI
Índice general	VII
Índice de Tablas y Gráficos.....	VII
 Capítulo I	
Introducción.....	1
Planteo del problema.....	2
Formulación del problema.....	4
Objetivos del estudio.....	5
Justificación del problema.....	6
Marco teórico.....	8
 Capítulo II	
Diseño metodológico.....	36
Operacionalización de variables	37
Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	40

Capítulo III

Análisis, procesamiento y presentación de datos.....	41
Discusión	77
Propuestas.....	80
Conclusión.....	81
Anexos.....	84

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Página
Tabla N°1 y Gráfico N°1.....	41
Tabla N°2 y Gráfico N°2.....	42
Tabla N°3 y Gráfico N°3.....	43
Tabla N°4 y Gráfico N°4.....	44
Tabla N°5 y Gráfico N°5.....	45
Tabla N°6 y Gráfico N°6.....	46
Tabla N°7 y Gráfico N°7.....	47
Tabla N°8 y Gráfico N°8.....	48
Tabla N°9 y Gráfico N°9.....	49
Tabla N°10 y Gráfico N°10.....	50
Tabla N°11 y Gráfico N°11.....	51
Tabla N°12 y Gráfico N°12.....	52
Tabla N°13 y Gráfico N°13.....	53
Tabla N°14 y Gráfico N°14.....	54
Tabla N°15 y Gráfico N°15.....	55
Tabla N°16 y Gráfico N°16.....	56
Tabla N°17 y Gráfico N°17.....	57
Tabla N°18 y Gráfico N°18.....	58
Tabla N°19 y Gráfico N°19.....	59
Tabla N°20 y Gráfico N°20.....	60
Tabla N°21 y Gráfico N°21.....	61

Tabla N°22 y Gráfico N°22.....	62
Tabla N°23 y Gráfico N°23.....	63
Tabla N°24 y Gráfico N°24.....	64
Tabla N°25 y Gráfico N°25.....	65
Tabla N°26 y Gráfico N°26.....	66
Tabla N°27 y Gráfico N°27.....	67
Tabla N°28 y Gráfico N°28.....	68
Tabla N°29 y Gráfico N°29.....	69
Tabla N°30 y Gráfico N°30.....	70
Tabla N°31 y Gráfico N°31.....	71
Tabla N°32 y Gráfico N°32.....	72
Tabla N°33 y Gráfico N°33.....	73
Tabla N°34 y Gráfico N°34.....	74
Tabla N°35 y Gráfico N°35.....	75
Tabla N°36 y Gráfico N°36.....	76

CAPÍTULO I:

Planteo del problema

INTRODUCCIÓN

Como estudiantes de segundo año del Ciclo de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Cuyo, hemos realizado la siguiente investigación, utilizando como apoyo bibliográfico, el Manual de Metodología de Investigación de Elia B. Pineda, Eva L. de Alvarado y Francisca H. de Canales, con el fin de estudiar la relación que existe entre la sobrecarga horaria de enfermería y la calidad y seguridad de atención al paciente en estado crítico. Dicha investigación se realizó en el servicio de la Unidad de Terapia Intensiva de adulto del Hospital Dr. Diego Paroissien, durante los meses de enero a agosto del año 2019.

La finalidad de esta investigación está en “Determinar si la sobrecarga horaria del personal de enfermería afecta en la calidad y seguridad de atención al paciente crítico.”

Esta investigación se encuentra dividida en tres capítulos: Planteo del problema, donde se expone la importancia de llevar a cabo esta investigación, considerando que hoy en día no se cuentan con suficientes estudios sobre dicho tema planteado; Diseño metodológico, donde se eligen dos poblaciones a estudiar (enfermeros y pacientes o familiares de los mismos), se plantea el tipo de investigación elegida, que en este caso es cuantitativa descriptiva; y finalmente los Resultados: discusión y propuestas, donde se elaboran medidas que disminuyen posibles riesgos a los que se encuentran sometidos los pacientes atendidos por personal de enfermería con sobrecarga horaria, y la posible mejora de aspectos relacionados con la gestión del cuidado,

PLANTEO DEL PROBLEMA

El personal de enfermería es quien proporciona los cuidados necesarios para los procesos de promoción, recuperación y mantenimiento de la salud. A diferencia de otras ocupaciones del cuidado, enfermería tiene la particularidad de definirse a sí misma en términos de su objetivo y misión de brindar cuidado.

En la Unidad de Terapia Intensiva la enfermera es el personal que permanece más tiempo al lado del paciente, ya que tienen un alto grado de complicaciones, manifestadas por la severidad de la condición clínica, la medicación, y la tecnología de dispositivos médicos.

En Argentina existirían problemáticas como sobrecarga laboral, bajos salarios, pluriempleos, pocos insumos, etc., que impactarían en la calidad de atención al paciente. Es notable ver que la labor de enfermeros se intensifica cada vez más, debido a la creciente demanda de los mismos.

La sobrecarga horaria de enfermeros que trabajan en servicios críticos en la provincia Mendoza generaría un impacto en la salud psicofísica de los mismos, según diferentes tipos de investigaciones.

Se ha observado en el servicio de la UTI una problemática relacionada con la sobrecarga laboral que influiría en la calidad de atención de enfermería, se creería que es debido a la cantidad de horas trabajadas por el profesional de enfermería.

La carga de trabajo proveniente del proceso -enfermedad del paciente se relaciona con la complejidad del servicio y los factores externos relacionados con la atención de enfermería en el cuidado del individuo.

La sobrecarga podría ser un factor importante en la ocurrencia de incidentes en la Unidad de Terapia Intensiva, ya que al tenerse una menor vigilancia sobre algunos pacientes y la poca supervisión del personal técnico pudiesen aumentar el riesgo de incidentes laborales.

Para dar respuesta a esta problemática, resulta necesario estudiar los sobrecargos de horario en el personal de enfermería del servicio de Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I.) y determinar si este factor afecta o no, la calidad y seguridad de atención al paciente en estado crítico.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Afecta la sobrecarga horaria del personal de enfermería en la calidad de atención al paciente crítico de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Diego Paroisien durante los meses de enero a agosto del año 2019?

OBJETIVOS DEL ESTUDIO:

Objetivo general:

- Determinar si la sobrecarga horaria del personal de enfermería afecta en la calidad y seguridad de atención al paciente crítico.

Objetivos específicos:

- Determinar si la sobrecarga horaria amenaza la integridad psico-físico-emocional del personal de enfermería.
- Establecer comparación entre el rendimiento del personal de enfermería que cumple sobrecarga horaria y el personal que cumple su jornada laboral (normal).
- Describir la calidad percibida de la atención de Enfermería por parte de pacientes hospitalizados en el Servicio de U.T.I.

JUSTIFICACIÓN:

La situación problemática para investigar trata acerca de sobrecargos de horario en el personal de enfermería del servicio de Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I.) del Hospital Dr. Diego Paroissien. Es importante conocer si este factor afecta o no en la calidad y seguridad de atención al paciente en estado crítico, y a partir de allí proponer medidas que disminuyan posibles riesgos a los que se encontrarían sometidos los pacientes atendidos por personal de enfermería con sobrecarga horaria y la posible mejora de aspectos relacionados con la gestión del cuidado, como la planificación de recursos humanos, carga laboral y la asignación del personal.

La presente investigación surge de la necesidad de estudiar los efectos que producen los sobrecargos horarios en el desempeño de actividades de enfermería, con el propósito de conocer los riesgos reales a los que se expone el enfermero que realiza horarios prolongados sin un descanso adecuado, también posibles juicios de mala praxis a los que se encontrarían expuestos y posibles riesgos de demandas judiciales.

Por tal razón, es importante que las acciones de Enfermería sean evaluadas y mejoradas. Sin embargo, para que el cuidado sea eficaz, efectivo y oportuno, debe brindarse en las mejores condiciones. Dando respuesta a las necesidades de bienestar del paciente, con el mejor recurso humano, buscando el máximo grado de satisfacción de este.

La presente investigación busca analizar si la sobrecarga horaria del personal enfermería afecta en la calidad y seguridad de atención al paciente crítico.

Debido a que no se cuenta con suficientes estudios sobre “la sobrecarga horaria de enfermería y sus posibles efectos en la calidad de atención y seguridad del paciente en estado crítico”, el presente trabajo aportaría más información sobre dicho tema, de tal manera que contribuya a

conocer cómo se está ofreciendo la atención en el servicio de U.T.I. y en qué aspectos específicos habría que plantearse acciones de mejora continua.

MARCO TEÓRICO

APARTADO I

SOBRECARGA LABORAL EN ENFERMERÍA

1. Panorama laboral de Enfermería en Argentina

La enfermería en Argentina es una ocupación construida socialmente como femenina, aunque en los últimos años se ha notado un importante ingreso de varones. Dicha profesión está relacionada con el cuidado, con la seguridad física, con el desarrollo de habilidades cognitivas y emocionales, produciendo en muchos casos un desgaste físico por la intensidad en las tareas que se realizan diariamente.

Un Recurso Humano solicitado

La situación de enfermería en la actualidad es crítica en relación con los Recursos Humanos que, como son parte del sistema social se encuentran determinados, condicionados y estructurados por cambios políticos, ideológicos, económicos, culturales y sociales actuales. La necesidad de contar con un adecuado recurso humano en calidad y cantidad es un problema presente en todos los países del mundo y Argentina, en este caso, tampoco es una excepción. De acuerdo con cifras publicadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2018, **Argentina posee una de las tasas más bajas de enfermeros por habitante en la región con 4,24 enfermeros cada 10.000 habitantes**, mientras que Chile tiene 22 cada 10.000; Uruguay 18,9; Paraguay 14,6; Brasil 7,1; y Bolivia 5,1. Entre los países que poseen mayor cantidad de enfermeros se encuentran Estados Unidos con 111,4 enfermeros cada 10.000 habitantes y Canadá con 106,4.

Marco jurídico

La Ley Nacional de Ejercicio de Enfermería Profesional N° 24.044 en ambientes públicos es la primera norma que reconoce a la profesión como actividad autónoma, establece las incumbencias profesionales y prohíbe la práctica empírica. También sirve de marco jurídico para orientar a las

provincias que carecen de legislación o quieren actualizar o compatibilizar sus leyes existenciales.

Los procesos desencadenados a favor del desarrollo de la enfermería y su participación en el campo de la salud consisten en procurar la salud para todos, a través de acciones de asistencia dirigidas al hombre individual como colectivo, y por lo tanto el abordaje integral del hombre en su contexto social. De esta manera contribuye al cambio social que vive el país.

El Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SIISA), dependiente del Ministerio de Salud Nacional, publicó recientemente datos actualizados de Argentina. En este, se informó que el país cuenta con un total de 179.175 matrículas en el campo de la enfermería, de las cuales 93.102 (51,96 %) corresponden a Enfermeros y licenciados en Enfermería y 86.073 (48,04%) a Auxiliares de Enfermería.

En Argentina existe el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica que se encuentra en el ámbito de la Subsecretaría de Calidad, Regulación y Fiscalización coordinado operativamente por la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria. Según este programa se estipulan como lineamientos de acción:

- directrices de organización y funcionamiento de servicios de salud,
- guías de práctica clínica,
- otras herramientas de estandarización de los procesos asistenciales,
- seguridad del paciente.

Problemáticas comunes:

Además de ser una profesión desvalorizada dentro del equipo de salud y la sociedad, podemos mencionar otras problemáticas como pluriempleo, bajos salarios, deficiente infraestructura e insumos, un alto nivel de vulnerabilidad, e incluso violencia en el lugar de trabajo que amenaza la prestación de servicios eficaces a los pacientes y, por ende, su seguridad.

Para dispensar cuidados de calidad, es necesario garantizar un entorno de trabajo seguro y un tratamiento respetuoso al personal de enfermería. Entre los gremios de la sanidad que se encargan de representar y defender los derechos de trabajadores sanitarios, se puede mencionar a: A.T.S.A. (Asociación de trabajadores de la Sanidad Argentina), sindicato que se encarga de regular el ámbito privado de enfermeros y licenciados y reclamar los pagos adeudados o demoras en el mismo; y ATE (Asociación de Trabajadores del Estado) que es otro sindicato que regula el ámbito público, auxiliar y técnico en enfermería, por lo general reclaman un aumento salarial y no reclaman mejoras en las condiciones del lugar de trabajo. Sin embargo, la estructura sindical amplia, compleja y fragmentada de esta profesión, limita la posibilidad de realizar negociaciones en paritarias.

La enfermería pertenece a un sector complejo por la segmentación en subsectores (públicos, privado y obras sociales), por la descentralización tanto política como geográfica, y por la fragmentación en diversos establecimientos.

En cuanto al mercado laboral, este sector presenta distintos problemas vigentes, como la precarización laboral y magros salarios, a pesar de ser considerada una carrera con salida laboral asegurada. A esto se le suma que es uno de los empleos no registrado, conocido también como “trabajo en negro”. “En el periodo 2003- 2012 el empleo no registrado cayó considerablemente hasta llegar al 21% del total. Ahora bien, si se desagrega por subsectores, claramente se observa que la falta de registro es un problema que afecta principalmente a la salud privada, llegando al 36,4%, mientras que en el sector público alcanza solo al 10%.”⁽¹⁾

¹ Aspiazu E., Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. Trabajo y Sociedad. 2017; 23 de jul.; Vol. 28. 1-25 p. URL disponible en: <http://www.unse.edu.ar/trabajoysociedad/28%20DOSSIER%2002%20ASPIAZU%20ELIANA%20Enfermeras.pdf>

2. Sobrecarga laboral en enfermería.

Concepto

Entre las problemáticas más comunes que afecta a enfermería, se encuentra la sobrecarga laboral. Esta es entendida como: “trabajo en exceso o sobrecarga de trabajo, también llamado de trabajo expandido. [...] Situación en que el trabajador aumenta por voluntad propia o por determinación del empleador la carga horaria, trabajando horas más allá de lo habitual” ⁽²⁾

Entre otros conceptos también entendemos a carga de trabajo como un conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de la carga laboral según el I.N.S.H.T.

El aumento de carga horaria por voluntad propia en el enfermero se debe generalmente a que los mismos tienden a hacer otra actividad en el sector privado en forma independiente del público en el cual la mayoría de los profesionales se desempeña. Por ejemplo, muchos se dedican a la docencia e investigación entre otros.

Un estudio publicado en 2017 acerca de las condiciones laborales de enfermeros en Argentina realiza una comparación entre el promedio de horas semanales trabajadas. En este informe se enuncia que: “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 (MTEySS, 20142).” ⁽³⁾

Cuando la sobrecarga laboral se encuentra determinada por el empleador se debería acudir a los establecido en la Ley Nacional de

² Cruz M. L, Chaves M. M., Barcellos D., Almeida da Silva L., Pedro L. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. Revista Cubana Enfermer [Internet]. 2010 Mar [citado 2019 Jun 03]; 26(1): 52-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100009&lng=es.

³ Aspiazu E., Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. Trabajo y Sociedad. 2017; 23 de jul.; Vol. 28. 1-25 p. URL disponible en: <http://www.unse.edu.ar/trabajosociedad/28%20DOSSIER%2002%20ASPIAZU%20ELIANA%20Enfermeras.pdf>

Ejercicio de Enfermería Profesional N° 24.044 en ambientes públicos, la Ley de Contrato de Trabajo en el sector privado, y los Convenios Colectivos de Trabajo a nivel sectorial. En las normativas enunciadas se establecen categoría de ocupación, se fija la carga horaria semanal, y se determina un régimen de remuneraciones y grados de escalafón.

3. Sobrecarga laboral a nivel mundial

O.I.T. (Organización Internacional de Trabajo) es la única agencia 'tripartita' de la ONU que reúne a gobiernos, empleadores y trabajadores de 187 Estados miembros con el fin de establecer normas del trabajo, formular políticas y elaborar programas promoviendo el trabajo decente de todos, mujeres y hombres. El mismo define a **horas de trabajo excesivas** como, "(...) las horas habituales que exceden de 48 por semana."⁽⁴⁾

Según la OIT, el continente asiático, en su gran mayoría de países (32%), no tiene límite máximo para jornadas laborales. En América y el Caribe el 34 % de países no tienen límites de horas semanales. Por otro lado, en Medio Oriente 8 de cada 10 países permiten que las jornadas laborales excedan las 60 horas por semana. Mientras tanto, en Europa todos sus países tienen horarios semanales máximos, excepto Bélgica y Turquía que tienen jornadas laborales legales de más de 48 hs. Según la O.I.T. los países que tiene ingresos más bajos son los que tienden a trabajar más horas que otros países con mayores ingresos.

La necesidad de imponer límites a las horas de trabajo también es una cuestión social que se relaciona con la necesidad de proteger la salud y el bienestar de los trabajadores. Esta, es vista como una cuestión económica relacionada con la producción. Entre los factores que afectan esta realidad, se encuentra la proporción de individuos que trabajan por cuenta propia/ autónomos, inseguridad laboral y cuestiones culturales.

En 1961 se creó una organización internacional llamada O.C.D.E. (Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo) con el fin de

⁴ El tiempo de trabajo en el siglo XXI: Informe para el debate de la Reunión tripartita sobre la ordenación del tiempo de trabajo, 17-21 de octubre de 2011, Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, OIT, 2011.

promover políticas que mejoren el bienestar económico y social. Esta organización esta conformada por 35 países. Uno de los informes más recientes de la OCDE, muestra la cantidad de horas que se trabaja en los distintos países que forman parte de esta organización. Según las cifras citadas, entre los años 2013 y 2016, dentro los países latinoamericanos, México (2225) y Costa Rica (2012) tienen las jornadas laborales más extensas del mundo y por lo tanto son los que lideran el ranking en el informe de la OCDE, ya que trabajan entre 43 y 42 horas por semana, unas 8 horas y media por día. Por su parte, Corea del Sur ocupa el tercer puesto de los países con jornadas laborales más larga, con un promedio de 2069 horas por año, por trabajador.

Trabajar muchas horas provoca efectos sobre la capacidad física y mental del trabajador, y en consecuencia aumenta, las probabilidades de accidentes de trabajo.

El exceso de horas trabajadas relacionada con el ritmo e intensidad, podrían provocar enfermedades crónicas e incluso la muerte.

Japón no se encuentra en el listado de la OCDE, pero se considera que este país, no cuenta con una legislación que regule el límite máximo de horas semanales, generando así un récord de 1456 casos de *Karashi*. Esta problemática se encuentra relacionada con “muerte por exceso de trabajo” o inhabilidad permanente por enfermedades cerebro vasculares expresándose a través de estadísticas.

Consecuencias:

Tomando en cuenta lo visto hasta ahora, se estudiará la sobrecarga laboral específicamente en los especialistas de la profesión abordada. Además, se hará un análisis de las consecuencias tanto físicas como psicológicas, emocionales, sociales, etc., que trae aparejada esta problemática

El exceso de la carga horaria implica que el trabajador realice sacrificios de alimentación, ocio, y descanso/sueño, etc., esto genera un conjunto de síntomas físicos y mentales que disminuyen la capacidad de concentración y generan somnolencia. Esta es una señal precoz de fatiga.

A su vez los síntomas físicos pueden progresar y manifestarse como: lapsos de memoria, confusión, depresión, ansiedad, problemas cardiacos, y la disminución de velocidad y precisión en sus tareas. Esta disminución, genera el aumento de carga mental retardada ante respuestas sensoriales y aumenta la irregularidad de respuestas.

Según estudios realizados en profesionales de salud, los efectos de la fatiga son parecidos a los de intoxicación por alcohol, hipoxia e insolación. La fatiga genera un deterioro en el rendimiento del enfermero y esto puede verse reflejado en errores de omisión y consecuencias de efectos adversos en su práctica diaria. A nivel fisiológico, la fatiga en sí disminuye el campo psicomotor, altera la capacidad de reacción, deteriora la capacidad de vigilancia y reduce la habilidad de trabajo.

