

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO

ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



**CALIDAD DE VIDA LABORAL DE ENFERMERAS Y SU
INCIDENCIA EN EL CUIDADO DEL ENFERMO DEL
SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL
ROBERTO GALINDO TERÁN DEL MUNICIPIO DE COBIJA,
GESTIÓN 2022**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

Autor: Univ. Daniela Méndez Gilarde

Tutor: Lic. Jaime Josué Gutiérrez Rojas

COBIJA - PANDO – BOLIVIA

2023

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO

ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CALIDAD DE VIDA LABORAL DE LAS ENFERMERA Y SU

INCIDENCIA EN EL CUIDADO DEL ENFERMO DEL

SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL

ROBERTO GALINDO TERÁN DEL MUNICIPIO DE COBIJA,

GESTIÓN 2022

Tesis de Grado sometida a consideración de la Universidad Amazónica de Pando, del Área de Ciencias Sociales y Humanísticas y la Carrera de Trabajo Social.

Requisitos para optar el grado de:

Licenciada en Trabajo Social.

Por

Daniela Méndez Gilarde

Cobija – Pando – Bolivia

Esta Tesis de Grado ha sido aprobada en su presente forma por la Universidad Amazónica de Pando, Área de Ciencias Sociales y Humanísticas y el tribunal correspondiente.

FIRMANTES:

.....

M.Sc. Miladis Marilia Conde Herrera

DIRECTORA DEL ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS

.....

M.Sc. Lucimar Soraide Castedo

TRIBUNAL

.....

Lic. Claudia Herrera Monasterio

TRIBUNAL

.....

Lic. Frida Landívar Ali

TRIBUNAL

.....

Lic. Jaime Josué Gutiérrez Rojas

TUTOR

.....

Univ. Daniela Méndez Gilarde

POSTULANTE

DEDICATORIA

La presente tesis le dedico primeramente a Dios, por darme la fortaleza para no rendirme y seguir adelante y llegar a esta etapa tan importante de mi formación profesional.

A mi madre por siempre brindarme su apoyo incondicional en todo momento, a mis hijos por ser el motor que me impulsan a seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar mis más sinceros agradecimientos a:

La M.Sc. Carol Carlo por siempre estar pendiente de mis avances.

A la M.Sc. Miladis Conde Herrera por sus enseñanzas y consejos.

Al Lic. Pablo Tirina Berrocal, por su apoyo en los momentos difíciles sus consejos e impulsarme a siempre seguir adelante.

A la Sra. Ana Luz Encinas amiga de siempre por estar conmigo, acompañándome y apoyando en los buenos y malos momentos de mi vida.

A la Sra. Carla Medrano por ser un apoyo importante en todo momento.

A Verónica Lainer por sus buenos ánimos, y darme la motivación para siempre seguir adelante.

A la Lic. Simoni Muñoz, por su confianza y motivación constante.

A la Ing. Roxana por impulsarme a ser perseverante para llegar a mi meta de ser profesional.

A mi hermana Victoria Durán por sus oraciones.

M.Sc. Lucimar Soraide por su apoyo en mi proceso de formación, por su paciencia y sus enseñanzas, por su tiempo y dedicación.

A mi tutor Lic. Josué Gutiérrez Rojas por su tiempo, su enseñanza, por creer en mí y apoyarme.

A mi amiga incondicional Marcia Leigue, por brindarme su amistad y acompañarme en cada momento, por estar siempre presente.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice	iv
Índice de Tablas.....	vii
Lista de anexos.....	viii
Resumen Ejecutivo	ix

Introducción

CAPÍTULO I.....	4
JUSTIFICACIÓN, PROBLEMA Y OBJETIVOS.....	4
1.1. Antecedentes.....	4
1.2. Justificación.....	6
1.3. Descripción del problema.....	9
1.3.1. Formulación del problema.....	12
1.4. Objetivos.....	12
1.4.1. Objetivo general.....	12
1.4.2. Objetivos específicos.....	12
CAPÍTULO II.....	13
DISEÑO METODOLÓGICO.....	13
2.1. Tipo de investigación.....	13
2.2. Enfoque de la Investigación.....	14
2.3. Población y muestra.....	14
2.3.1. Población.....	14
2.3.2. Muestra.....	15
2.4. Tipo de muestreo.....	15
2.5. Fuentes y Técnicas de Investigación.....	16
2.5.1. Fuentes.....	16
2.5.1.1. Fuentes primarias.....	16