En cuanto al área social, las dobles jornadas de trabajo repercuten en la vida del enfermero ya que no coinciden en las actividades sociales, resintiéndose la vida familiar y las redes de apoyo social. Por otro lado, el riesgo de accidentes laborales se incrementa con la somnolencia y el cansancio que dicha sobrecarga produce en el enfermero

4. IDAE en Terapia Intensiva

El Ministerio de Salud Pública de la Nación ofrece la fórmula basada en Índices Diarios de Atención de Enfermería denominado I.D.A.E. Esta fórmula es una de las más aplicada en el medio hospitalario.

Para manejar un Criterio basado en el Índice diario de atención, el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación establece los siguientes estándares nacionales. Estos han sido contruidos en base al promedio de tiempo de atención de enfermería que se debe brindar a cada uno de los pacientes internados en un período de tiempo de 24hs

SERVICIO	HORAS
Cuidado intensivo	6 a 9hs
Cuidado intermedio	2 a 3hs
Autocuidado	1 a 130hs
Clínica médica	3,4shs
Clínica quirúrgica	3,4hs
Pediatría	4,5hs
Quirófano	2,50hs
Promedio general	3hs

Esta fórmula establece como promedio general un I.D.A.E. de 3hs. por paciente y por día. Además, se puede observar que el IDAE en Terapia Intensiva es mayor en comparación al resto de los servicios. Esto se debe a la complejidad del paciente y los cuidados que éstos requieren.

“En el año 1998 el Ministerio de Salud Pública de la Nación a través del Programa nacional de Garantía de Calidad, actualiza los índices de atención y agrega la categorización de los servicios de enfermería en tres niveles de riesgo (bajo, mediano, alto), incorporando las Unidades de Producción de Enfermería (U.P.E) para cada nivel y eleva el promedio

general de I.D.A.E. a 8hs. por paciente y por día.”⁽⁵⁾

Según la resolución 194/95, que establece la categorización de servicios de enfermería, UTI se encuentra en el nivel III de alto riesgo, y responde a un IDAE de 10 horas.

De acuerdo con el sistema de clasificación, basado en necesidades y grado de dependencia de enfermería en pacientes adultos, los cuidados Intensivos que se brindan en este servicio corresponden a la categoría V.

⁵ BRUNETTI JA. Metodología para Cálculo de Planteles básicos funcionales para personal de Enfermería. [en línea] [fecha de acceso 19 de junio de 2019]. URL disponible en: <https://www.santafegovar/index.php/web/content/download/34043/174794/>

APARTADO II
ESTRÉS LABORAL

1. Estrés laboral

Concepto

“El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y aptitudes, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación. Por tanto, es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades, por otro”.⁽⁶⁾

Entre los factores causales de Estrés laboral podemos mencionar:

❖ Trabajar con el paciente que atraviesa un proceso de enfermedad.

Existen muchos factores de estrés, uno de ellos es la asistencia de enfermería prestada al paciente.

El enfermero es quien permanece más tiempo con el paciente y familia, por lo tanto, esa permanencia y proximidad, sucede en una fuente de angustia y desgaste emocional. El propio proceso de la enfermedad del paciente, el sufrimiento, dolor y muerte que atraviesan, desencadenan en el enfermero sentimientos de por medio.

El estrés generalmente surge por el miedo a cometer errores, la evolución negativa del paciente crítico y el contacto con la muerte. Todo esto genera sentimientos de impotencia en el profesional de enfermería.

Generalmente los que tienen mayor autoeficacia son los que van a superar el estrés, esto es posible gracias al correcto manejo de relación enfermero-paciente. Evitar implicarse excesivamente con el paciente, es uno de los mecanismos de defensa que usan los enfermeros para manejar estas situaciones estresantes.

⁶ Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés. Organización Mundial de la Salud: Ginebra; 2004. [en línea] [fecha de acceso 19 de junio de 2019]. URL disponible en: Links.

“Un estudio con objeto de investigar el nivel de resiliencia de los trabajadores de enfermería, visando al conocimiento de las debilidades y fortalezas de ese profesional ante las adversidades a que están sometidos, evidenció que tiene control excesivo de impulsos y dificultades en la regulación de emociones, lo que les acarrea gran gasto de energía, ya que no externalizan sus emociones, especialmente en el ambiente de trabajo, justificando el alto índice de estrés encontrado entre los investigados”⁽⁷⁾

No se descarta la propuesta de que cada institución pueda contar con un soporte psicológico. Esto contribuiría en la salud de sus empleados dándoles la posibilidad de compartir sus angustias, aprender a luchar con ellas, y así minimizar el sufrimiento psíquico y desgaste emocional del profesional enfermero.

❖ **El mismo ambiente laboral es un factor estresante para el enfermero**

Los problemas de salud en enfermeros han ido creciendo a lo largo de los años. Trabajar durante muchas horas en un ambiente insalubre puede generar riesgos en la salud, pudiendo llegar a presentar estrés ocupacional y estrés crónico. Esto es sumamente importante ya que estudios demuestran que la calidad del ambiente de trabajo de enfermeros interfiere en la calidad y seguridad del cuidado al paciente.

Entre los agentes causales de estrés en el ambiente laboral, podemos mencionar:

- El cúmulo de funciones y la limitación del tiempo para realizar las tareas que generan conflictos y cansancio en los enfermeros.
- El nivel de ruido en la unidad también es un agente causal de estrés. Cuando surgen un ruido inesperado, provoca en el organismo una reacción de alarma por el aumento de corticoides, adrenalina,

⁷ Belancieri MF, Beluci ML, Silva DVR, Gaspardo EA. A resiliência em trabalhadores da área da enfermagem. Estud Psicol. 2010;27(2):227-33.

noradrenalina, y la repetitividad de esto puede llevar a una situación de estrés.

- Los constantes cambios de turno también alteran el ritmo cardíaco. Además, los enfermeros tienen que invertir sus horarios de trabajo y la disponibilidad de renunciar a los diferentes fines de semana, vacaciones, celebraciones, etc. Todo esto compromete su participación en la vida familiar y social.

Se considera mecanismo de defensa “coping”, como el modo en que la persona se enfrenta con problemas y situaciones poco comunes. El enfermero, desarrolla en él, un conjunto de procesos, donde se restablece el equilibrio psicológico y fisiológico o esfuerzo de conocimiento y comportamiento para determinar, tolerar y reducir demanda de estrés. En pocas palabras todo esto se resume en lograr adaptarse a las condiciones de trabajo.

La mayoría de los trabajadores pueden manejar esta situación a través de la satisfacción del propio trabajo y la remuneración que reciben a cambio, la ayuda espiritual, religión y pasatiempos como paseos, lectura etc., entre otros mecanismos de defensa.

Es importante, generar medidas para afrontar esas situaciones y aportar beneficios, no solo para los trabajadores sino también para los asistidos por ellos, teniendo en cuenta que la calidad de los cuidados de enfermería se relaciona con la ejecución adecuada de las evaluaciones e intervenciones destinadas a optimizar los resultados de los pacientes y prevenir los eventos adversos.

Las instituciones tendrían que desarrollar ambientes favorables de trabajo que fomenten la comunicación, el trabajo en equipo y eliminar el trabajo inútil. Esto reduciría el recambio del personal, aumentaría la satisfacción del paciente y mejoraría los resultados clínicos.

2. Reacciones fisiológicas

Enfermería en sí, es conocida como una profesión estresante caracterizada por ser una de las tantas profesiones que atraviesa la problemática de sobrecarga horaria, donde uno de los agravios de este, es el estrés ocupacional. A nivel general, el estrés se manifiesta por ausentismos, falta de ánimo, poca productividad, faltas, atrasos, y enfermedades físicas, e incluso depresión.

Los enfermeros estresados padecen Acidez estomacal, respiración rápida y superficial, diarrea, palpitaciones, mareos, gases, mayor urgencia por micción, transpiración en manos y pies, y aumento de presión sanguínea.

Como vimos en uno de los apartados anteriores, la fatiga y sensación de agotamiento son 2 de los síntomas que comprometen y ponen en riesgo la calidad de atención que reciben los pacientes.

Actualmente podemos ver que el trabajo del enfermero se intensifica cada vez más. Hay una disminución de intervalos de descanso, el ritmo de trabajo y la sobrecarga laboral aumentan el riesgo de problemas laborales, y esto afecta en la salud de los trabajadores manifestándose, a través del desgaste emocional y físico.

3. Síndrome de Bournout

Concepto:

“Burnout se refiere a un Síndrome en el que el trabajador pierde el sentido de la relación con el trabajo y hace que las cosas no tengan más importancia.”⁽⁸⁾

Componentes de este Síndrome:

- a) Agotamiento físico y emocional
- b) Despersonalización
- c) Baja realización personal en el trabajo

Causas:

- a) Recargos laborales.
- b) Falta de autonomía y autoridad.
- c) Problemas económicos.
- d) Múltiples trabajos.
- e) Poco descanso.
- f) Trabajar con pacientes críticos.
- g) Permanente contacto con el sufrimiento.

Síntomas:

- Baja autoestima
- Desmotivación
- Cansancio
- Sentimiento de fracaso e impotencia
- Nerviosismo
- Diarrea
- Dolor de cabeza
- Palpitaciones

⁸ França FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales en medio portea. Rev. Latino-Am. Enfermagem. sep.-oct. 2012; Vol. 20(5). Pag 1-9.

- Urgencias miccionales

El enfermero puede llegar a padecer daño, por el cansancio emocional que trae su labor y el desequilibrio de las interrelaciones con colegas, la organización, los pacientes y la carga de trabajo. Todo esto provoca deterioro en la calidad del cuidado.

APARTADO III
ENFERMERÍA EN U.T.I.

1. Enfermería en UTI.

Políticas de salud

Según la resolución 194/95 enfermería debe desempeñar las siguientes funciones en UTI.

- “Alimentación asistida (parenteral o por sonda).
- Higiene en cama con cambios frecuentes de ropa.
- Movilización cada dos horas. Masajes en zona de apoyo.
- Paciente no colaborador. Desorientado. Dormido. Puede estar en coma.
- Fluidoterapia continua por más de una vía de acceso venoso o arterial. Periférico o central.
- Medicación riesgosa. Requiere controlar las dosis, formas de administración y efectos.
- Sonda vesical y nasogástrica. No controla esfínteres.
- Control de signos vitales. Presión Venosa Central, pupilas cada dos horas o con mayor frecuencia.
- Conexión a monitor.
- Aporte de oxígeno intermitente o permanente. Puede requerir Asistencia Respiratoria Mecánica.
- Control electrocardiográfico diario.
- Muestras para cultivos y análisis cualitativos.
- Procedimientos invasivos (punciones, traqueotomía).
- Tratamientos especiales (diálisis).
- Arreglo de la unidad con frecuencia.
- Apoyo de kinesioterapia.
- Vigilancia del paciente y registros muy frecuentes.
- Control de balance hidroelectrolítico muy frecuente.
- Apoyo emocional al paciente y a la familia estableciendo formas de comunicación de acuerdo con las circunstancias.
- Informes de enfermería muy frecuentes.

- Aplicación de medidas de estimulación a los pacientes.
- Riesgos potenciales inmediatos: descompensación renal, neurológica, respiratoria, cardíaca. Infección generalizada.”⁽⁹⁾

2. Descripción del servicio en el Hospital Dr. Diego Paroissien.

Unidad de cuidados intensivos:

Es una unidad de internación para pacientes con riesgo crítico para su vida y con posibilidad de recuperación parcial o total que requieran para su supervivencia atención médica y de enfermería en forma constante con excepción de ciertas patologías que requieran acciones asistenciales complejas y específicas como, por ejemplo: quemados, politraumatismos, ACVs isquémicos etc.

Planta física:

Está ubicado en una zona de circulación semi-restringida. El Servicio de Enfermería en UTI, presenta:

- un sector sucio que funciona como lugar para lavar y desinfectar material sucio, que luego será llevado a esterilización; y un sector limpio, donde se encuentra la heladera con medicación, material descartable que se utiliza en el día, el botiquín medicación de cada paciente y un botiquín de medicación general a utilizar en casos de urgencia.
- 2 offices, donde uno pertenece a enfermería y el otro a médicos,
- 2 baños, uno que es de uso exclusivo para personal y otro que pertenece a los pacientes.

El servicio de terapia intensiva dispone de tres habitaciones:

⁹ Resolución 194. [en línea]. Buenos Aires: Registro del Ministerio de Salud y Acción Social; 1995 [acceso 19 Jun 2019] Disponible en: <https://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/regulacion/files/Resoluciones%20de%20Organismos%20Nacionales/Resolucion%20194-95%20del%20Ministro%20de%20Salud%20y%20Accion%20Social.pdf>

- Una de ellas presenta 5 camas (con control eléctrico y a manivela) ocupadas por pacientes, éstas se caracterizan por ser articuladas y tener un plano de apoyo rígido con barandas de protección.

Cada área de la habitación donde se halla emplazada la cama de internación del paciente está separada una de otra por biombos. Todas las áreas tienen un sistema de alcohol-gel para la higiene de manos, sistemas de ductos para gases y aspiración central, múltiples sistemas de monitoreo y tratamiento como: respirador, múltiples bombas de infusión, vías intravenosas, sondas de alimentación, catéteres, ventiladores, en este caso se dispone de dos desfibriladores y un solo equipo de diálisis, y un solo carro de paro para todo el servicio etc.; a excepción de una cama que queda reservada para complicaciones de maternidad como casos de eclampsia, preeclampsia y atonía uterina;

- la otra habitación funciona como depósito de materiales descartables, y ropería,
- la última es una sala de estar en donde los enfermeros pueden almorzar, merendar, que a su vez funciona como Estación central de enfermería que permite Visualización directa por otros medios ópticos a los pacientes, pues una de las paredes de este lugar es de vidrio, desde el techo y hasta la altura de la cama del paciente.

Recursos humanos:

El servicio cuenta con: 10 Médicos (incluida la jefa de médicos), 12 enfermeros, donde cuatro de ellos son prestadores y ocho pertenecen a planta. De los 12 profesionales de Enfermería 2 de ellos son licenciados, incluida la jefa del servicio que también es Licenciada, 1 kinesiólogo que trabaja con los pacientes que lo requieran.

También se tiene disposición a servicio social, personal de limpieza, personal administrativo, y personal de Farmacia.

En este servicio la comunicación tiende a ser buena entre el propio personal de enfermería, pero a veces surgen ciertos desacuerdos con otros

profesionales. Ej.: Farmacia tiende a cambiar los protocolos, y generalmente da avisos al personal médico en forma verbal, pero no al personal de enfermería.

La comunicación en este servicio tiende a ser tanto formal como informal. Para dar conocer temas relacionados con el Hospital (protocolos, nuevas actualizaciones, comunicados de infectología etc.) en sí se usan notas, e informes que se publican en el avisador de enfermería.

Cantidad y distribución del personal de enfermería:

El Índice ocupacional en el año 2018 fue de 87% aproximadamente. La cantidad de personal no es la misma que el año anterior, ya que este año dispone de 12 profesionales enfermeros incluyendo licenciados, a diferencia del año pasado que fue de 13. En aquellos casos donde el personal se da de baja o se retira de la institución no es remplazado inmediatamente, ya que a veces el mismo Hospital no cuenta con recursos económicos disponibles para contratar nuevo personal.

La máxima cantidad de enfermeros que puede haber por turno son 3. Este criterio es utilizado tanto en el turno mañana, turno tarde y noche.

Los horarios de las guardias son de 7 a 15 horas, de 15 a 23 horas, y de 23 a 7 de la mañana.

Características del diagrama de trabajo:

En el mismo diagrama de turnos, se distribuyen los pacientes y actividades por enfermero. Este criterio es utilizado tanto en el turno mañana, turno tarde y noche. Los francos se establecen a principio del mes y en su gran mayoría corresponden a los pedidos por los propios enfermeros del servicio. Los mismos son cubiertos por el mismo personal del servicio.

Los prestadores son los únicos enfermeros que tienen una diagramación especial, éstos tienen una guardia condicional; quiere decir, que sólo deben ir a trabajar si hay 4 pacientes o más internados, o bien si se interna algún paciente con obesidad mórbida.

En caso de que un enfermero quede con un solo paciente a cargo, será el responsable de:

- controlar y reponer el stock de los botiquines de medicación y material descartable (revisión de recetas)
- lavar el material con jabón enzimático y luego llevarlo a esterilización,
- recoger las muestras del servicio y llevarlo a bacteriología o laboratorio,
- recoger los resultados de los análisis clínicos.
- Recoger material de ropería.

Cuando se presenta algún ausentismo incidental, el personal que queda recargado es aquél que tiene un franco más próximo. En caso de que el personal recargado pertenezca a planta, se le devuelve el día del recargo con un franco, pero si es prestador se le retribuye el recargo con remuneración. La modificación que se realiza en el diagrama se informa al personal por medio de WhatsApp.

3. Razón/Relación Enfermero-paciente

Enfermería es una de las profesiones del cuidado, y por lo tanto aquella que pasa más tiempo al lado del paciente.

En Argentina existe una regulación que permite conocer la relación enfermero-paciente en UTI, ubicando este servicio en la Categoría III de Cuidados Especiales o Intensivos, es decir el número de enfermero a cargo de cierta cantidad de pacientes. En este caso la Relación Enfermero/Cama: es de una enfermera cada 4 camas.

Esta Relación podría llegar a aumentar, debido a un ausentismo incidental y traer consecuencias en la calidad de atención. Por ello es muy importante el papel del jefe en este servicio, ya que debe prever estas situaciones y mejorar esta razón Enfermero/paciente, para garantizar la seguridad de este.

4. Seguridad del paciente en UTI.

La atención segura hacia el paciente implica un monitoreo consiente para detectar precozmente cualquier efecto adverso y así poder aplicar alguna respuesta rápidamente. Además, se deberá fomentar la comunicación entre enfermero/paciente/familia.

El ser humano por lo general que tiende a equivocarse generalmente va a ocultar su error o va a buscar un culpable para castigarlo. Por lo tanto, difícilmente existirá la posibilidad de encontrar el error y analizarlo para que no se repita. La propia condición humana está ligada al error en cualquier actividad, y el ejercicio práctico de atención de la salud no es la excepción. Para la seguridad del paciente y la mejora en la calidad de atención, es muy

importante la contribución de enfermería al momento de coordinar, e integrar aspectos relacionados con la calidad de atención directa y así poder tener una mejor relación enfermero-paciente.

Un informe publicado por el C.I.E., Consejo Internacional de Enfermeras con ocasión de la 4ª Cumbre Ministerial Mundial sobre Seguridad del Paciente, menciona que se ha adoptado una resolución sobre un “Plan de Acción Mundial para la Seguridad del Paciente”, donde el mismo, intervino instando a gobiernos a invertir en niveles seguros de dotación de enfermeras como acción prioritaria para abordar la seguridad del paciente. Debido a que los cuidados de enfermería comprenden todas las áreas de la prestación de atención, las enfermeras estarían bien posicionadas para prevenir daños a los pacientes en varias áreas clave en las que se dispensan cuidados no seguros.

“En 1991 el resultado del Harvard Medical Practice Study, indicó que un 4% de los pacientes sufren algún tipo de daño en el hospital; el 70% de eventos adversos producen incapacidad temporal y el 14% de los incidentes son mortales.”⁽¹⁰⁾

¹⁰ OMS. 55 asamblea Mundial de la Salud. A55/13. 23 de marzo de 2002. Calidad de la Atención: seguridad del paciente. Informe de la Secretaría.

5. Tipos de errores y daños en el servicio:

Es importante mencionar que los pacientes en este estado son dependientes de tecnología y por lo tanto también se exponen a riesgos.

“Los estudios arrojan una tasa de 0,8 eventos adversos(daño) y 1,5 errores serios por día en una UTI de 10 camas. Cuando se extrapolan estos datos a todas las Terapias Intensivas de Hospitales Universitarios de los EE. UU. se estima una incidencia anual de 148.000 errores serios con peligro de vida para los pacientes.” ⁽¹¹⁾ Según los resultados del mismo estudio, la muerte de un paciente crítico se debe a la grave condición de este, un porcentaje no menor fallece por errores que se pudieron evitar.

La seguridad del paciente en estado crítico puede verse afectada por diferentes factores:

- La atención no tiene descanso, ya que el IDAE en este servicio es de 10 horas aproximadamente,
- La atención es compleja porque la criticidad el paciente así lo demanda.
- La toma de decisiones rápidas y de alto riesgo, que en muchos casos se toman con información insuficiente por personas con distintos niveles de entrenamiento en UTI.

Otro de los factores a tener en cuenta, es la propia vulnerabilidad al daño iatrogénico debido al propio proceso de enfermedad del paciente.

El uso de dispositivos médicos y la complejidad de tecnología usada en Terapia Intensiva, también influye en la posibilidad de eventos adversos, por ejemplo: incidentes relacionados al manejo de la vía área, puede ocasionar un daño irreversible.

“Según la investigación realizada “The Critical Care Sasety Study (2005), demostró que el 20% de los pacientes admitidos en UTI y UCO

¹¹ y ¹² Vítolo F., Seguridad del paciente en Terapia Intensiva. Aseguradora de Responsabilidad Profesional. Revista Noble 2010; Oct.1-10 p. Disponible en: http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/54.pdf.

experimentan eventos adversos, entendidos estos como daños ocasionados al paciente debido al manejo médico y no a la condición subyacente. Cerca de la mitad de estos eventos (45%) eran evitables. Más del 90 % de los incidentes ocurrieron durante la atención rutinaria del paciente y muy pocos en la admisión o en situación de urgencia”.⁽¹²⁾

Causas de eventos adversos:

- Pérdida de la empatía
- Deterioro de la comunicación
- Fallas al momento de seguir protocolos
- Falta de supervisión
- Sobrecarga de trabajo
- Personal nuevo
- Mal estado de infraestructura
- Al estado de los equipos
- Mala calidad de medicamentos e irregularidades en la administración
- Escaso control de infecciones
- Falta de recursos materiales
- Mala comunicación
- Irritabilidad de enfermeros y lagunas de memoria.

Tipos de errores:

- Errores vinculados a la medicación: omisión (Error en dosis, droga, vía, paciente, horario de administración, etc.)
- Errores relacionados con la comunicación: mala transferencia de información entre médicos, enfermeros y personal de salud, prescripciones incompletas o ilegibles, etc.
- Error relacionado con la falta de precauciones e incumplimiento de protocolos: extubaciones inesperadas, úlcera por decúbito, infecciones hospitalarias (neumonías asociadas a ARM), etc.

Factor Humano:

Un trabajo realizado por Dochin y Col., que consistió en observar durante 4 meses las tareas que se realizaban en 6 camas de Terapia Intensiva, arrojó los siguientes resultados:

- Se realizaban 178 actividades diarias por paciente,
- Un promedio de 1,7 fue considerado como errores por los investigadores,
- La mayoría de esos errores eran evitables y un 30% podía desencadenarse en daños severos si no eran tratados a tiempo,
- Se cometieron 2 errores serios por día: “el 45% de esos errores fueron cometidos por los médicos y el 55% por las enfermeras.”⁽¹³⁾

Mientras aumente el número de tareas/ actividades diarias que se realizan en estos pacientes, mayor será el riesgo para cometer errores.

La propia condición del ambiente también influye en el error humano, ya que muchos de los problemas se originan por congestión del instrumental, monitores, cables, catéteres, y sondas, alrededor de la cama del paciente. Esto dificulta el acceso, y crea problemas en la identificación y evaluación.

¹³ Vítolo F., Seguridad del paciente en Terapia Intensiva. Aseguradora de Responsabilidad Profesional. Revista Noble 2010; Oct.1-10 p. Disponible en: http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/54.pdf.

CAPÍTULO II: Diseño Metodológico.

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO: la investigación: “¿afecta la sobrecarga horaria del personal de enfermería en la calidad y seguridad de atención del paciente en estado crítico de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Diego Paroissien durante los meses de enero a agosto del año 2019.?” Tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, y transversal.

Es descriptivo porque se realiza una evaluación de algunas características de una población o situación en particular, y cuyo objetivo es describir el comportamiento o estado de un número de variables.

Transversal descriptivo porque el estudio de las variables y la recolección de datos se realiza en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, enero-agosto 2019.

ÁREA DE ESTUDIO: el presente estudio de investigación se realizará en el Unidad de Terapia Intensiva del hospital Dr. Diego Paroissien del departamento de Maipú, de la provincia de Mendoza.

UNIVERSO: el universo en estudio está constituido por un total de 143 enfermeros/as quienes forman parte del personal de enfermería del Hospital Dr. Diego Paroissien, en los diferentes turnos de trabajo. Este dato corresponde a la fecha de inicio de la Tesis en cuestión, enero-agosto del 2019, y es sobre el que se toma la población.

POBLACIÓN: en la investigación la población queda conformada por 12 Enfermeros/as que trabajan en el mencionado servicio, y 20 pacientes en estado crítico o en su defecto familiares de los mismos.

MUESTRA: no se trabaja con muestra.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable dependiente: calidad y seguridad de atención al paciente en estado crítico.

Variable independiente: sobrecarga laboral de enfermería.

Variable	Dimensión	Indicadores
Personal de enfermería	Sociodemográfica	Edad
		Sexo
		Antigüedad
		Formación
		Situación laboral
	Integridad psico-físico-emocional	¿Se le suspenden los francos?
		¿Le toman la guardia a horario?
		¿Cuál de los siguientes factores considera amenazantes para su salud?
		¿cuáles son los cambios de comportamiento que observa en una doble jornada laboral?
		¿Con qué frecuencia usted presenta un parte médico?
		¿De qué tipo son los partes médicos?
		¿Ha presentado partes médicos prolongados?
		¿Siente que su trabajo es valorado por sus superiores?
		¿Siente que su trabajo es valorado por sus colegas?
		¿se siente motivado a dar una mejor calidad de atención en su trabajo?
		Método NASA TLX (evaluación de la carga mental)
Sobrecarga horaria	Cantidad de trabajo.	Horas de trabajo semanal
		¿Cuántas horas trabaja en total por día?
		¿Cuál de los siguientes turnos son los que realiza frecuentemente?
		¿Cuál es el número de pacientes que usted atiende por día?

		¿Tiene otro trabajo?
		¿En su trabajo es recargado?
		¿En qué turno se recargó más?
		¿Rota usted en otros servicios?
		¿Cuál de los siguientes posibles riesgos considera que la sobrecarga puede ocasionar?
		¿Qué factores predisponen su sobrecarga horaria (jornada de más de 45 hs)?
	Gestión del lugar de trabajo	En la institución que trabaja ¿se procura que el número de noches de trabajo sea mínimo?
		Existe en la empresa una política de limitación para trabajar n turno nocturno
		¿El diagrama de turnos se conoce con antelación?
		¿Usted participa en la determinación del equipo de trabajo?
		¿Los equipos de trabajo son estables?
	Calidad y seguridad de atención	¿Dialoga con el paciente?
		¿Realiza sus tareas en forma monótona?
		¿Sólo hace su recorrido si lo llaman?
		¿Toma la iniciativa con respecto al servicio o paciente?
		¿Tiene criterio propio?
Paciente en estado crítico o familiares de los mismo	Percepción de calidad de atención	¿Cómo lo cuidaron/cómo cuidaron a su familiar las enfermeras del Servicio?
		¿Cómo es comunicación con el personal de Enfermería?
		La frecuencia con la que el personal de enfermería hablaba con ustedes acerca de su estado de salud o el de su familiar
		¿Considera que el personal de enfermería ha sabido transmitirle/ transmitir a su familiar: respeto?
		¿Considera que el personal de enfermería ha sabido transmitirle/ transmitir a su familiar: confort?
		¿Considera que el personal de enfermería ha sabido transmitirle/ transmitir a su familiar: disminución de la angustia?

		Satisfacción general de su experiencia con el personal de Enfermería:
		¿Usted cree que el sobrecargo en enfermería afecta en la calidad de atención que se le brinda a usted/a su familiar?

CONCEPTUALIZACIÓN DE VARIABLES:

- Variables Sociodemográficas: son Indicadores sociales, económicos y demográficos que permiten segmentar la población en grupos homogéneos y así definir al público objetivo de una campaña de comunicación.
- Integridad psico-físico-emocional: estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.
- Sobrecarga horaria: trabajo durante más de 45 horas semanales.
- Cantidad de trabajo: cantidad de actividad que puede ser asignada a una parte o elemento de una cadena productiva sin entorpecer el desarrollo total de las operaciones.
- Gestión del lugar de trabajo: conjunto de operaciones que se realizan para dirigir y administrar un negocio o una empresa.
- Calidad y seguridad de atención: se conoce como “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”(OMS)
- Percepción de calidad de atención: conocimiento de la calidad de atención y seguridad por medio de las impresiones que comunican los sentidos.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

En la presente investigación se establece la Encuesta como técnica para la recolección de datos obteniendo información sobre el problema en estudio.

Se utiliza formularios impresos (ver Anexo 1-3) que son completados de forma individual por cada entrevistado (enfermeros de UTI y pacientes /familiares) en presencia del investigador, garantizando la confiabilidad de los datos y la validez de la información obtenida. Se utilizaron preguntas cerradas, dicotómicas y también de respuesta múltiples, cumpliendo con las consideraciones generales por “Pineda- Alvarado 3° edición”.

Para evaluar específicamente la carga mental de los enfermeros del servicio de UTI, se utilizó el instrumento NASA-TLX (Task Load Index). “Que se basa en el supuesto de que la carga mental es un constructo hipotético que representa el costo en el que incurre el trabajador al tratar de alcanzar un nivel específico de rendimiento. De esta forma el nivel de carga mental surgiría de la interacción entre los requisitos de una tarea, las circunstancias bajo las que ésta es realizada y las habilidades, conductas y percepciones del operador” (Hart et al., 1988). Esta técnica distingue seis dimensiones de carga mental: Esfuerzo, Demanda mental, Demanda física, Demanda temporal, Rendimiento, y Nivel de Frustración. En cuanto a la aplicación del cuestionario del Método NASA—TLX, se explicaron las 6 dimensiones que mide el test, luego se le pidió a cada enfermero que distinga entre las combinaciones de a pares que se le presentaran ¿cuál de ellas representa una carga o una mayor carga? Finalmente se solicitó que en una escala visual de cada dimensión marque de 1 a 20, explicándole que el valor representa la menor carga y el valor 20 la máxima.

CAPÍTULO III:

Resultados, discusión y propuestas.

ANALISIS, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

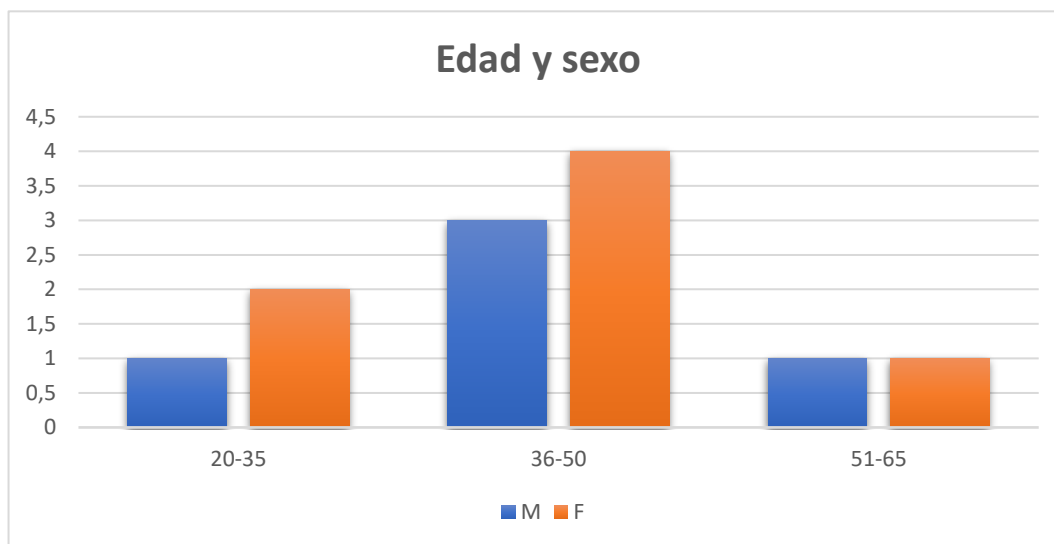
Tabla N°1

“Número de enfermeros en estudio, según edad y sexo”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Edad	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	FA	FR	FA	FR
20-35 años	1	8%	2	16%
36-50 años	3	25%	4	33%
51-65 años	1	8%	1	8%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada, Mendoza, 2019.

Gráfico N°1



Comentario: el 25% de enfermeros de sexo masculino y el 33% de enfermeras de sexo femenino tiene un rango de edad entre 36-50 años, y sólo el 8% de enfermeros de sexo masculino y el 8% de enfermeras de sexo femenino tiene entre 51-65 años.

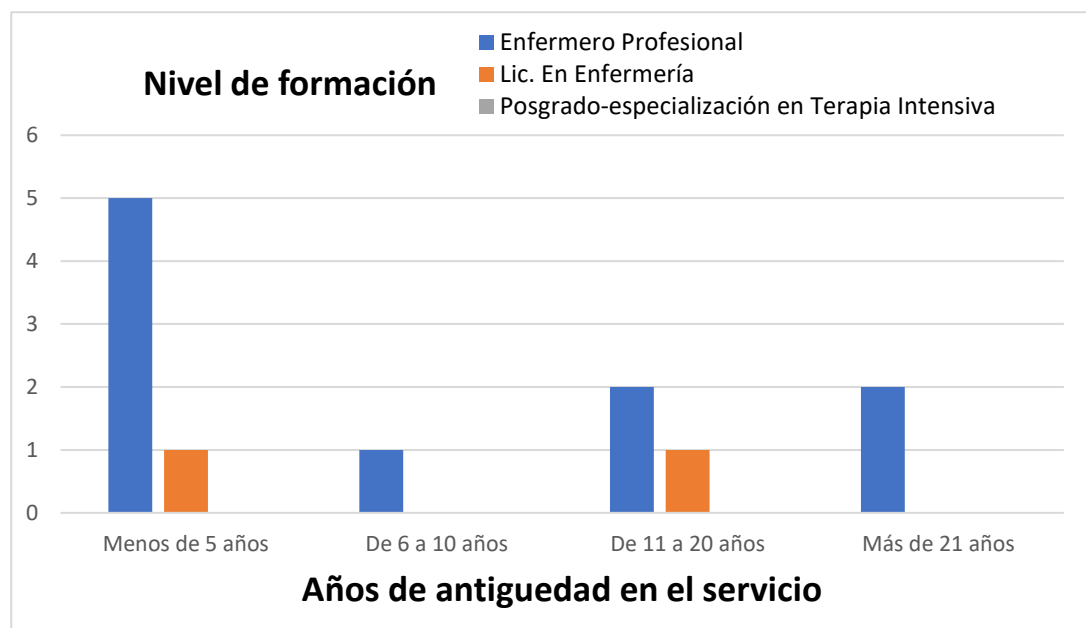
Tabla N°2

“Número de enfermeros encuestados, según años Antigüedad en el servicio y Nivel de Formación” en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Años de antigüedad en el servicio	Nivel de formación					
	Enfermero profesional		Lic. En Enfermería		Posgrado-especialización en Terapia Intensiva.	
	FA	FR	FA	FR	FA	FR
Menos de 5 años	5	42%	1	8%	0	0%
De 6 a 10 años	1	8%	0	0%	0	0%
De 11 a 20 años	2	16%	1	8%	0	0%
Más de 21 años	2	16%	0	0%	0	0%
Total	10	82%	2	16%	0	0

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada, Mendoza, 2019.

Gráfico N°2



Comentario: El 42% de los enfermeros encuestados que son Profesionales poseen menos de 5 años antigüedad.

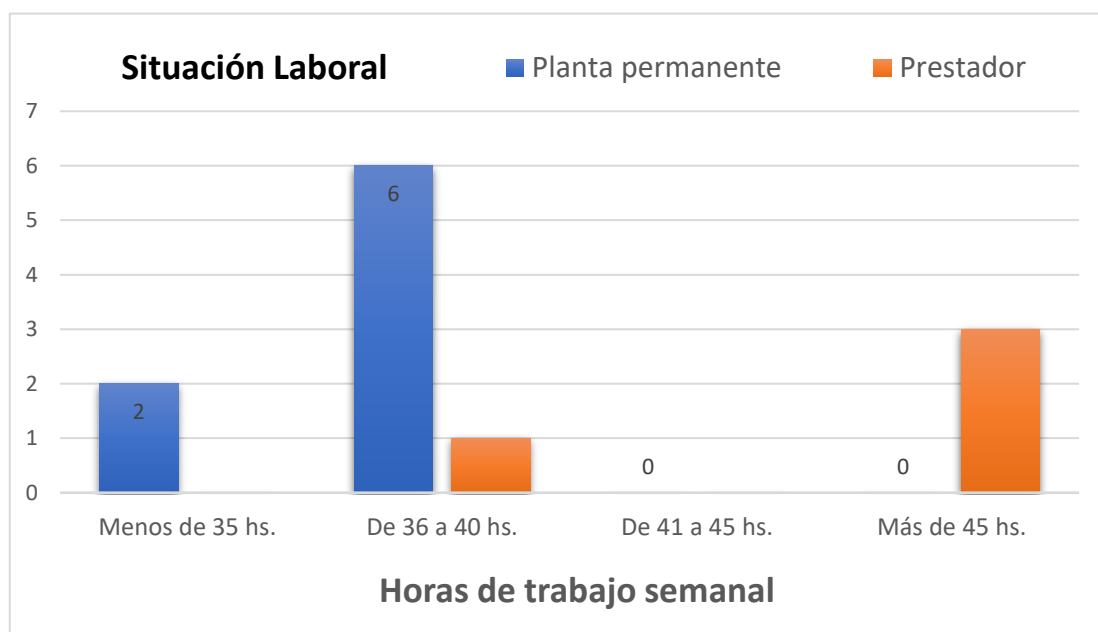
Tabla N° 3

“Número de enfermeros en estudio, según Situación laboral y las Horas de trabajo semanal”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Horas de trabajo semanal	Enfermeros			
	Planta permanente		Prestador	
	FA	FR	FA	FR
Menos de 35 horas	2	17%	0	0%
De 36 a 40 horas	6	50%	1	8%
De 41 a 45 horas	0	0%	0	0%
Más de 45 horas	0	0%	3	25%
Total	8	67%	4	33%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada, Mendoza, 2019.

Gráfico N°3



Comentario: 4 de los enfermeros encuestados son prestadores y 3 de ellos trabajan más de 45 horas semanales. El 50% de los enfermeros de Planta permanente trabaja de 36 a 45hs.