2.5.1.2. Fuentes secundarias.....	16
2.5.2. Técnicas	17
2.5.2.1. Observación.....	17
2.5.2.2. Entrevista (semiestructurada).....	18
CAPÍTULO III	19
MARCO REFERENCIAL	19
3.1. Marco Legal.....	19
3.1.1. Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.....	19
3.1.2. Ley General del Trabajo.....	23
3.1.3. Decreto Supremo N° 1126, del 24 de enero de 2012.....	27
3.2. Marco Teórico.....	27
3.2.1. Teoría del cuidado humanizado.....	27
3.2.2. Teoría del déficit del autocuidado.....	29
3.2.3. Las Funciones del trabajador Social en el Campo de la Salud.....	30
3.2.4. Trabajo Social en el área de la Salud.....	31
3.2.5. Métodos de intervención Social en el área de salud.....	32
3.3. Marco conceptual.....	33
3.3.1. Enfermería.....	33
3.3.2. Enfermera.....	34
3.3.3. Trabajo	34
3.3.4. Calidad de vida laboral.....	34
3.3.4.1. Dimensiones de la calidad de vida laboral.....	35
3.3.5. Terapia Intensiva.....	36
3.3.6. Cuidados del enfermo.....	36
CAPITULO IV.....	37
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
4.1. Contexto de la investigación.....	37
4.2. Análisis de resultados.....	37
4.2.1. Calidad de vida laboral.....	38
4.2.2. Percepción de las condiciones físicas laborales.....	40

4.2.3.	Medioambiente contractual.....	42
4.2.4.	Características medioambiente laboral.....	43
4.2.5.	Esfera privada (mundo laboral).....	45
4.2.6.	Actividad profesional.....	45
4.3.	Cuidados de enfermería.....	47
4.3.1.	Cuidados del paciente.....	48
4.3.2.	Relaciones interpersonales.....	51
4.3.3.	Riesgos físicos y emocionales.....	52
4.3.4.	Relación entre calidad de vida laboral y cuidado a los enfermos.....	56
4.3.4.1.	Vulnerabilidad.....	56
4.3.4.2.	Satisfacción.....	60
	CONCLUSIONES.....	63
	RECOMENDACIONES.....	67
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
	ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Matriz de categorías.....	38
Tabla 2	Categoría: calidad de vida laboral.....	39
Tabla 3	Categoría: cuidados de enfermería.....	47
Tabla 4	Categoría: relación entre calidad de vida y cuidado de los enfermos.....	56

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1 Registro fotográfico de entrevistas.....	
ANEXO 2 Guía de Entrevista.....	
ANEXO 3 Guía de Observación.....	
ANEXO 4 Matriz de Categoría.....	

RESUMEN EJECUTIVO

El Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo de la ciudad de Cobija, concentra la atención de los casos de emergencia que se presentan en la ciudad de Cobija y en general de todo el Departamento, por ello, el presente trabajo de investigación analiza la relación entre la calidad de vida laboral de las enfermeras que trabajan en este nosocomio y el cuidado a los enfermos en el área de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Bajo el enfoque cualitativo, utilizando las técnicas de la entrevista y la observación, adoptando las corrientes teóricas del cuidado humanizado y la teoría del déficit del autocuidado; el trabajo se desarrolla en IV capítulos con el objetivo general de describir la calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado del enfermo en el Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán del municipio de Cobija durante la gestión 2022, temática que se aborda, por la importancia del trabajo que realizan estas profesionales en condiciones de presión constante, tanto por las horas de trabajo, la carga laboral y la naturaleza misma del oficio que desempeñan, teniendo como objetivos específicos: conocer la calidad de vida laboral de las enfermeras del Servicio de Terapia Intensiva, caracterizar los cuidados que brindan a los enfermos y analizar la relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado a los enfermos.

Concluyendo que la calidad de vida laboral de las enfermeras presenta dos connotaciones; por un lado, las enfermeras contratadas por el Gobierno Municipal, que no cuentan con estabilidad laboral ni beneficios sociales, situación que incide en su desempeño laboral. Por el otro, las enfermeras contratadas por el Ministerio de Salud, que cuentan con ítem, beneficios sociales y estabilidad que permite un mejor rendimiento y desempeño de sus funciones. Ambas sujetas a presiones constantes y estrés laboral.