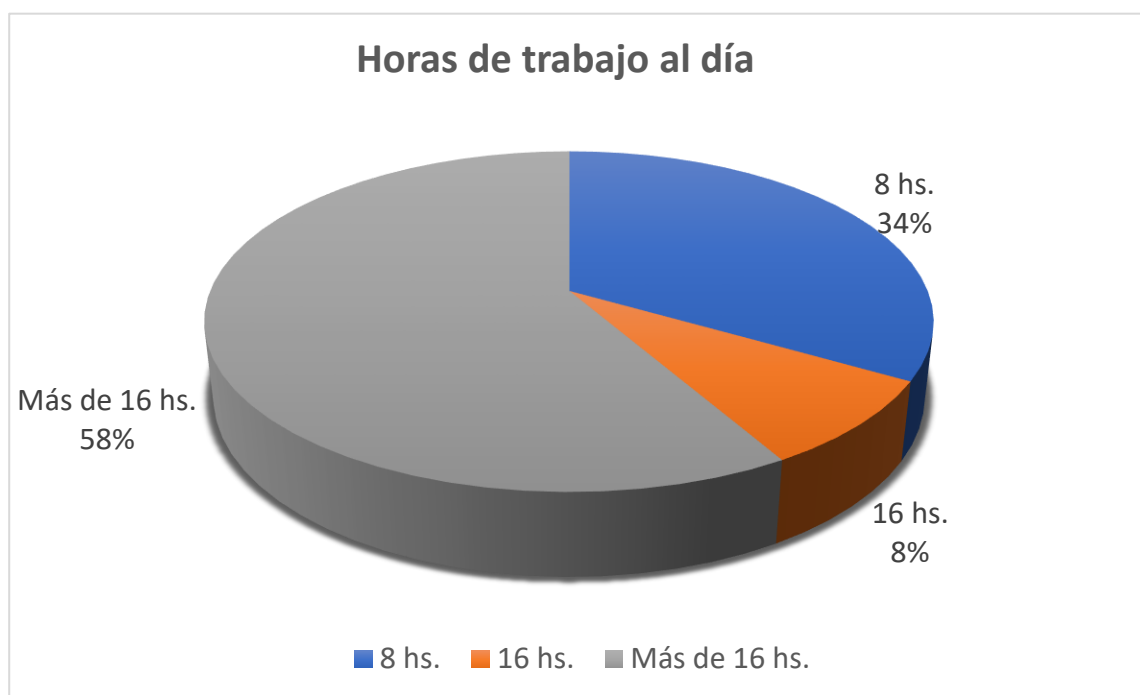
Tabla N° 4

“Número de enfermeros en estudio, según Horas de trabajo al día”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Horas de trabajo al día	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
8 hs.	4	34%
16 hs.	1	8%
Más de 16 hs.	7	58%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°4



Comentario: El 58% de los enfermeros encuestados trabaja más de 16 hs.

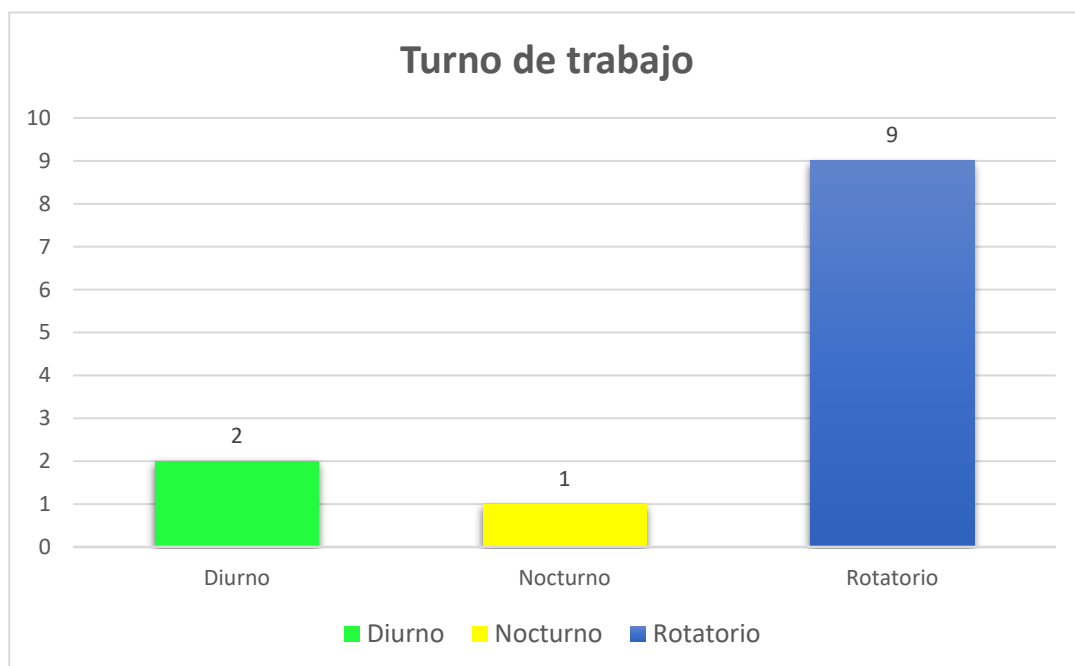
Tabla N°5

“Número de enfermeros en estudio, según el Turno de trabajo”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Turno de trabajo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Diurno	2	17
Nocturno	1	8
Rotatorios	9	75
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°5



Comentario: El 75% de los enfermeros encuestados realiza turnos rotatorios.

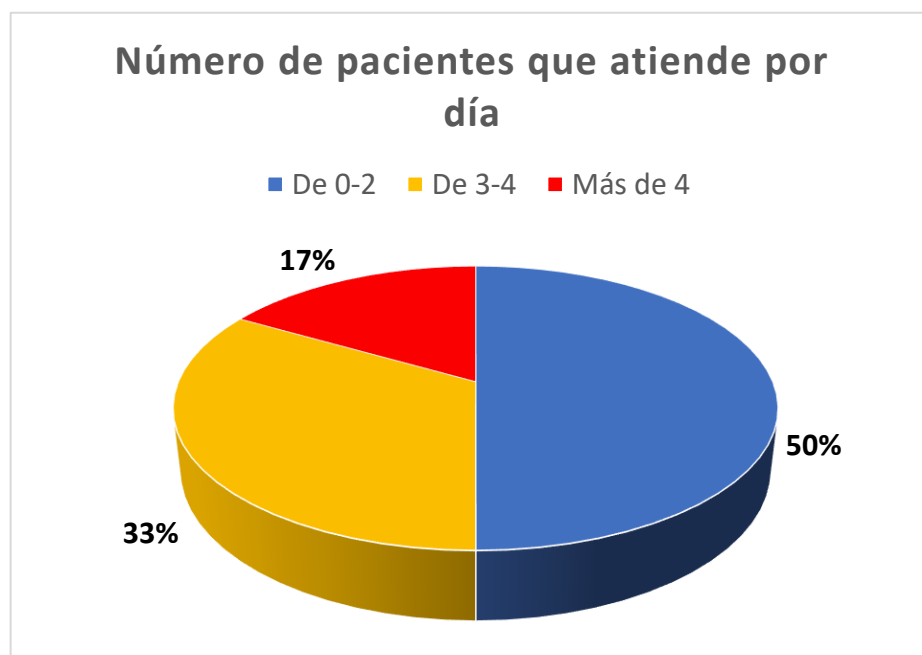
Tabla N°6

“Número de enfermeros en estudio, según el Número de pacientes que atiende por día”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Número de pacientes que atiende por día	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
De 0-2	6	50%
3-4	4	33%
Más de 4	2	17%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°:6



Comentario: El 50% de los enfermeros encuestados atiende de 0-2 pacientes por día el 33% atiende de 3-4 y el 17% atiende más de 4 pacientes por día.

Tabla N°7

“Número de enfermeros en estudio, según si Presentan otro trabajo”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Presentan otro trabajo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	6	50%
NO	6	50%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°7



Comentario: El 50% de los enfermeros encuestados presentan otro trabajo.

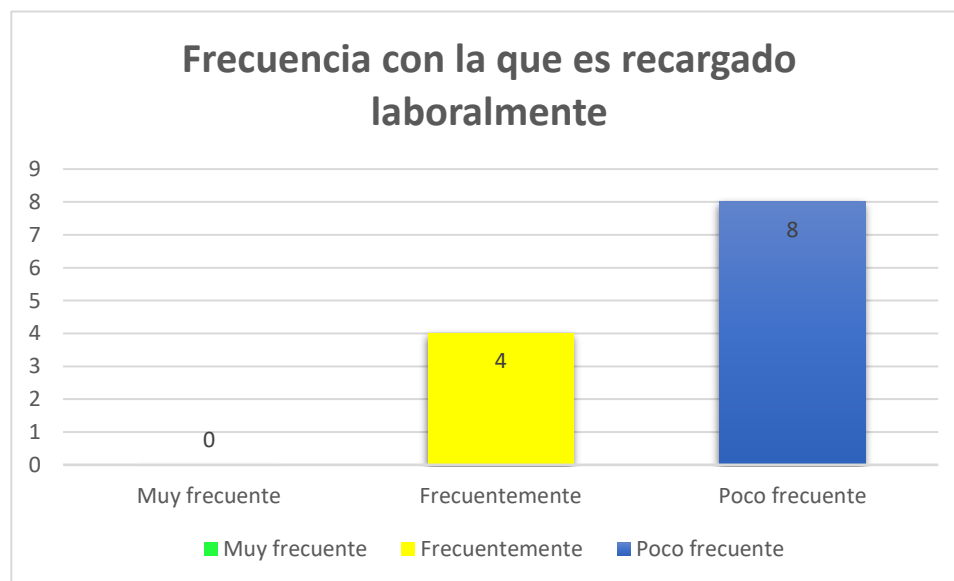
Tabla N° 8

“Número de enfermeros en estudio, según si es Recargado”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Frecuencia con la que es recargado laboralmente	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Muy frecuente	0	0%
Frecuentemente	4	33%
Poco frecuente	8	66%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°8



Comentario: El 66% de los enfermeros encuestados, es poco frecuente recargado laboralmente.

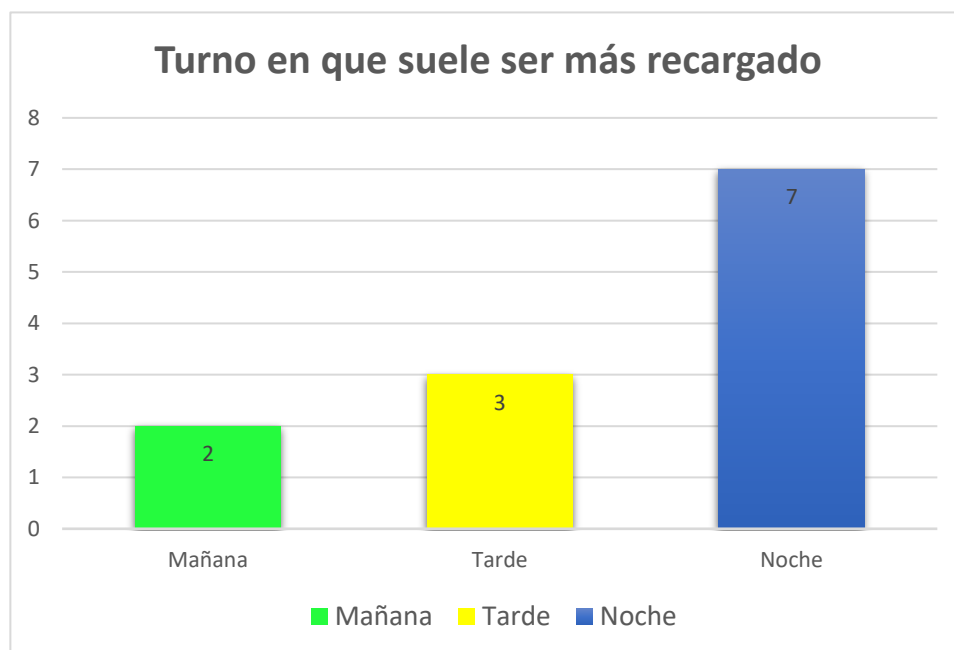
Tabla N° 9

“Número de enfermeros en estudio, según el turno en que se recargó más”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Turno en el que es suele ser recargado laboralmente	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Mañana	2	17%
Tarde	3	25%
Noche	7	58%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°9



Comentario: El 58% de los enfermeros encuestados suele quedar recargado en el turno noche.

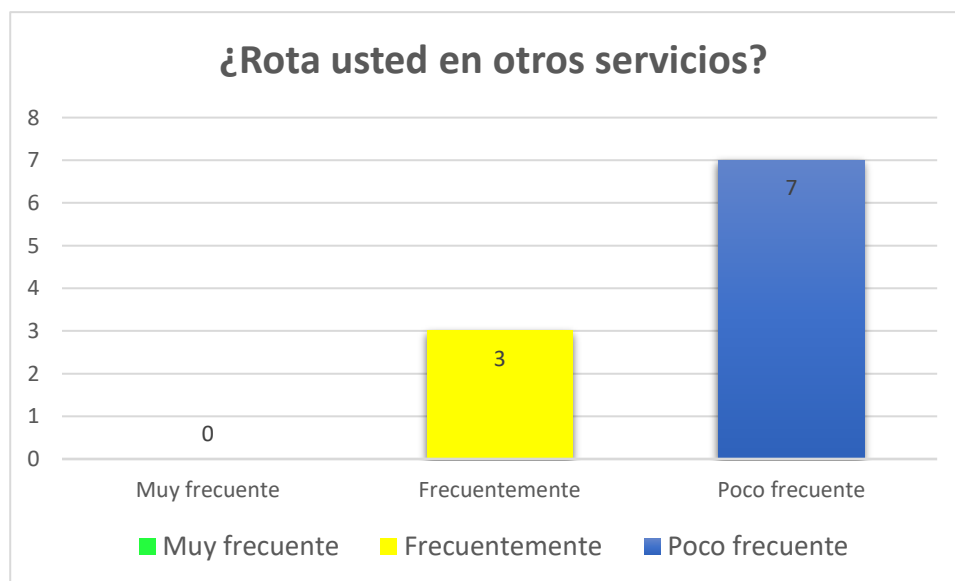
Tabla N°10

“Número de enfermeros en estudio, según si rota en otro servicio”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Rota usted en otros servicios?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Muy frecuente	0	0%
Frecuente	3	25%
Poco frecuente	9	75%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°10



Comentario: El 25% de los enfermeros encuestados rota en otros servicios con frecuencia, en cambio el 75% de los enfermeros es poco frecuente.

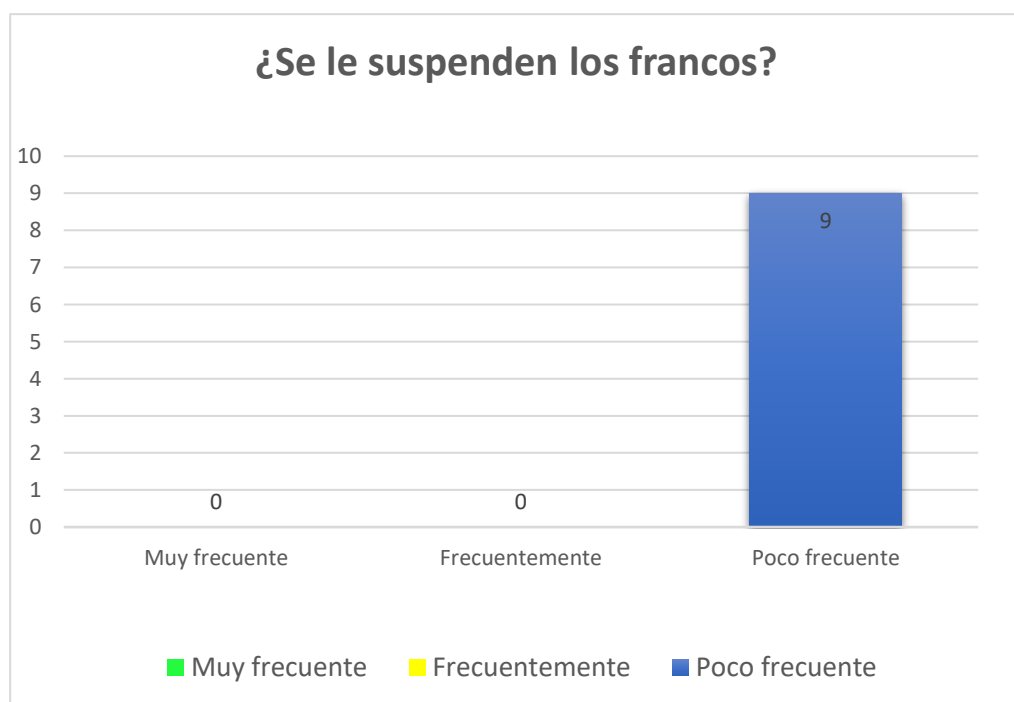
Tabla N°11

“Número de enfermeros en estudio, según si, Se le suspenden los francos”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Se le suspenden los francos?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Muy frecuente	0	0%
Frecuente	0	0%
Poco frecuente	12	100%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°11



Comentario: El 100% de los enfermeros encuestados considera que se le suspenden los francos con poca frecuencia.

Tabla N°12

“Número de enfermeros en estudio, según si Le toman la guardia a horario”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Le toman a guardia a horario?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	4	33%
NO	8	67%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°12



Comentario: El 67% de los enfermeros afirman que sus compañeros no le toman la guardia a horario,

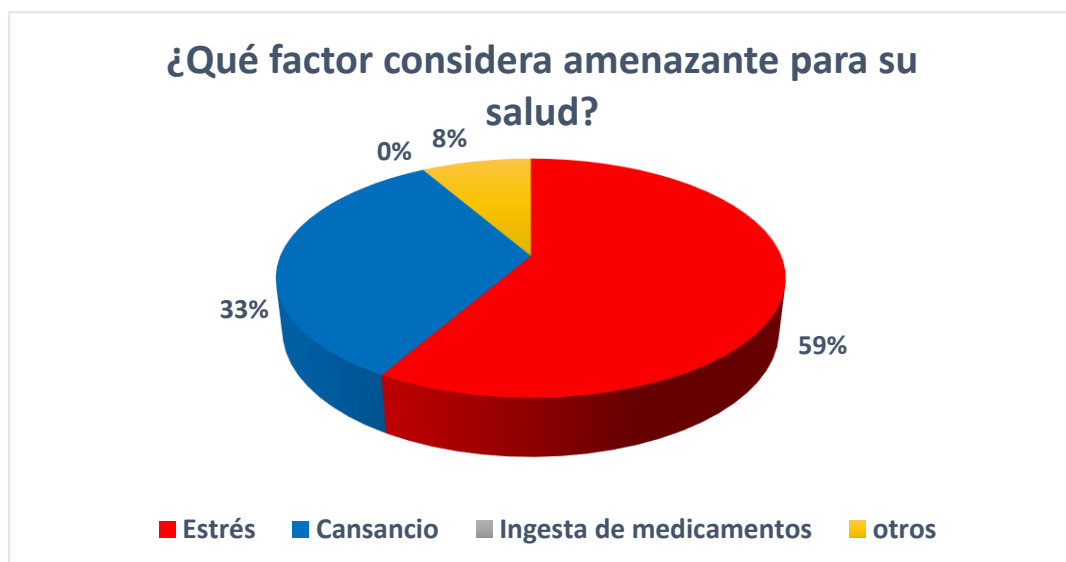
Tabla N°13

“Número de enfermeros en estudio, según El factor que considera amenazante para su salud”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿El factor que considera amenazante para su salud?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Estrés	7	58,3%
Cansancio	4	33,3%
Ingesta de medicamentos	0	0%
otros	1	8,3%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°13



Comentario: El 58% de los enfermeros encuestados considera al estrés como un factor amenazante para su salud.

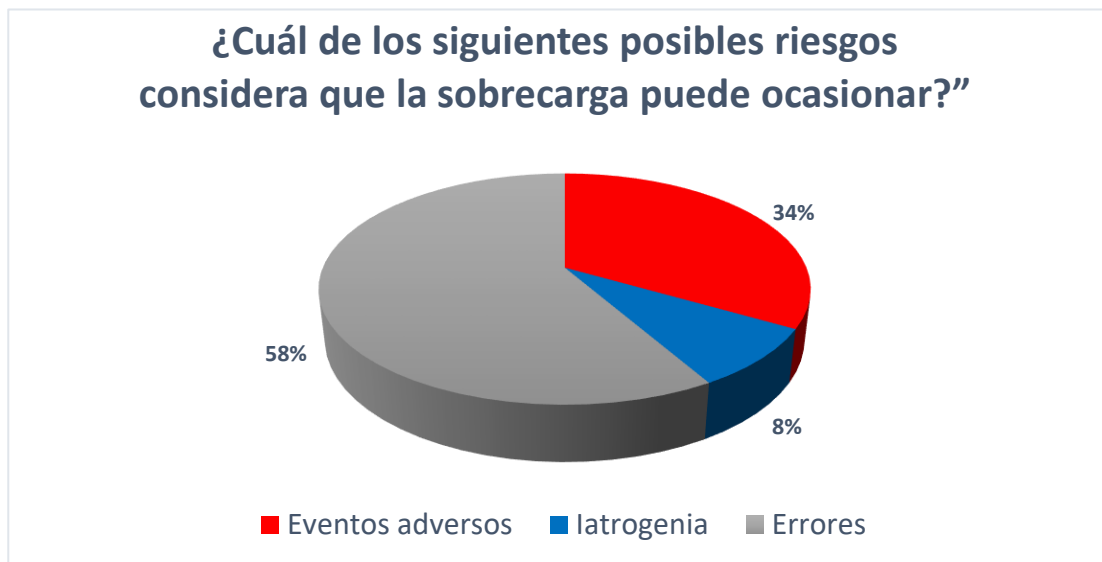
Tabla N°14

“Número de enfermeros en estudio, según ¿Cuál de los siguientes posibles riesgos considera que la sobrecarga puede ocasionar?”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Cuál de los siguientes posibles riesgos considera que la sobrecarga puede ocasionar?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Eventos adversos	4	33%
latrogenia	1	8%
Errores	7	58%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°14



Comentario: El 58% de los enfermeros encuestados considera al Estrés como uno de los posibles riesgos que se considera que la sobrecarga horaria.

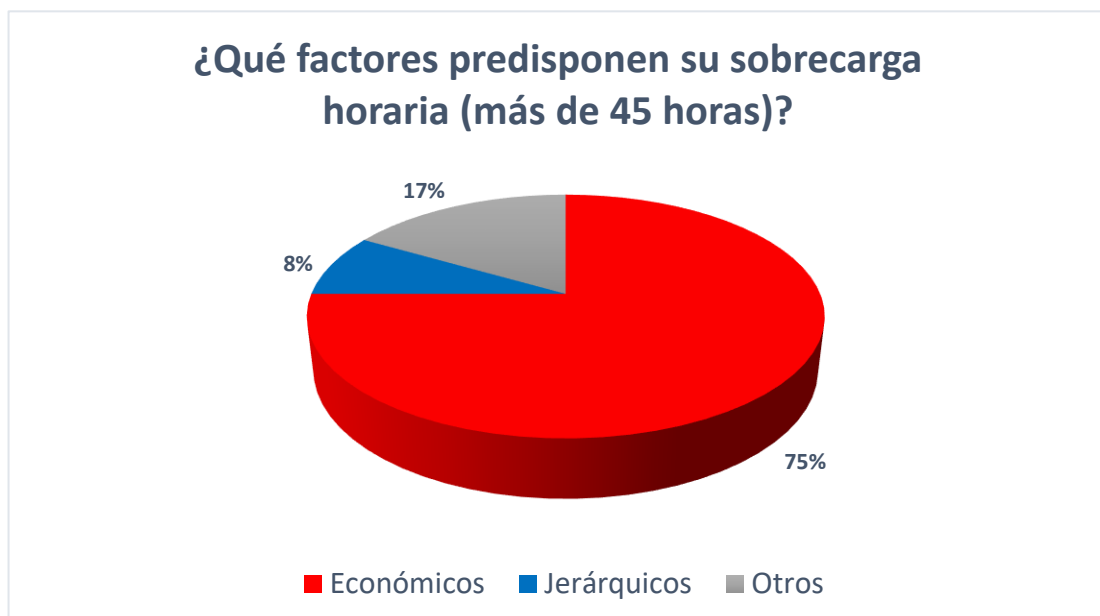
Tabla N°15

“Número de enfermeros en estudio, según ¿Qué factores predisponen su sobrecarga horaria (más de 45 horas)?”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Qué factores predisponen su sobrecarga horaria (más de 45 horas)?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Económicos	9	75%
Jerárquicos	1	8%
Otros	2	17%
Total	12	100

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°15



Comentario: el 75% de los enfermeros considera que el factor económico predispone su sobrecarga horaria.

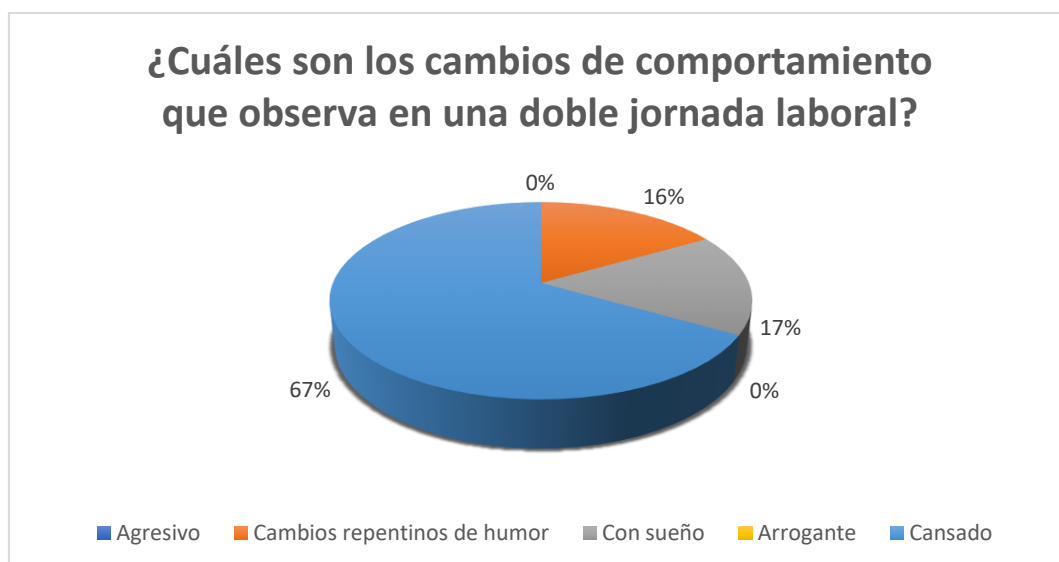
Tabla N°16

“Número de enfermeros en estudio, según ¿Cuáles son los cambios de comportamiento que observa en una doble jornada laboral?”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Cuáles son los cambios de comportamiento que observa en una doble jornada laboral?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Agresivo	0	0%
Cambios de humor	2	17%
Con sueño	2	17%
Arrogante	0	0%
Cansado	8	66%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°16



Comentario: El 67% de los enfermeros encuestados coinciden en que el cansancio es uno de los cambios de comportamiento que observan en una doble jornada laboral.

Tabla N°17

“Número de enfermeros en estudio, según si en la institución donde trabaja ¿Se procura que el número de noches de trabajo sea el mínimo?”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

En la institución donde trabaja ¿Se procura que el número de noches de trabajo sea el mínimo?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	0	0%
NO	12	100%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°17



Comentario: El 100% de los enfermeros encuestados afirma que en institución donde trabajan no se procura que el número de noches de trabajo sea el mínimo.

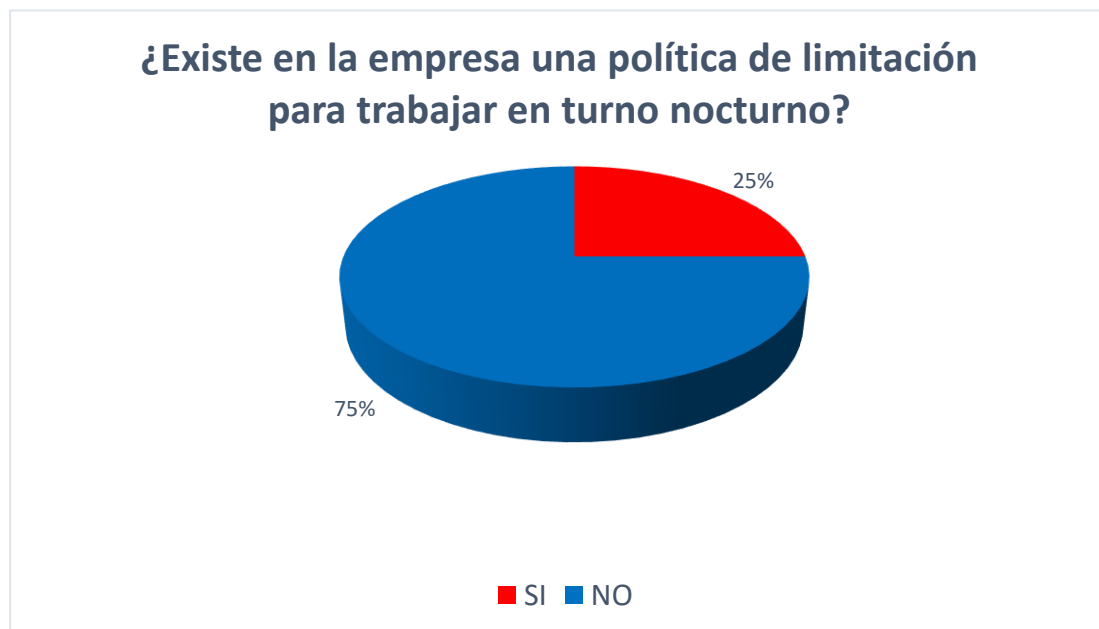
Tabla N°18

“Número de enfermeros en estudio, según si ¿existe en la empresa una política de limitación para trabajar en turno nocturno?”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Existe en la empresa una política de limitación para trabajar en turno nocturno?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	3	25%
NO	9	75%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°18



Comentario: El 75% de los enfermeros encuestados afirman que en el servicio donde trabajan no existe una política para de limitación para trabajar en el turno nocturno.

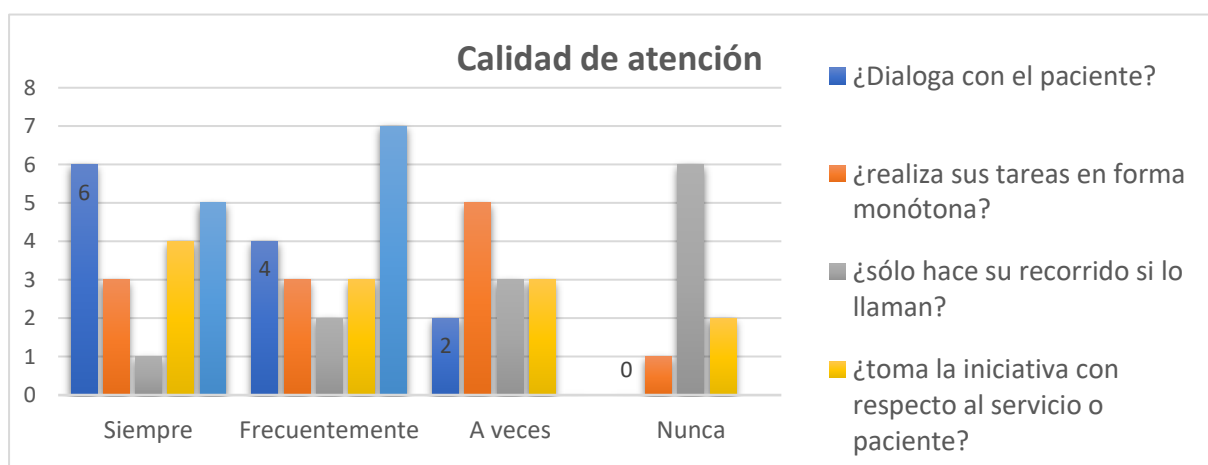
Tabla N°19

“Número de enfermeros en estudio, según la Calidad de Atención: ¿Dialoga con el paciente?, ¿realiza sus tareas en forma monótona?, ¿sólo hace su recorrido si lo llaman?, ¿toma la iniciativa con respecto al servicio o paciente?, y finalmente si Tiene criterio propio, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Calidad de Atención	¿Dialoga con el paciente?	¿Realiza sus tareas en forma monótona?	¿Sólo hace su recorrido si lo llaman?	¿Toma la iniciativa con respecto al servicio o paciente?	Tiene criterio propio
Siempre	6	3	1	4	5
Frec.	4	3	2	3	7
A veces	2	5	3	3	0
Nunca	0	1	6	2	0
Total	12	12	12	12	12

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°19



Comentario: 6 enfermeros siempre dialogan con los pacientes, 5 realizan sus actividades en forma monótona, 6 enfermeros realizan su recorrido por el servicio sin necesidad de que lo llamen, 4 toman siempre la

iniciativa con respecto al servicio y al paciente, y 7 enfermeros usan su propio criterio con frecuencia a la hora de realizar una actividad.

Tabla N°20

“Número de enfermeros en estudio, según La Gestión del lugar de trabajo ¿El diagrama de turnos se conoce con antelación?, ¿participa en la determinación de los equipos de trabajo?, ¿Los equipos de trabajo son estables?” en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Gestión del lugar de trabajo	¿El diagrama de turnos se conoce con antelación?		¿usted participa en la determinación de los equipos de trabajo?		¿Los equipos de trabajo son estables?	
	FA	FR	FA	FR	FA	FR
SI	12	100%	4	33%	1	8%
NO	0	0%	8	67%	11	92%
Total	12	100%	12	100%	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°20



Comentario: El 100% de los enfermeros encuestados responde que el diagrama de turnos se conoce con antelación. El 67% participa en la determinación de los equipos de trabajo, y finalmente el 92% considera que los equipos de trabajo no son estables.

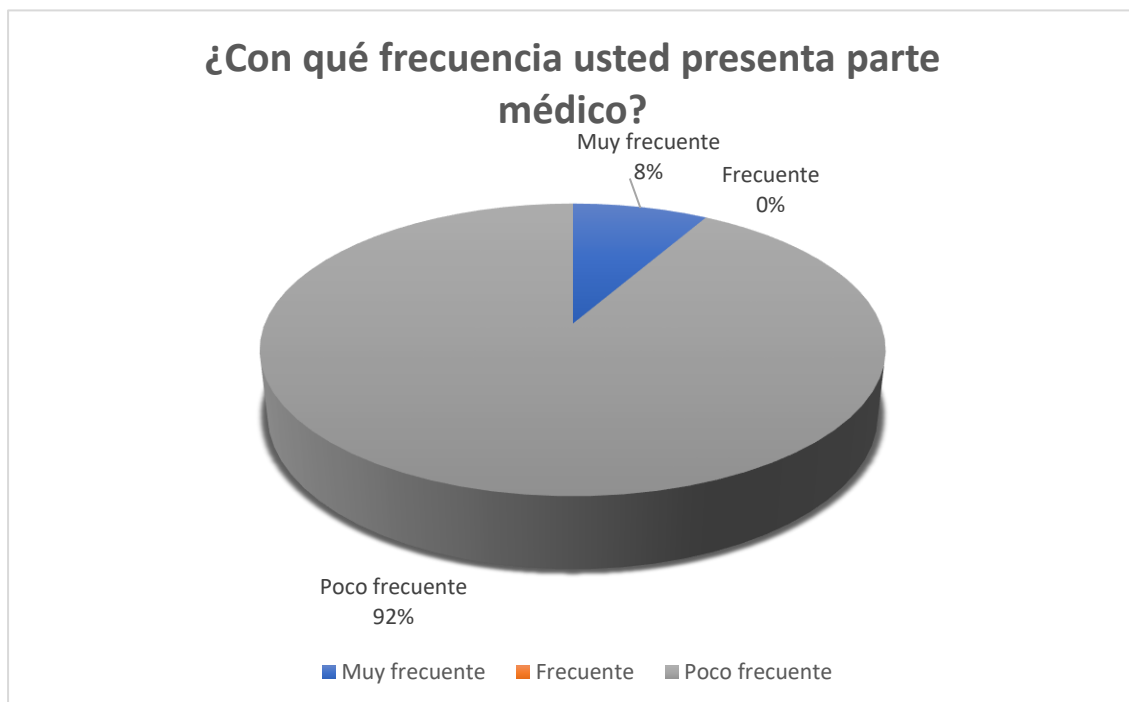
Tabla N°21

“Número de enfermeros en estudio, según La frecuencia con que presenta parte médico”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Con qué frecuencia usted presenta parte médico?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Muy frecuente	1	8%
Frecuente	0	0%
Poco frecuente	11	92%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°21



Comentario: El 92% de los enfermeros encuestados presenta partes médicos con poca frecuencia.

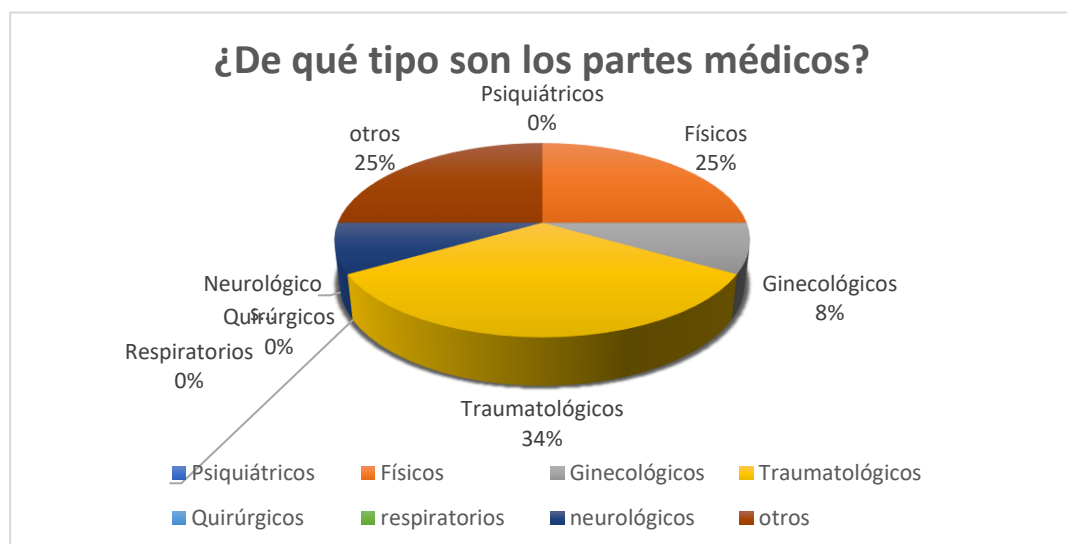
Tabla N°22

“Número de enfermeros en estudio, según el Tipo de partes médicos que presentan”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿De qué tipo son los partes médicos?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Psiquiátricos	0	0%
Físicos	3	25%
Ginecológicos	1	8%
Traumatológicos	4	34%
Quirúrgicos	0	0%
Respiratorios	0	0%
Neurológicos	1	8%
Otros	3	25%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°22



Comentario: El 34% de los enfermeros encuestados presenta partes médicos de tipo traumático.