INTRODUCCIÓN

El trabajo que realizan las enfermeras y enfermeros en nuestra sociedad, Es de gran importancia ya que es una de las profesiones más expuestas al estrés emocional y cansancio físico por las características del oficio, teniendo que atender a personas con graves dolencias, enfermedades crónicas y accidentes, estando a cargo de un gran número de pacientes y cumpliendo turnos altamente exigentes, y considerando las condiciones de trabajo del área de terapia intensiva, estos elementos son los que motivaron para que la investigación se realice en el Hospital Roberto Galindo, que es el único nosocomio que cuenta con el servicio de Terapia Intensiva en la todo el departamento de Pando.

En este contexto nos planteamos como objetivo general describir la Calidad de Vida Laboral de las Enfermeras y su Incidencia en el cuidado del enfermo de Terapia Intensiva del H.R.G.T. del municipio de Cobija durante la gestión 2022, como objetivos específicos se planteó; conocer la calidad de vida laboral de las enfermeras, caracterizar los cuidados que brindan a los enfermos y analizar la relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado a los enfermos.

La calidad de vida laboral de las enfermeras es un tema poco estudiado en el contexto regional, pese a que su trabajo es uno de los más nobles, sacrificados y poco retribuido económicamente; se realiza con las mínima condiciones laborales, alta carga de trabajo físico y emocional, siendo un sector constituido en su mayoría por mujeres y poco atendido por las autoridades de salud, es necesario y urgente brindarle la atención que requiere y demanda este trabajo para procurar mantener la estabilidad física y emocional de las(os) enfermeras(os) y así garantizar su desarrollo y la salud individual.

Se utilizó el método cualitativo de tipo descriptivo, recabando datos a través de fuentes primarias y secundarias, aplicando una entrevista semiestructurada sobre una muestra de 8 enfermeras del área de cuidados intensivos, utilizando además de la técnica de la observación. Las corrientes teóricas utilizadas son la teoría del cuidado humanizado y la teoría del déficit del autocuidado. La investigación arroja como hallazgos peligros de tipo psicosocial que inciden

más que la misma fatiga y cansancio físico derivando frecuentemente en estrés laboral y afectaciones emocionales como la angustia e impotencia que desencadenan efectos sociales que pueden afectar en el cuidado del enfermo.

Los resultados obtenidos permitieron describir la calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado de los enfermos de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, siendo evidente la afectación de la presión y el estrés del trabajo en el desempeño laboral y en la vida familiar y personal de las enfermeras, como así también la diferencia de trato laboral entre las enfermeras dependientes del Ministerio de Salud, quienes cuentan con ítem, beneficios sociales, vacaciones y estabilidad laboral y las enfermeras contratadas por el Gobierno Municipal, quienes cuentan con contratos por periodos de tiempo y no gozan de estabilidad laboral ni beneficios sociales, siendo necesario mejorar las condiciones laborales de estas funcionarias, para aumentar la productividad social y disminuir el porcentaje de enfermedades físicas y mentales ocasionadas por la sobrecarga laboral.

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera:

El Capítulo I, aborda los antecedentes, planteamiento del problema, justificación y objetivos. El Capítulo II, presenta el diseño metodológico en el que se establece que es de tipo descriptivo con enfoque cualitativo, establece las técnicas de la entrevista y la observación con sus respectivos instrumentos de recolección de datos. El Capítulo III, desarrolla la sustentación teórica entre las principales se hace referencia a la teoría del cuidado humanizado y la teoría del déficit del autocuidado, así como el marco legal, el estado del arte y el marco conceptual que fundamentan la investigación.

Así mismo, el capítulo IV presenta los resultados de la investigación donde se describe desde las percepciones, vivencias y sentimientos de las(os) enfermeras (os) sobre su calidad de vida laboral y familiar desde el momento de asumir el trabajo en la unidad de terapia intensiva, respondiendo así a los objetivos planteados.

Para finalizar, se exponen las conclusiones y recomendaciones establecidas en relación a los capítulos desarrollados, y se incluyen las referencias bibliográficas y anexos, resaltando que se adjuntan las matrices de categorías y subcategorías de análisis donde se procesó la información y se verificó la saturación de los datos obtenidos.

CAPÍTULO I

JUSTIFICACIÓN, PROBLEMA Y OBJETIVOS

El presente capítulo presenta los antecedentes relacionados con la investigación, el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación de su elaboración.