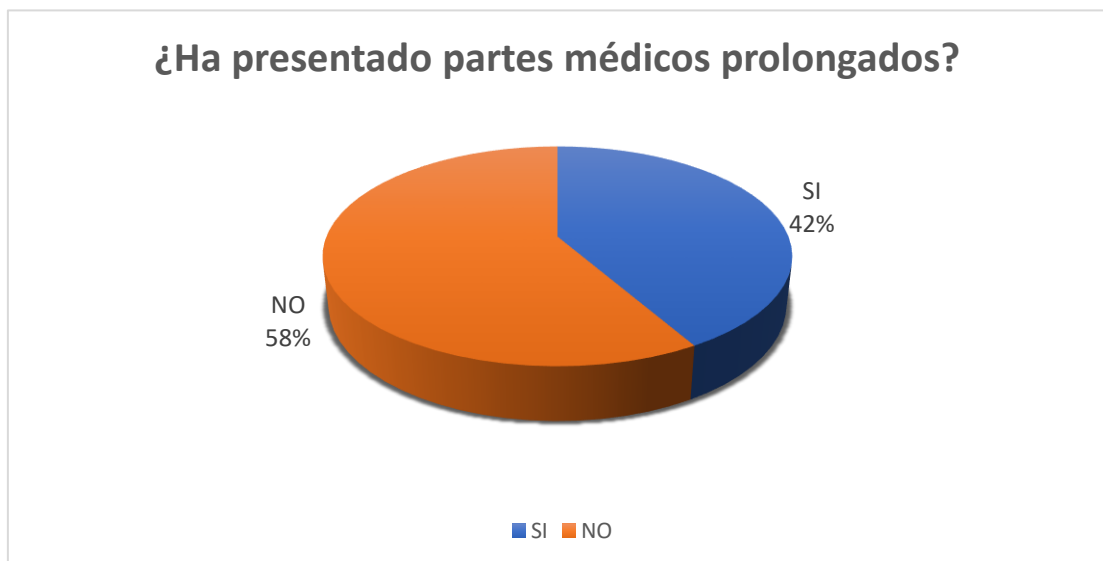
Tabla N°23

“Número de enfermeros en estudio, según si ha Presentado partes médicos prolongados, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Ha presentado partes médicos prolongados?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
SI	5	42%
NO	7	58%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

GráficoN°23



Comentario: El 42% de los enfermeros encuestados ha presentado partes médicos prolongados.

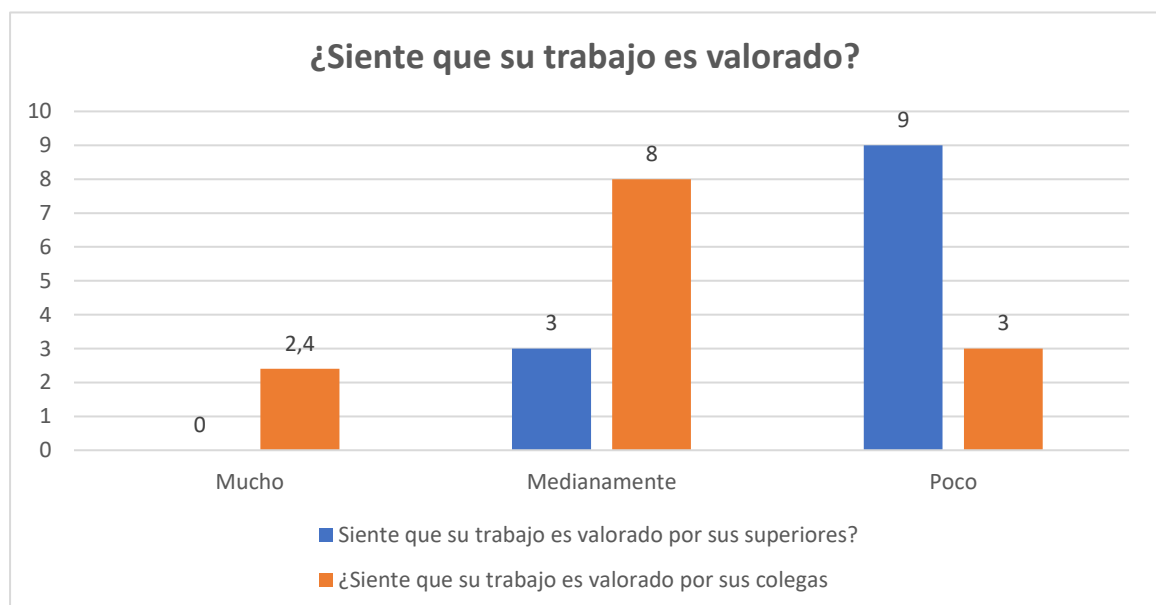
Tabla N°24

“Número de enfermeros en estudio, según si ¿siente que su trabajo es valorado por sus superiores?, y según si **¿Siente que su trabajo es valorado por sus colegas?**”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Siente que su trabajo es valorado?	¿Siente que su trabajo es valorado por sus superiores?		¿Siente que su trabajo es valorado por sus colegas?	
	FA	FR	FA	FR
Mucho	0	0%	1	8%
Medianamente	3	25%	8	67%
Poco	9	75%	3	25%
Total	12	100%	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°: 24



Comentario: El 75% de los enfermeros encuestados se siente poco valorado en su lugar de trabajo por sus superiores, el 67% se siente medianamente valorado por sus colegas.

Tabla N°25

“Número de enfermeros en estudio, según si ¿Se siente motivado a dar una mejor calidad de atención en su trabajo? en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Se siente motivado a dar una mejor calidad de atención en su trabajo?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia relativa
Muy frecuente	3	25%
Frecuente	4	33%
Poco frecuente	5	42%
Total	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°25



Comentario: El 42% de los enfermeros encuestados se siente motivado a dar una mejor calidad de atención en su trabajo con poca frecuencia.

Tabla N°26

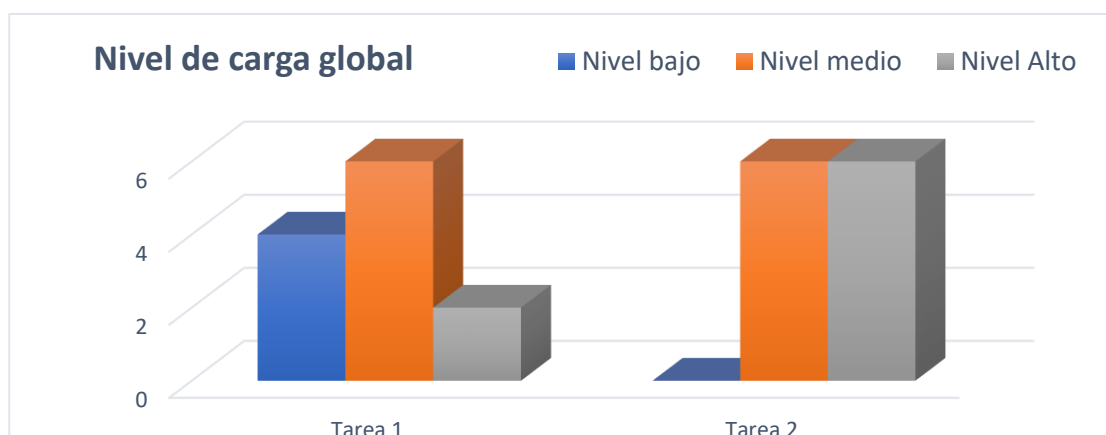
Presentación de resultados Método NASA TLX

Se presenta el nivel de carga global de trabajo, (comparando dos tareas (Tarea 1 y 2), representado por la frecuencia en número de enfermeros encuestados que se encuentre en cada nivel (Bajo-Medio-Alto), según tabla incluida en el método que considera factores extrínsecos e intrínsecos, comparando los niveles de carga global.

Nivel de carga global	Tarea 1 Administración de medicamentos		Tarea 2 Higiene y Confort	
	FA	FR	FA	FR
Nivel bajo	4	33%	0	0%
Nivel medio	6	50%	6	50%
Nivel Alto	2	17%	6	50%
Total	12	100%	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°26



Comentario: La mitad de los enfermeros tienen un nivel medio de global, al momento de desempeñar tareas de Administración de medicamentos. Pero en la realización de Higiene y confort, existe un nivel Alto de carga global, que en este caso es corresponde al otro 50%.

Tabla N°27

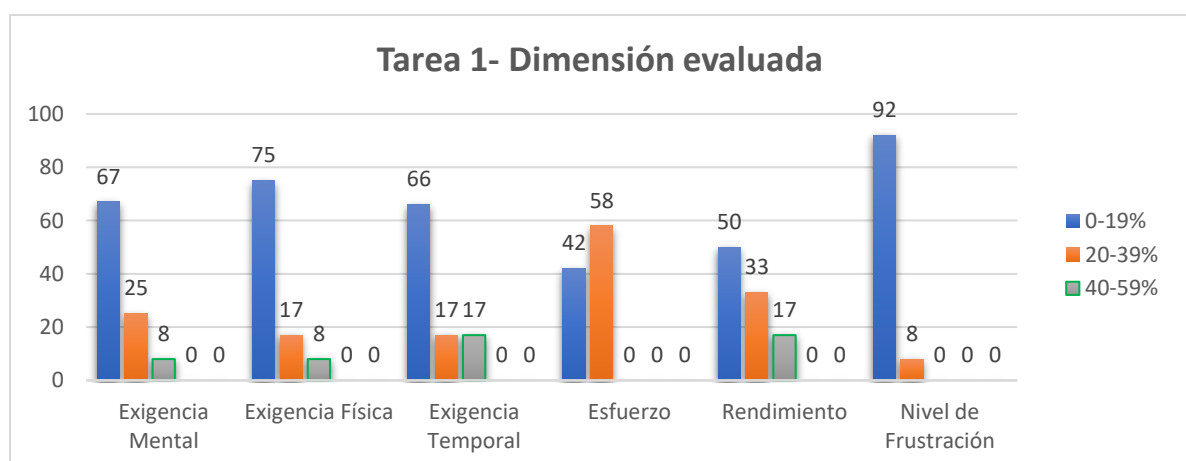
Tarea 1 Administración de medicamentos

“Número de enfermeros en estudio, según si La importancia de cada dimensión evaluada (exigencias mentales, exigencias físicas, exigencias temporales, rendimiento, esfuerzo y frustración) en base a su peso ponderado respecto de la carga global en cada enfermero”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en 2019.

Dimensión evaluada	Exigencia Mental		Exigencia física		Exigencia Temporal		Esfuerzo		Rendimiento		Nivel de frustración	
	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.
0-19%	8	67	9	75	8	66	5	42	6	50	11	92
20-39%	3	25	2	17	2	17	7	58	4	33	1	8
40-59%	1	8	1	8	2	17	0	0	2	17	0	0
60-79%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80-100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°27



Comentario: más del 40% de los enfermeros tienen entre 0-19% de Exigencia Mental, Exigencia Física, Exigencia Temporal, Rendimiento y

Nivel de Frustración. Sin embargo, un 58% de los enfermeros realizan de 20-39% de Esfuerzo durante la Administración de medicamentos.

Tabla N°28

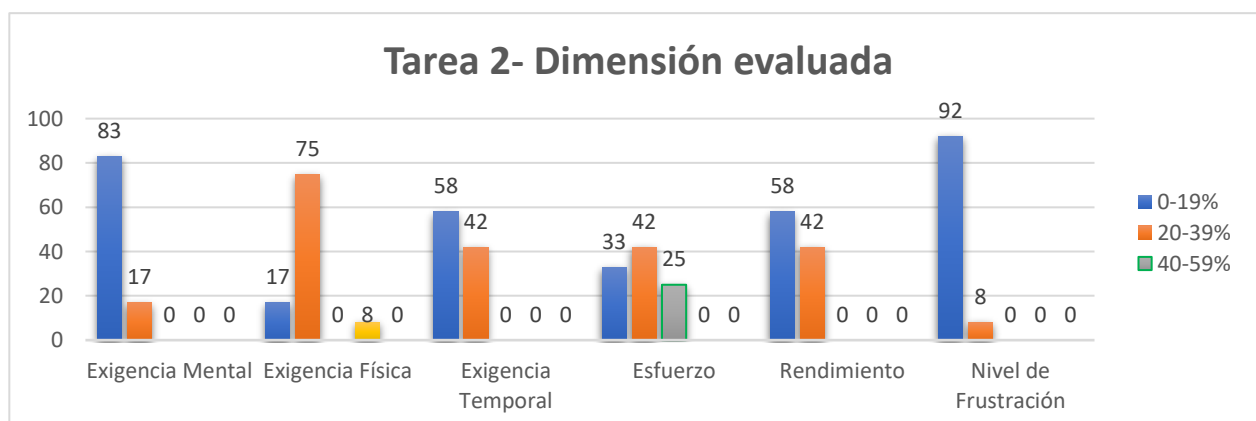
Tarea 2 Higiene y confort en pacientes con ARM

“Número de enfermeros en estudio, según si La importancia de cada dimensión evaluada (exigencias mentales, exigencias físicas, exigencias temporales, rendimiento, esfuerzo y frustración) en base a su peso ponderado respecto de la carga global en cada enfermero”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Dimensión evaluada	Exigencia Mental		Exigencia física		Exigencia Temporal		Esfuerzo		Rendimiento		Nivel de frustración	
	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.
0-19%	10	83	2	17	7	58	4	33	7	58	11	92
20-39%	2	17	9	75	5	42	5	42	5	42	1	8
40-59%	0	0	0	0	0	0	3	25	0	0	0	0
60-79%	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0
80-100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%	12	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°28



Comentario: El 75% de enfermeros presenta entre 20-39% de Exigencia Física, en cambio el 8% tiene una Exigencia del 60-76%.

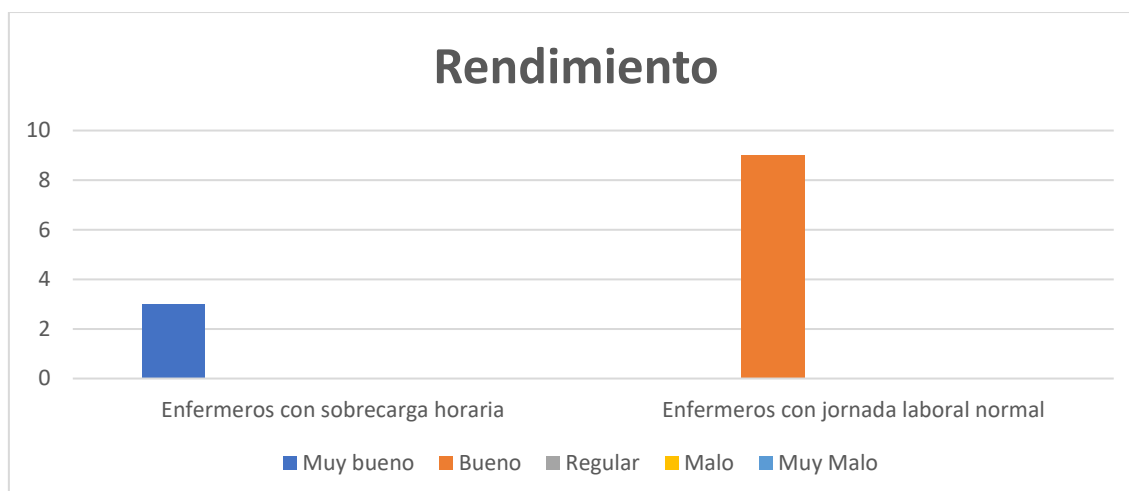
Tabla N°29

“Número de enfermeros en estudio, según si el porcentaje promedio del Rendimiento, en base a su peso ponderado respecto de la carga global en cada enfermero”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Rendimiento %	Enfermeros con sobrecarga horaria	Enfermeros con jornada laboral normal
Muy Bueno (<19%)	3 (con “X”=15%)	0
Bueno (20-39%)	0	9 (con “X”=21)
Regular (40-59%)	0	0
Malo (60-79%)	0	0
Muy malo (80-100%)	0	0

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°29.



Comentario: Con respecto al Rendimiento, el 25% de enfermeros que trabajan más de 45 horas semanales, se observó la obtención de un Muy Buen Rendimiento en tareas como “Administración de medicación”, en cambio, se observó sólo un Buen Rendimiento de aquellos enfermeros que cumplen con su jornada laboral normal.

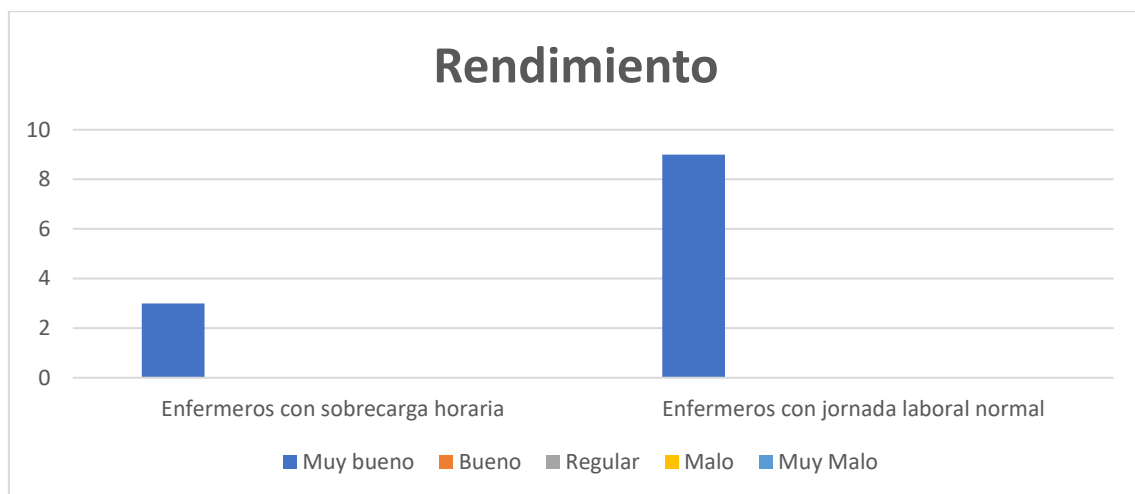
Tabla N°30

“Número de enfermeros en estudio, según si el porcentaje promedio del Rendimiento, en base a su peso ponderado respecto de la carga global en cada enfermero”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Rendimiento %	Enfermeros con sobrecarga horaria	Enfermeros con jornada laboral normal
Muy Bueno (<19%)	3 (con “X”=14%)	9 (con “X”=16%)
Bueno (20-39%)	0	0
Regular (40-59%)	0	0
Malo (60-79%)	0	0
Muy malo (80-100%)	0	0

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a enfermeros de UTI.

Gráfico N°30



Comentario: Con respecto al Rendimiento, el 25% de enfermeros que trabajan más de 45 horas semanales, se observó la obtención de un Muy Buen Rendimiento en tareas como “Higiene y confort en pacientes con ARM”, al igual que aquellos enfermeros que cumplen con su jornada laboral normal.

Percepción del Paciente en estado crítico o Familiar del mismo

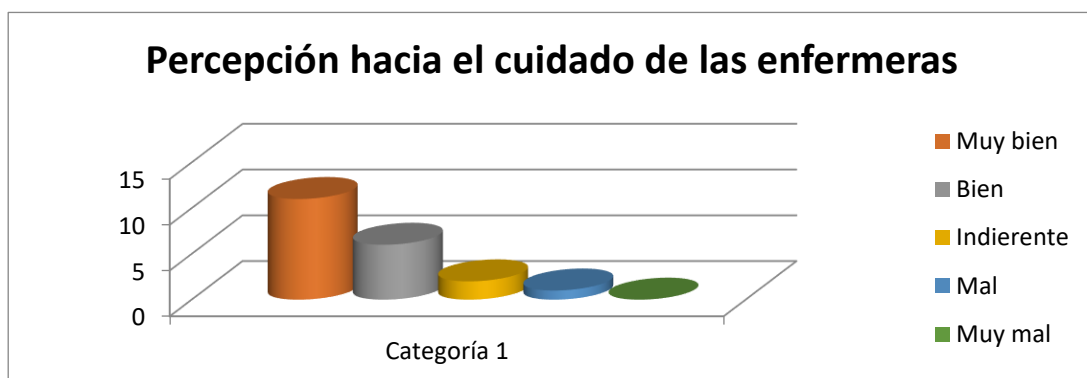
Tabla N°31

“Número de pacientes o familiares en estudio, según si Su percepción hacia el cuidado de las enfermeras”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Percepción hacia el cuidado de las enfermeras	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Muy bien	11	55%
Bien	6	30%
indiferente	2	10%
Mal	1	5%
Muy mal	0	0
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a pacientes/familiares de UTI.

Gráfico N°31



Comentario: El 55% de los pacientes/familiares encuestados considera que la percepción sobre cómo cuidan las enfermeras a los pacientes, es muy buena.

Tabla N° 32

“Número de paciente/familiares en estudio, según la comunicación con el personal de enfermería”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Comunicación con el personal de enfermería	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Muy bien	9	45%
Bien	7	35%
indiferente	3	15%
Mal	1	5%
Muy mal	0	0
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a pacientes/familiares de UTI.

Gráfico N°32



Comentario: El 45% de los pacientes/familiares encuestados considera que la comunicación con el personal de enfermería es muy buena, en cambio sólo el 5% considera que es mala.

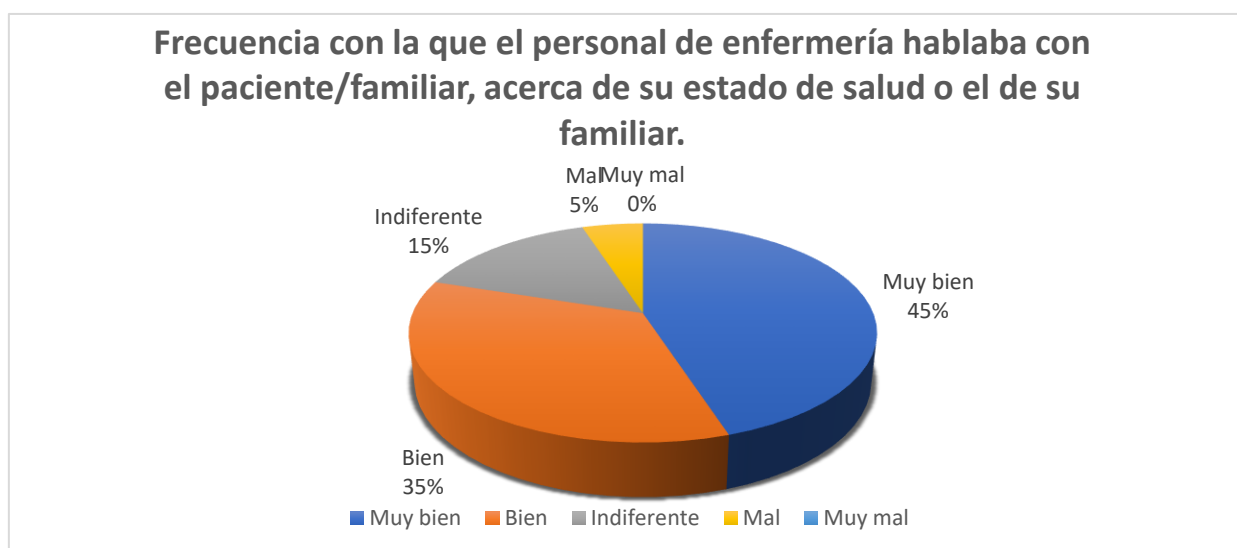
Tabla N° 33

“Número de paciente o familiares de los mismos en estudio, según la Frecuencia con la que el personal de enfermería hablaba con el paciente o familiar del mismo, acerca de su estado de salud o el de su familiar.”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Frecuencia con la que el personal de enfermería hablaba con el pcte. /familiar, acerca del estado de salud	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Muy bien	9	45%
Bien	7	35%
Indiferente	3	15%
Mal	1	5%
Muy mal	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a pacientes/familiares de UTI.

Gráfico N° 33



Comentario: El 45% de los pacientes/familiares encuestados considera que la frecuencia con la que el personal de enfermería hablaba con ellos acerca de su estado de salud es muy buena, en cambio sólo el 5% considera que es mala.

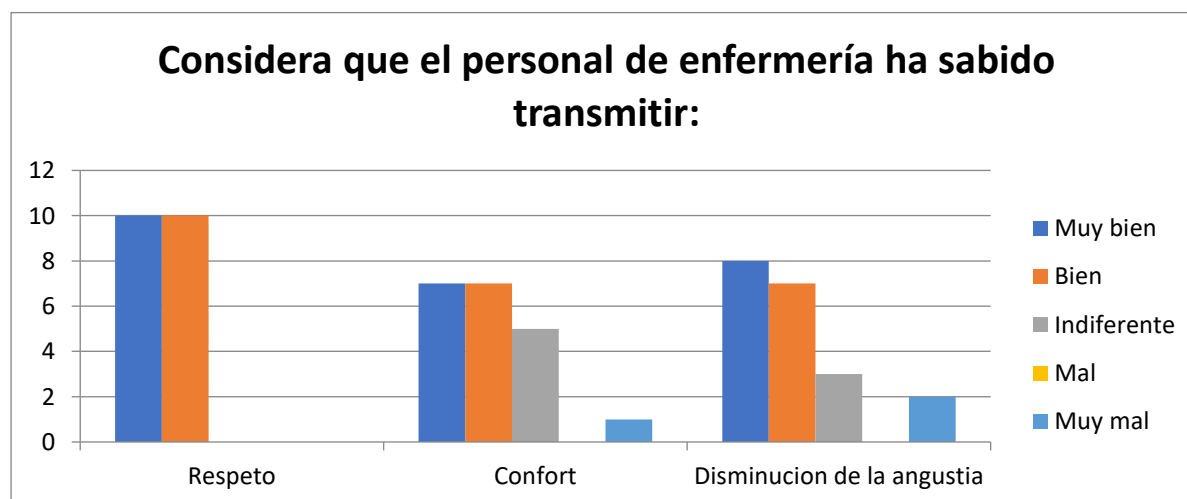
Tabla N° 34

“Número de paciente/familiares en estudio, según si considera que el personal de enfermería ha sabido transmitir a usted o su familiar: respeto, confort y disminución de la angustia”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Considera que el personal de enfermería ha sabido transmitir	Respeto		Confort		Disminución de la angustia	
	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.	F.A.	F.R.
Muy bien	10	50	7	35	8	40
Bien	10	50	7	35	7	35
indiferente	0	0	5	25	3	15
Mal	0	0	0	0	0	0
Muy mal	0	0	1	5	2	10
Total	20	100%	20	100%	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a pacientes/familiares de UTI.

Gráfico N°34



Comentario: El 50% de los pacientes/familiares encuestados considera que el personal de enfermería ha sabido transmitir muy bien el respeto, el 35% considera que también ha sabido transmitir Confort, y finalmente el 40% considera que han sabido transmitir disminución de la angustia.

Tabla N° 35

“Número de paciente o familiares de los mismos en estudio, según su Satisfacción general de su experiencia con el personal de Enfermería:”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

Experiencia con el personal de enfermería	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Muy bien	8	40%
Bien	7	35%
indiferente	4	20%
Mal	1	5
Muy mal	0	0
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a pacientes/familiares de UTI.

Gráfico N°35



Comentario: El 40% de los pacientes/familiares encuestados considera que su experiencia con el personal de enfermería ha sido muy buena.

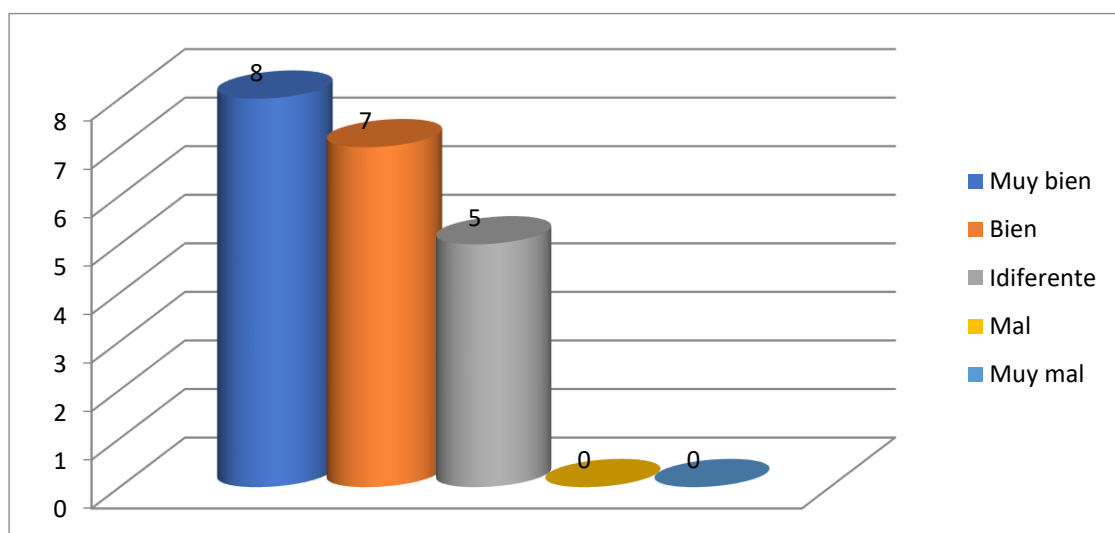
Tabla N° 36

“Número de paciente o familiares de los mismos en estudio, según si: ¿Usted cree que el sobrecargo en enfermería afecta en la calidad atención que se brinda a su familiar?”, en el servicio de UTI, Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza, en el año 2019.

¿Usted cree que el sobrecargo en enfermería afecta en la calidad atención que se brinda a su familiar?	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Mucho	8	40%
Medianamente	7	35%
Poco	5	25%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos por los autores, mediante una encuesta realizada a pacientes/familiares de UTI.

Gráfico N° 36



Comentario: El 40% de los pacientes/familiares encuestados considera cree que el sobrecargo de enfermería afecta y mucho en la calidad de atención que se le brinda al paciente.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se plantea cuál es la relación entre la calidad-seguridad de atención al paciente en estado crítico y la sobrecarga horaria que se observa en el personal de enfermería del Hospital regional Dr. Diego Paroissien, Maipú, Mendoza. En base a esto, las autoras de esta investigación realizan un análisis de las variables en estudio.

Con respecto al Personal de Enfermería que trabaja en el servicio de Terapia Intensiva de Adulto, se puede observar que 4 del total de los 12 enfermeros son prestadores y 3 de ellos trabajan más de 45 horas semanales, es decir un 25% de todo el personal de enfermería presenta sobrecarga horaria. Donde el factor económico es seleccionado como el mayor factor predisponente a la sobrecarga horaria.

Con respecto al Rendimiento, el 25% de enfermeros que trabajan más de 45 horas semanales, se observó la obtención de un Muy Buen Rendimiento en tareas como “Administración de medicación”, en cambio, se observó sólo un Buen Rendimiento de aquellos enfermeros que cumplen con su jornada laboral normal. También se comparó el Rendimiento de ambos grupos en el desempeño en actividades de Higiene y confort en pacientes con ARM, donde ambos obtuvieron un Muy Buen grado de satisfacción con su nivel de ejecución.

En cuanto a la integridad psicofísico-emocional, el 66% de enfermeros coinciden en seleccionar al cansancio como uno de los cambios de comportamiento que mayormente observan luego de una doble jornada laboral.

En cuanto a la cantidad de trabajo, se observa que 58% de enfermeros suelen quedar recargados en el turno noche. En la actualidad, estudios demuestran que trabajar de noche durante mucho tiempo, producen consecuencias adversas sobre la salud. Considerando esto, en la encuesta se pudo observar que todos los enfermeros afirman, que en la Institución donde trabajan no se procura que el número de noche de trabajo sea el

mínimo, y el 75% de afirman que no cuentan con una política de limitación para trabajar en dicho turno.

En cuanto a las consecuencias que el sobrecargo horario puede ocasionar, la gran mayoría de los enfermeros considera que uno de los mayores riesgos que puede ocasionar la sobrecarga horaria, es el acto de cometer errores en plena jornada laboral, y por lo tanto interferir directamente en la seguridad del paciente, según la OMS.

En cuanto a la “Calidad de atención” se observa que sólo 50% enfermeros dialogan siempre con los pacientes, 42% realizan sus actividades en forma monótona, 50% de enfermeros realizan su recorrido por el servicio sin necesidad de que lo llamen, 33% toman siempre la iniciativa con respecto al servicio y al paciente, y 58% de enfermeros usan su propio criterio con frecuencia a la hora de realizar una actividad.

En cuanto a la carga mental global que se presenta en este servicio, se puede observar que la mitad de los enfermeros tienen un nivel medio al momento de desempeñar tareas de Administración de medicamentos y realizar higiene y confort en pacientes con ARM. Pero en la realización de Higiene y confort también existe un nivel Alto de carga global, que en este caso es corresponde al otro 50%.

Al momento de evaluar el porcentaje de 6 dimensiones (Exigencia Mental, Exigencia Física, Exigencia Temporal, Esfuerzo, Rendimiento, Nivel de frustración) que el método de NASA TLX presenta, se puede observar que:

- En la tarea de Administración de medicamentos el 58% de los enfermeros realizan de 20-39% de Esfuerzo (medida en que han tenido que trabajar para alcanzar su nivel de resultados) y 33% tiene de 20-39% de Rendimiento (grado de satisfacción con su nivel de ejecución).
- En la tarea de Higiene y confort el 75% de enfermeros presenta entre 20-39% de Exigencia Física (cantidad de actividad física que le fue necesaria para realizar dicha tarea).

Con respecto al estado emocional de los enfermeros El 67% de los enfermeros afirman que sus compañeros no le toman la guardia a horario, entre 8 de ellos se siente medianamente valorado por sus colegas, 9 se siente poco valorado por sus superiores. El 42% de los enfermeros se siente motivado a dar una mejor calidad de atención en su lugar de trabajo con poca frecuencia,

A lo largo de la investigación se ha ido estudiando la sobrecarga horaria y sus posibles efectos sobre la calidad y seguridad de atención al paciente en estado crítico, es por ello que se ha decidido pedir la opinión a los propios pacientes o en su defecto a los familiares de mismos acerca del tema, donde se pudo observar que el 40% cree que el sobrecargo de enfermería afecta y mucho en la calidad de atención que se le brinda al paciente. Por tal motivo se decide indagar acerca de su experiencia con el personal de enfermería.

Con respecto a la percepción de los pacientes/familiares se pudo observar, que la mitad de ellos considera que el cuidado las enfermeras a los pacientes, es muy bueno. El 45% considera que la comunicación con el personal de enfermería es muy buena y que la frecuencia con la que los mismos hablaban con el paciente acerca de su estado de salud, también lo es.

En cuanto al trato 50% de los pacientes/familiares encuestados considera que el personal de enfermería ha sabido transmitir muy bien el respeto, el 35% considera que también ha sabido transmitir Confort, y finalmente el 40% considera que han sabido transmitir muy bien disminución de la angustia.

Para concluir, el 40% de los pacientes/familiares encuestados considera que su experiencia con el personal de enfermería ha sido muy buena.

PROPUESTAS

Se considera de importancia formular las siguientes propuestas:

- Solicitar a los directivos una reunión mensual con el plantel de enfermería para que el personal exprese sus inquietudes, y puedan sentirse escuchados y valorados por sus superiores y pares. El objetivo de esto sería: reflexionar sobre la importancia del permanente crecimiento profesional, y la importancia que tiene para la disciplina comprender su significado en la práctica diaria
- Proponer un control en el horario y recepción de entrega de guardias, ya que es un eje central del cuidado de enfermería, y permitirá garantizar la continuidad del cuidado y la seguridad del paciente.
- Proponer la posibilidad de establecer terapias abiertas, donde si las condiciones clínicas lo permiten, las familias podrían colaborar en algunos cuidados, como el aseo personal, la administración de comidas o la estimulación de ejercicios de fisioterapia, pero siempre bajo la supervisión de la enfermería. Dar a la familia la oportunidad de contribuir a la recuperación del paciente puede tener un doble efecto positivo, tanto para el cuidado como para el cuidador realzando la cercanía y comunicación con los profesionales sanitarios.
- Solicitar a los directivos una reunión con el personal prestador para plantear la posibilidad de modificar o reducir el número de guardias que realizan.
- Proponer la creación de una política de limitación para trabajar en el turno noche en el Servicio de Terapia Intensiva.

CONCLUSIÓN

El estudio de esta investigación tiene como objeto “Determinar si la sobrecarga horaria del personal de enfermería afecta la calidad y seguridad de atención al paciente crítico” en el servicio de Terapia Intensiva del Hospital Regional Dr. Diego Paroissien, del departamento de Maipú, Mendoza.

El estudio se realizó en dos tipos de población, donde el primero queda conformado por 12 Enfermeros/as que trabajan en el mencionado servicio, y el segundo, por 20 pacientes en estado crítico o en su defecto familiares de los mismos.

De acuerdo con el análisis de las variables trabajadas, esta investigación deja en evidencia que:

- Con respecto a la percepción de los pacientes/familiares se pudo observar, que la mitad de ellos considera que el cuidado de las enfermeras a los pacientes es muy bueno. El 45% considera que la comunicación con el personal de enfermería es muy buena, y que la frecuencia con la que los mismos hablaban con el paciente acerca de su estado de salud, también lo es.
- En cuanto al trato, el 50% de los pacientes/familiares encuestados considera que el personal de enfermería ha sabido transmitir muy bien el respeto, el 35% considera que también ha sabido transmitir Confort, y finalmente el 40% considera que han sabido transmitir muy bien disminución de la angustia.

Se puede concluir que, desde el punto de vista de los pacientes o familiares de éstos, no perciben una alteración alguna en la calidad de atención y seguridad brindada por los enfermeros. Sin embargo, desde el punto de vista de los propios enfermeros, la sobrecarga horaria les genera

un nivel medio de carga mental al momento de desempeñar tareas como Administración de medicamentos, pero que no lo transmiten hacia el cuidado del paciente. Demostrando así un alto nivel de resiliencia, donde a pesar del sobrecargo horario al que están sometidos, se evidenció que tienen control de impulsos y dificultades en la regulación de emociones, lo que les acarrea gran gasto de energía, ya que no externalizan sus emociones, especialmente en el ambiente de trabajo, justificando así un Alto nivel de carga mental en tareas complejas como higiene y confort en pacientes con ARM.

BIBLIOGRAFÍA

Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Gobierno de Chile. Guía Técnica para la evaluación el trabajo pesado. [Internet] 2010 [Consultado 19 Nov 2019]; pág-1-431. Disponible en https://www.spensiones.cl/portal/institucional/594/articles-12791_guia_tecnica_evaluacion.pdf

APENDICE Y ANEXOS

ANEXO 1

ENCUESTA ENFERMERO

La información suministrada por usted a través de esta encuesta es de carácter confidencial, voluntaria, y anónima. Estos datos serán analizados por los investigadores y está sujeta al mantenimiento del secreto profesional; la información será utilizada exclusivamente para fines académicos e investigativos. Sólo tiene interés para cumplir con los requisitos para optar por el título de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo, de Mendoza, por tanto, los datos suministrados serán de un valioso aporte para el estudio, por lo que se agradece la mayor objetividad y sinceridad al responder las preguntas.

Antes de comenzar a responder, le pedimos que lea cuidadosamente las siguientes instrucciones:

- Lea detenidamente cada pregunta antes de responder
- Marque con una cruz (X) la respuesta que usted considere correcta.
- Marque una sola respuesta.
- Recuerde que no se solicita su nombre ni su firma en el cuestionario ya que, el mismo de carácter anónimo, confidencial e individual.

Gracias por su colaboración.

TEMA: SOBRECARGA HORARIA

Marque con una cruz (X) su respuesta

1) Edad:

20 a 35 años ☐ 36 a 50 años ☐ 51 a 65 años ☐

2) Sexo:

M ☐ F ☐

3) Antigüedad en el servicio:

Menos de 5 años ☐ De 6 a 10 años ☐ De 11 a 20 años ☐

Mas de 20 años ☐

4) Formación:

Enf. Profesional ☐ Lic. En enfermería ☐

Especialización en Terapia Intensiva ☐

5) Situación laboral:

Planta permanente ☐ Prestador ☐

6) Horas de trabajo semanal:

Menos de 35 horas ☐ De 36 a 40 horas ☐ De 41 a 45 horas ☐
Mas de 45 horas ☐

7) ¿Cuántas horas trabaja en total por día?