1.1. Antecedentes

Si bien el tema de la calidad de vida laboral está presente desde la época de los antiguos griegos, la instalación del concepto dentro del campo de la salud es relativamente reciente, con un auge evidente en la década de los noventa, que se mantiene en estos primeros años del siglo XXI. La calidad de vida laboral se relaciona con el equilibrio entre las demandas de trabajo y la capacidad percibida para llevarlas a cabo, a fin de garantizar el pleno desarrollo del ser humano en sus facetas laboral, familiar y personal. (Carvalho, citado en Bustamante, 2021).

Es así de esta manera que Bustamante hace referencia sobre la carga laboral de las enfermeras y la calidad de vida.

A nivel internacional, se ha reportado que la sobrecarga de trabajo que realiza una enfermera afecta negativamente la calidad de los cuidados de enfermería provocando un descenso en el desempeño laboral e incluso representando un factor de riesgo para una mayor mortalidad en las unidades de cuidados intensivos. Mientras que, el incremento del tiempo disponible con el que cuentan estos profesionales para brindar sus cuidados a los pacientes se ha asociado a la disminución de eventos adversos como la aparición de infecciones, úlceras por presión, errores de mediación y complicaciones postoperatoria, entre otros (2021, p.10).

Así también se hace mención el tema de la calidad laboral en salud, enfatizando la calidad laboral del personal de enfermería, así como lo señala a continuación la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Señala que se estima que hay en el mundo cerca de 28 millones de profesionales de la enfermería, un número que representa más de la mitad de los profesionales de la salud. También se destaca que sigue existiendo un déficit mundial de 5,9 millones de profesionales en enfermería, la mayoría en países de África, Asia Sudoriental y la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS, así como en algunos países de América Latina. Las acciones necesarias para disminuir el déficit de estos profesionales son aumentar la inversión nacional para evitar una situación de escasez mundial, incrementar el número de graduados en enfermería, mejorar las opciones de empleo y retener a los profesionales en el sistema de salud y son los que están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona, así como también es uno de los empleos más complicados y sobre cargados. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Estos datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), reflejan que el espacio laboral de enfermería es importante y que deben garantizar la calidad, cantidad y relevancia de la fuerza laboral de este ámbito.

Por su parte Vallejo (2017) en un estudio realizado en Perú, refiere: En el mundo actual el enfermero (a) se caracteriza por poseer una mayor motivación en brindar un cuidado oportuno con calidad y calidez, sustentado en una base de conocimientos, habilidades y destrezas; Sin embargo, existe precario soporte institucional en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud (MINSA). Existen condiciones deficientes de trabajo, limitaciones para disponer de equipos y materiales imprescindibles para el mejoramiento efectivo en el paciente, sobrecarga laboral, conductas de enfermería que no corresponden al estándar que debe regir las relaciones laborales, existen constantes situaciones de susceptibilidad en el personal, “agobio, indiferencia, conflicto de funciones, y una serie de tensiones que perturban la calidad del cuidado enfermero” (p. 3).

Esta situación afirmada en la tesis de Vallejos, pone en evidencia que las condiciones laborales de los enfermeros son precarias por las limitaciones de insumos que tienen las instituciones de salud, lo que incide en la recuperación de los pacientes, generando tensión en los profesionales de la salud.

En Bolivia un estudio realizado por Ticona (2017), sobre los factores causales de estrés laboral en profesionales de enfermería unidad terapia intensiva de la Clínica Centro Médico Especializado (CEMES) menciona que el trabajo de investigación identificó los factores causales de estrés laboral en profesionales de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva de Clínica Centro Médico Especializado (CEMES) son los factores intrínsecas como el poseer más de un empleo y la experiencia laboral y otro factores extrínsecas como en el número de pacientes, sobre carga laboral, la no existencia de capacitación en el manejo de equipos y las relaciones interpersonales poco afectivas, el ruido fue uno de los estresor de mayor frecuencia.

La situación laboral de los enfermeros incide en el estrés de estos profesionales, lo que conlleva a que estos realicen su trabajo acompañado de una serie de factores intrínsecos y extrínsecos.

En el departamento Pando no se ha considerado el tema; por ello la presente investigación, aborda esta temática, considerando que es un espacio laboral importante con una alta demanda profesional que desarrollan las enfermeras, así como su incidencia en el cuidado del enfermo dentro del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán.

Esta investigación es de gran relevancia puesto que actualmente el Hospital Roberto Galindo es el único nosocomio que cuenta con el servicio de Terapia Intensiva, y es ahí donde se aglutina a los enfermeros encargados del cuidado de los pacientes en situaciones críticas.

1.2. Justificación

El interés del presente estudio de investigación se halla motivado por conocer la calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado al enfermo del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán.

En este contexto se resalta la importancia que tiene la investigación para conocer la presión en el ambiente laboral que es inevitable, la carga de trabajo, expectativas de desempeño, las sobrecargas de tareas rutinarias en un ambiente peligroso terminan por generar un sentimiento de tensión, impotencia y frustración constante, el cual puede llegar a tener repercusiones nocivas para la salud física y mental de las enfermeras, incluso fatales, de no ser prevenidas y atendidas, así lo refiere el Instituto Nacional de Salud Pública (2022):

La presión en el ambiente laboral es inevitable: la carga de trabajo, plazos fijos que cumplir, expectativas de desempeño y la búsqueda de reconocimiento forman parte del día a día en la vida profesional; sin embargo, la sobrecarga de tareas rutinarias en un ambiente peligroso u hostil terminan por generar un sentimiento de tensión, impotencia y frustración constante conocido como estrés laboral, el cual puede llegar a tener repercusiones nocivas para la salud física y mental del trabajador, incluso fatales, de no ser prevenidas y atendidas (p.1).

Es así que el personal de enfermería en los servicios de terapia intensiva brinda cuidados integrales y especializados a las personas en estado agudo y/o crítico, garantizando la calidad de la atención que brinda al evitar complicaciones o eventos adversos.

Por esta razón y ante un exceso de carga laboral, el tiempo que una enfermera asigna a cada paciente se reduce, así como el tiempo para ejecutar sus otras actividades, afectando directamente el desarrollo de sus funciones y su relación con el equipo multidisciplinario, usuario y familia (Bustamante, 2021).

Además de ser un factor que podría contribuir con los errores en el desarrollo de sus tareas; donde se incluyen falencias en las medidas de bioseguridad, incumplimiento de prescripciones o procedimientos sin cumplimiento en la secuencia completa que pueden afectar la calidad y seguridad de vida, entorno social y familiar.

Para este estudio se obtuvo resultados acordes a la problemática de investigación, también se identificó la importancia de la intervención del profesional en Trabajo Social en las enfermeras del Hospital Roberto Galindo Terán.

De esta manera la presente investigación aportó con nuevos conocimientos desde una mirada social a la labor que desempeñan las Enfermeras del servicio de Terapia Intensiva y su

incidencia en el cuidado de quienes están internados en dicho nosocomio. Con el objetivo de describir la calidad de vida laboral de las enfermeras, ya que la trabajadora social actúa como vehículo conector entre la institución de salud, el paciente y su grupo de referencia, articulando necesidades sentidas, demanda real y recursos humanos y/o materiales existentes.

Cabe resaltar que esta investigación se fundamenta en dos corrientes teóricas como son la teoría del cuidado humanizado, y la teoría del déficit del autocuidado, cada una de estas aportan en el entendimiento del problema planteado, pues este estudio se orienta al cuidado del enfermo internado en la Unidad de Terapia Intensiva. La primera teoría aporta en relación a la labor que realizan las Enfermeras y su compromiso profesional en el proceso del cuidado; la segunda emplea sus aportes a comprender las formas en que las Enfermeras regulan su estado de bienestar.

Su metodología establece un diseño descriptivo y con enfoque cualitativo, con las técnicas de entrevista semiestructurada y observación, pues es una investigación que ya tiene ciertos hallazgos a partir de otros estudios realizados anteriormente, pero que en la actualidad son muy importantes abordarlos desde la mirada del quehacer del Trabajo Social, y es a través de este enfoque que se obtuvieron datos cualitativos como las experiencias diarias que viven las Enfermeras en el servicio de Terapia Intensiva.

La información aporta al conocimiento de la realidad que viven las Enfermeras durante la atención a pacientes internados en el servicio de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, a través de la transferencia de los resultados de la presente investigación ante las instancias correspondientes.