8 ☐ 16 ☐ más de 16 horas ☐

8) ¿Usted realiza turnos:

Diurnos ☐ Nocturnos ☐ Rotatorios ☐

9) El número de pacientes que usted atiende por día es de:

De 0-2 ☐ 3-4 ☐ Más de 4 ☐

10) ¿Tiene otro trabajo?

SI ☐ NO ☐

11) ¿En su trabajo es recargado?

Muy frecuente ☐ Frecuentemente ☐ Poco frecuente ☐

12) ¿En qué turno se recargó más?

Mañana ☐ Tarde ☐ Noche ☐

13) ¿Rota usted en otros servicios?

Muy frecuente ☐ Frecuente ☐ Poco frecuente ☐

14) ¿Se le suspenden los francos?

Muy frecuente ☐ Frecuentemente ☐ Poco frecuente ☐

15) ¿Le toman la guardia a horario?

SI ☐ NO ☐

16) ¿Qué factores considera amenazantes para su salud?

Estrés ☐ Cansancio ☐ Ingesta De Medicamentos ☐
Otros ☐

17) ¿Cuál de los siguiente posibles riesgos considera que la sobrecarga puede ocasionar?

Eventos adversos ☐ Iatrogenia ☐ Errores ☐

18) ¿Qué factores predisponen su sobrecarga horaria (jornada de más de 45 hs.)?

Económicos ☐ Jerárquicos ☐ Otros ☐

19) ¿Cuáles son los cambios de comportamiento que observa en una doble jornada laboral?

Agresivo ☐ Cambios repentinos de humor ☐ Con sueño ☐
Arrogante ☐ Cansado ☐

20) En la institución en que trabaja ¿Se procura que el número de noches de trabajo sea mínimo?

SI ☐ NO ☐

21) Existe en la empresa una política de limitación para trabajar en turno nocturno.

SI ☐ NO ☐

22) ¿Dialoga con el paciente?

Siempre ☐ Frecuentemente ☐ A veces ☐ Nunca ☐

23) ¿Realiza sus tareas en forma monótona?

Siempre ☐ Frecuentemente ☐ A veces ☐ Nunca ☐

24) ¿Sólo hace su recorrido si lo llaman?

Siempre ☐ Frecuentemente ☐ A veces ☐ Nunca ☐

25) ¿Toma iniciativa con respecto al servicio o paciente?

Siempre ☐ Frecuentemente ☐ A veces ☐ Nunca ☐

26) ¿Tiene criterio propio?

Siempre ☐ Frecuentemente ☐ A veces ☐ Nunca ☐

27) ¿El Diagrama de turnos se conoce con antelación?

SI ☐ NO ☐

28) ¿Usted participa en la determinación de los equipos de trabajo?

SI ☐ NO ☐

29) ¿Los equipos de trabajo son estables?

SI ☐ NO ☐

30) ¿Con qué frecuencia usted presenta parte médico?

Muy frecuente ☐ Frecuente ☐ Poco frecuente ☐

31) ¿De qué tipo son los partes médicos?

Psiquiátricos ☐ Físicos ☐ Ginecológicos ☐

Traumatológicos ☐ Quirúrgicos ☐ Respiratorios ☐

Neurológicos ☐ Otros ☐

32) ¿Ha presentado partes médicos prolongados?

SI ☐ NO ☐

33) ¿Siente que su trabajo es valorado por sus superiores?

Mucho ☐ Medianamente ☐ Poco ☐

34) ¿Siente que su trabajo es valorado por sus colegas?

Mucho ☐ Medianamente ☐ Poco ☐

35) ¿Se siente motivado a dar una mejor calidad en la atención en su trabajo?

Muy frecuente ☐ Frecuente ☐ Poco frecuente ☐

Anexo 2. Método NASA TLX

Introducción

El siguiente cuestionario tiene por objetivo medir la carga global de trabajo y constata 2 ítems que serán explicados a continuación. Es anónimo y voluntario, pero es necesario contestar todas las preguntas. Gracias por su colaboración.

Aplicación del Cuestionario

La aplicación del método Nasa-TLX considera seis dimensiones de carga, que se describen a continuación.

Dimensión	Extremos	Descripción
1.Exigencia mental (M)	Baja/Alta	¿Cuánta actividad mental y perceptiva fue necesaria (ej: pensar, decidir, calcular, recordad, buscar, investigar, etc.) ¿Se trata de una tarea fácil o difícil, simple o compleja, pesada o ligera?
2. Exigencia física (F)	Baja/Alta	¿Cuánta actividad física fue necesaria? (ej: empujar, tirar, girar, pulsar, accionar, etc.) ¿Se trata de una tarea fácil o difícil, lenta o rápida, relajada o cansada?
3. Exigencia temporal (T)	Baja/Alta	¿Cuánta presión de tiempo sintió, debido al ritmo al cual se sucedían las atareas o los elementos de las tareas? ¿Era el ritmos lento y pausado o rápido y frenético?
4. Esfuerzo (E)	Baja/Alta	¿En qué medida ha tenido que trabajar (física o mentalmente) para alcanzar su nivel de resultados?
5. Rendimiento (R)	Bueno/Malo	¿Hasta qué punto cree que ha tenido un éxito en los objetivos establecidos por el investigador (o por usted mismo)? ¿Cuál es su grado de satisfacción con su nivel de ejecución?
6. Nivel de frustración (Fr)	Bajo/Alto	Durante la tarea, ¿en qué medida se ha sentido inseguro, desalentado, irritado, tenso o preocupado o por el contrario, se ha sentido seguro, contento, relajado y satisfecho?

Una vez leído lo anterior es posible responder el cuestionario:

- 1. Ponderación:** para cada una de las 15 parejas de letras, encierre en un círculo el factor que para usted más contribuye a agenerar una mayo carga de trabajo entre las 2 opciones que se dan.

ANEXO 3

ENCUESTA A PCTE-FAMILIAR

La información suministrada por usted a través de esta encuesta es de carácter confidencial, voluntaria, y anónima. Toda la información será analizada por los investigadores y está sujeta al mantenimiento del secreto profesional; la información será utilizada exclusivamente para fines académicos e investigativos. Sólo tiene interés para cumplir con los requisitos para optar por el título de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo, de Mendoza, por tanto, los datos suministrados serán de un valioso aporte para el estudio, por lo que se agradece la mayor objetividad y sinceridad al responder las preguntas.

Antes de comenzar a responder, le pedimos que lea detenidamente las siguientes instrucciones:

- Lea detenidamente cada pregunta antes de responder
- Marque con una cruz (X) la respuesta que usted considere correcta.
- Marque una sola respuesta.
- Recuerde que no se solicita su nombre ni su firma en el cuestionario ya que, el mismo de carácter anónimo, confidencial e individual.

Gracias por su colaboración.

Marque con una X (cruz) su respuesta

Habilidades y competencias del personal de enfermería.

A) ¿Cómo lo cuidaron/cómo cuidaron a su familiar las enfermeras de la Unidad?

Muy bien ☐ Bien ☐ Indiferente ☐ Mal ☐
Muy mal ☐

B) Comunicación con el personal de Enfermería

Muy bien ☐ Bien ☐ Indiferente ☐ Mal ☐
Muy mal ☐

C) La frecuencia con la que el personal de enfermería hablaba con ustedes acerca de su estado o el de su familiar fue:

Muy bien ☐ Bien ☐ Indiferente ☐ Mal ☐
Muy mal ☐

D) Considera que el personal de enfermería ha sabido transmitirle/ transmitir a su familiar:

D1) Respeto

Muy bien ☐ Bien ☐ Indiferente ☐ Mal ☐
Muy mal ☐

D2) Confort

Muy bien ☐ Bien ☐ Indiferente ☐ Mal ☐
Muy mal ☐

D3) Disminución de la angustia

Muy bien ☐ Bien ☐ Indiferente ☐ Mal ☐
Muy mal ☐

E) Satisfacción general de su experiencia con el personal de Enfermería:

Muy bien ☐ Bien ☐ Indiferente ☐ Mal ☐
Muy mal ☐

F) ¿Usted cree que el sobrecargo en enfermería afecta en la atención que se brinda a su familiar?

Mucho ☐ Medianamente ☐ Poco ☐

TABLA MATRIZ- ENCUESTA ENFERMERO

Unidad	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24	V25	V26	V27	V28	V29	V30	V31	V32	V33	V34	V35			
1	b	a	c	a	a	a	a	c	c	b	c	c	c	c	a	a	a	a	e	b	a	a	a	d	a	a	a	a	b	c	d	a	c	c	b			
2	b	b	a	b	a	b	a	c	a	a	b	b	c	c	b	a	b	a	e	b	b	a	c	d	a	a	a	b	b	c	h	b	c	c	b			
3	a	b	a	a	b	d	b	c	b	b	b	b	b	c	b	b	c	a	e	b	b	b	c	c	c	b	a	b	b	c	b	b	b	b	a			
4	b	b	a	a	a	b	a	c	a	b	c	c	c	c	a	a	a	a	c	b	b	b	c	d	b	b	a	a	b	c	b	a	c	b	b			
5	c	b	d	a	a	b	a	a	b	b	c	c	c	c	b	d	c	b	e	b	a	b	d	c	c	b	a	a	b	c	g	b	c	b	a			
6	b	b	c	a	a	b	a	c	a	b	c	a	c	c	b	a	c	a	b	b	a	b	c	c	c	a	a	b	b	c	d	a	b	a	a			
7	b	a	a	a	b	b	a	c	b	a	c	c	c	c	a	b	c	a	c	b	b	a	b	a	d	b	a	b	b	c	h	a	c	b	b			
8	a	b	a	a	b	d	b	c	b	a	b	c	b	c	b	a	c	c	b	b	b	a	c	d	b	b	a	b	b	c	c	b	c	c	c			
9	a	a	a	a	b	d	a	b	a	a	c	a	b	c	b	b	a	c	e	b	b	c	b	b	a	b	a	b	b	c	h	b	b	b	c			
10	b	a	c	b	a	a	a	c	c	a	c	b	c	c	b	a	a	a	e	b	b	a	a	d	a	a	a	a	a	c	b	b	c	b	c			
11	b	b	b	a	a	b	a	c	a	b	b	c	c	c	a	a	c	a	e	b	b	a	a	d	b	a	a	b	b	c	d	b	c	b	c			
12	c	a	d	a	a	b	a	a	a	a	c	c	c	c	b	b	c	a	e	b	b	c	b	b	d	b	a	b	b	a	d	a	c	b	c			
Total																																						
Ítem	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24	V25	V26	V27	V28	V29	V30	V31	V32	V33	V34	V35			
a	3	5	6	10	8	2	10	2	6	6	0	2	0	0	4	7	4	9	0	0	3	6	3	1	4	5	12	4	1	1	0	5	0	1	3			
b	7	7	1	2	4	7	2	1	4	6	4	3	3	0	8	4	1	1	2	12	9	4	3	2	3	7	0	8	11	0	3	7	3	8	4			
c	2		3	0		0	0	9	2		8	7	9	12		0	7	2	2			2	5	3	3	0				11	1		9	3	5			
d			2			3										1			0			0	1	6	2	0					4							
e																			8												0							
f																															0							
g																															1							
h																															3							

Codificación de datos Tabla Matriz-Encuesta enfermero

Variables	Códigos-ítem
V1. Edad	a: 20 a 35 años b: 36 a 50 años c: 51 a 65 años
V2 Sexo	a: Masculino b: Femenino
V3 Antigüedad	a: más de 5 años b: de 6 a 10 años c: de 11 a 20 d: más de 20
V4 Formación	a: Enfermero profesional b: Lic. En Enfermería c: Especialización en Terapia Intensiva
V5 Situación laboral	a: Planta permanente b: Prestador.
V6 Horas de trabajo semanal	a: menos de 35 horas b: de 36 a 40 horas c: de 41 a 45 horas d: más de 45 horas
V7 ¿Cuántas horas trabaja en total por día?	a: 8 b: 16 c: más de 16 horas
V8 ¿Cuál de los siguientes turnos son los que realiza frecuentemente?	a: Diurno b: Nocturno c: Rotatorio
V9 ¿Cuál es el número de pacientes que usted atiende por día?	a: de 0-2 b: 3-4 c: más de 4
V10 ¿Tiene otro trabajo?	a: SI b: NO
V11 ¿En su trabajo es recargado?	a: muy frecuente b: frecuente c: poco frecuente
V12 ¿En qué turno se recargó más?	a: mañana b: tarde c: noche
V13 ¿Rota usted en otros servicios?	a: muy frecuente b: frecuente c: poco frecuente
V14 ¿Se le suspenden los francos?	a: muy frecuente b: frecuente c: poco frecuente
V15 ¿Le toman la guardia a horario?	a: SI b: NO

V16 ¿Cuál de los siguientes factores considera amenazantes para su salud?	a: estrés b: cansancio c: ingesta de medicamentos d: otros
V17 ¿Cuál de los siguientes posibles riesgos considera que la sobrecarga puede ocasionar?	a: eventos adversos b: iatrogenia c: errores
V18 ¿Qué factores predisponen su sobrecarga horaria (jornada de más de 45 hs)?	a: económicos b: jerárquicos c: otros
V19 ¿cuáles son los cambios de comportamiento que observa en una doble jornada laboral?	a: agresivo b: cambios de humor c: con sueño d: arrogante e: cansado
V20 En la institución que trabaja ¿se procura que el número de noches de trabajo sea mínimo?	a: SI b: NO
V21 Existe en la empresa una política de limitación para trabajar n turno nocturno	a: SI b: NO
V22 ¿Dialoga con el paciente?	a: siempre b: frecuentemente c: a veces d: nunca
V23 ¿Realiza sus tareas en forma monótona?	a: siempre b: frecuentemente c: a veces d: nunca
V24 ¿Sólo hace su recorrido si lo llaman?	a: siempre b: frecuentemente c: a veces d: nunca
V25 ¿Toma la iniciativa con respecto al servicio o paciente?	a: siempre b: frecuentemente c: a veces d: nunca
V26 ¿Tiene criterio propio?	a: siempre b: frecuentemente c: a veces d: nunca
V27 ¿El diagrama de turnos se conoce con antelación?	a: SI b: NO
V28 ¿Usted participa en la determinación del equipo de trabajo?	a: SI b: NO
V29 ¿Los equipos de trabajo son estables?	a: SI b: NO
V30 ¿Con qué frecuencia usted presenta un parte médico?	a: muy frecuente b: frecuente c: poco frecuente

V31 ¿De qué tipo son los partes médicos?	a: psiquiátrico b: físicos c: ginecológico d: traumatológico	e: quirúrgico f: respiratorios g: neurológico h: otros
V32 ¿Ha presentado partes médicos prolongados?	a: mucho b: medianamente c: poco	
V33 ¿Siente que su trabajo es valorado por sus superiores?	a: mucho b: medianamente c: poco	
V34 ¿Siente que su trabajo es valorado por sus colegas?	a: mucho b: medianamente c: poco	
V35 ¿se siente motivado a dar una mejor calidad de atención en su trabajo?	a: muy frecuente b: frecuente c: poco frecuente	

TABLA MATRIZ – ENCUESTA FAMILIAR-PACIENTE

UNIDAD	A	B	C	D1	D2	D3	E	F
1	b	b	b	b	c	b	b	a
2	a	c	c	a	a	a	b	b
3	a	a	b	a	b	a	a	c
4	c	c	d	b	e	e	c	a
5	a	a	a	a	a	b	a	c
6	e	c	c	b	c	c	c	a
7	b	b	b	b	c	b	c	b
8	b	b	a	b	c	b	b	a
9	c	d	c	b	b	c	d	a
10	b	b	a	a	b	e	b	b
11	b	b	b	b	b	c	b	c
12	a	a	b	a	b	b	b	b
13	a	a	b	a	c	a	a	c
14	a	b	b	b	b	a	a	b
15	a	b	a	b	a	b	b	b
16	a	a	a	a	a	a	a	a
17	a	a	a	a	a	a	c	a
18	b	a	a	b	b	a	a	b
19	a	a	a	a	a	a	a	c
20	a	a	a	a	a	b	a	a
Total								
Código	A	B	C	D1	D2	D3	E	F
a	11	9	9	10	7	8	8	8
b	6	7	7	10	7	7	7	7
c	2	3	3	0	5	3	4	5
d	0	1	1	0	0	0	1	
e	1	0	0	0	1	2	0	

Codificación de datos Tabla Matriz-Encuesta Paciente/Familiar

Variables	Códigos
A: ¿Cómo lo cuidaron/cómo cuidaron a su familiar las enfermeras del Servicio?	a: muy bien b: bien c: indiferente d: mal e: muy mal.
B: ¿Cómo es comunicación con el personal de Enfermería?	a: muy bien b: bien c: indiferente d: mal e: muy mal.
C: La frecuencia con la que el personal de enfermería hablaba con ustedes acerca de su estado de salud o el de su familiar	a: muy bien b: bien c: indiferente d: mal e: muy mal.
D1: ¿Considera que el personal de enfermería ha sabido transmitirle/trasmitir a su familiar: respeto?	a: muy bien b: bien c: indiferente d: mal e: muy mal.
D2: ¿Considera que el personal de enfermería ha sabido transmitirle/trasmitir a su familiar: confort?	a: muy bien b: bien c: indiferente d: mal e: muy mal.
D3: ¿Considera que el personal de enfermería ha sabido transmitirle/trasmitir a su familiar: disminución de la angustia?	a: muy bien b: bien c: indiferente d: mal e: muy mal.
E: Satisfacción general de su experiencia con el personal de Enfermería:	a: muy bien b: bien c: indiferente d: mal e: muy mal.
F: ¿Usted cree que el sobrecargo en enfermería afecta en la calidad de atención que se le brinda a usted/a su familiar?	a: mucho b: medianamente c: poco

TABLA MATRIZ -MÉTODO NASA TLX

Tarea 1 Administración de medicamentos										Tarea 2 Higiene y confort en pacientes con ARM								
Enf.	NCG		M	F	T	R	E	Fr		Enf.	NCG		M	F	T	R	E	Fr
1	250		10	8	48	32	2	0		1	590		4	61	20	14	1	0
2	725		39	17	9	10	25	0		2	920		8	31	6,5	22	32,5	0
3	462		27	16	5	26	26	0		3	770		26	31	8	16	19	0
4	1120		45	1	0	30	20	4		4	1230		34	7	0	28	21	10
5	885		2	5	34	51	8	0		5	1170		9	21	27	38	5	0
6	280		16	14	7	54	9	0		6	855		6	35	12	3	44	0
7	1345		6	18	18	21	37	0		7	1240		5	21	18	22	34	0
8	725		13,5	8	0	16	24,5	38		8	1105		14	7	0	20	25	34
9	820		16	34	10	3	37	0		9	525		11	27	13	6	43	0
10	275		36	5,5	44	0	9	5,5		10	1150		1	26	25	0	43	5
11	630		0	44	32	5	14	5		11	1000		0	28	37,5	5,5	18	11
12	635		6	31	17	11	35	0		12	565		4,4	28,3	21	11	35,3	0
Total																		
NCG		D%	M	F	T	R	E	Fr		NCG		D%	M	F	T	R	E	Fr
<500	4	<19	8	9	8	6	5	11		<500	0	<19	10	2	7	7	4	11
501-1000	6	20-39	3	2	2	4	7	1		501-1000	6	20-39	2	9	5	5	5	1
>1000	2	40-59	1	1	2	2	0	0		>1000	6	40-59	0	0	0	0	3	0
		60-79	0	0	0	0	0	0				60-79	0	1	0	0	0	0
		80-100	0	0	0	0	0	0				80-100	0	0	0	0	0	0

REFERENCIAS

NGC: Nivel de carga Global

M: Exigencia Mental

F: Exigencia Física

T: Exigencia Temporal

R: Rendimiento

E: Esfuerzo

Fr: Nivel de Frustración

D%: Dimensión expresado en porcentaje