La investigación se justifica desde una perspectiva social donde el Trabajador Social es el profesional idóneo con la capacidad de identificar los factores que inciden en los problemas psicosociales a las que están expuestas las Enfermeras y afrontar la situación a través de planes de intervención y acompañamiento a fin de que estas puedan brindar el cuidado adecuado a los pacientes de la Unidad de Terapia Intensiva, al respecto Indeed (2021), afirma que:

Los trabajadores sociales tienden a personas con condiciones socioeconómicas, culturales y de salud es muy diversas. Pueden prestar apoyo a colectivos en situación de

riesgo, víctimas de maltrato o migrantes, por ejemplo. También trabajan con personas que padecen enfermedades mentales o incapacitantes e individuos con adicciones (p.2).

Es por ello, que la intervención del Trabajador Social no sólo es importante en la intervención de casos de pacientes o de personas que padecen alguna dolencia y que se encuentran internados en un hospital, sino que también su accionar está destinada a los profesionales de la salud que atienden en los diferentes servicios de los nosocomios, principalmente en los de UTI que se constituyen en un grupo en situación de riesgo por las condiciones ambientales y psicológicas a los que están expuestos, pues la intervención del Trabajo Social se torna importante porque mediante la intervención de casos y grupos se puede identificar las causas y consecuencias de las condiciones laborales del personal de salud y a partir de ese diagnóstico, proponer alternativas de solución de acuerdo al nivel de intervención.

Esta investigación brinda aportes académicos puesto que sus resultados son base fundamental para nuevas y futuras investigaciones en el marco del problema planteado y a través de enfoques cualitativos que permitieron profundizar el conocimiento sobre la calidad de vida laboral de las Enfermeras y su influencia sobre el cuidado de los pacientes internados en el servicio de Terapia Intensiva, principalmente las percepciones de las condiciones físicas laborales, el medioambiente contractual, las características del medioambiente laboral, su esfera privada y mundo laboral y su actividad profesional. De igual manera los cuidados al paciente, sus relaciones interpersonales y los riesgos físicos y emocionales, así como la vulnerabilidad y satisfacción a la que están expuestas.

1.3. Descripción del problema

El ambiente laboral no es algo estático, sino que se transforma con el tiempo y las circunstancias, dentro del ámbito de trabajo es importante que los empleadores se sientan parte importante, que sus funciones contribuyen para alcanzar el logro de los objetivos. Chávez, (2018) indica que “Es sustancial que prevalezca un clima laboral de armonía y respeto. Pues, el ambiente laboral está relacionado directamente con las percepciones que el colaborador tiene del centro de trabajo y de su entorno laboral” (p. 12). Entonces una buena relación entre la empresa o alguna institución de servicio y el talento humano tendrá como resultado un empleador satisfecho que desarrollará sus funciones de manera eficiente.

De esta manera es relevante poder conocer la calidad de vida laboral de estos profesionales de enfermería, puesto que existen diferentes deficiencias y diferencias a nivel de la satisfacción, ambiente y el clima laboral en el que se desempeñan. Siendo relevante poder investigar esa calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado del enfermo del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán. En la actualidad la mujer cumple un papel importante en la sociedad, no es la misma de la que hace años atrás se relataba.

La mujer ha conquistado independencia económica, lo que atribuye una serie de funciones hasta entonces no asumidas, o sea, si antiguamente la mujer se dedicaba a la educación de los hijos y a la manutención del hogar, hoy ella todavía tiene esas funciones y a ellas se añade el mundo del trabajo. “Se suma a la conquista del espacio profesional la responsabilidad que es impuesta a la mujer de ser reproductora de la especie humana, independientemente de las condiciones que se encuentran en su mundo social.” (Barbosa, 2011, p.6). Se sabe que la maternidad es un evento importante en la vida de toda mujer, sin embargo, algunas veces, los diversos papeles por ella asumidos - madre, mujer y profesional - pueden generar conflicto, algunas veces prevaleciendo uno y luego otro, obligándola a conciliarlos.

Así también durante una entrevista informal sostenida con una de las Enfermeras, manifiesta lo siguiente:

La labor que cumpla como parte del personal de enfermería me gusta, hace 5 años tuve el grato de recibirme como licenciada en enfermería, es un trabajo de dedicación, pero sobre todo en la mayoría de las ocasiones es estresante, por motivos de problemas internos que se puede tener entre nuestros compañeros, el personal médico y las familias de los pacientes. En ocasiones esa sobre carga de turnos que hay que cumplir el mal trato que se nos puede dar, hace que lleguemos a nuestros hogares y estallemos ocasionando problemas en nuestras familias, problemas que tienen que lidiar mi pareja e hijos (H.M.R. Comunicación personal, 22 de abril 2022).

Las actividades que realizan las enfermeras frecuentemente las exponen a riesgos específicos con agentes biológicos, físicos, químicos y psicosociales. Entre los peligros de tipo

psicosocial aparecen frecuentemente el estrés laboral, la angustia y la fatiga provocado por el trabajo en turnos y el trabajo nocturno los profesionales de enfermería. Situaciones que se desencadenan efectos sociales que pueden afectar en el cuidado del enfermo, como ser ansiedad, angustia, enojo, temor, etc. Por lo expuesto anteriormente, surge la motivación de realizar el presente tema de investigación la calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado al enfermo.

Las actividades que realizan las enfermeras frecuentemente las exponen a riesgos específicos con agentes biológicos, físicos, químicos y psicosociales. Entre los peligros de tipo psicosocial aparecen frecuentemente el estrés laboral, la angustia y la fatiga provocado por el trabajo en turnos y el trabajo nocturno los profesionales de enfermería. Situaciones que se desencadenan efectos sociales que pueden afectar en el cuidado del enfermo, como ser ansiedad, angustia, enojo, temor, etc.

La relevancia de poder investigar esa calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado del enfermo del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán. Es de gran impacto dentro del contexto social y económico en la región.

De manera empírica y sin tener una planificación con conocimiento de causa sobre los factores internos y externos que pueden incidir en la calidad de vida de las enfermeras (os), que son asignados a la atención de pacientes en los ambientes de la unidad de terapia intensiva en el H.R.G.T. de la Ciudad de Cobija. De ahí que se diagnostica de acuerdo al trabajo de campo, que se debe considerar muchos factores para la asignación de personal para realizar este trabajo en específico por la delicadeza en la situación de los pacientes que atienden. Y considerar un seguimiento y evaluación con una periodicidad adecuada de no mayor a tres meses. No puede continuar las designaciones con improvisaciones de personal, es decir sin realizar un análisis o evaluación de las condiciones de salud, calidad de vida, tiempo, capacidad, etc. Del personal a ser designado en la unidad de terapia intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán. Para evitar aquello se deben seguir los protocolos de salud, así como un estudio previo de contexto del personal que se designara y cada cierto periodo de tiempo realizar un seguimiento y evaluación del trabajo de los enfermeros y enfermeras que desempeñan su trabajo en la UTI del Hospital Roberto Galindo Terán.

1.3.1. Formulación del problema

¿De qué manera incide la calidad de vida que llevan las enfermeras en su trabajo de atención y cuidado de los enfermos en la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán del municipio de Cobija en la gestión 2022?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Describir la calidad de vida en el ámbito laboral de las enfermeras y su incidencia social en el cuidado del enfermo del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán del municipio de Cobija durante la gestión 2022.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describir la calidad de vida en el ámbito laboral de las enfermeras que trabajan en el Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.
- Caracterizar la atención que brindan las enfermeras a los pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.
- Comparar la relación entre la calidad de vida laboral de las enfermeras y la atención que brindan a los enfermos internados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

En este capítulo se desglosan los procedimientos y herramientas utilizados para desarrollar la investigación.

2.1. Tipo de investigación

El nivel de conocimiento al que se propone llegar con esta investigación es el descriptivo ya que se basa en el estudio y observación de la realidad.

De acuerdo a Hernández (2010), se buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es recolectar datos.

Por lo tanto, la investigación se limitará a realizar una descripción de la calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado al enfermo rescatando los aspectos sobre las condiciones laborales, contrato, productividad, actividad profesional, así como los cuidados que brinda a los pacientes de la UTI, su comportamiento, relaciones interpersonales y riesgos a los que está expuesta.

2.2. Enfoque de la Investigación

El presente trabajo de investigación, se basa en un estudio con enfoque Cualitativo, el cual se utiliza para descubrir y formular preguntas de investigación, de acuerdo a Sandin (2001) define el enfoque cualitativo de la siguiente manera:

Con frecuencia se basa en métodos de recolección de datos sin medición numérica, sin conteo y utiliza las descripciones profundas y las interpretaciones de los fenómenos, Se fundamentan más en un razonamiento inductivo, es decir, exploran y describen casos particulares, o sea, van de lo particular a lo general (p. 78).

La investigación se realizará con la manipulación adecuada de variables, que permitan la observación de los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. Se han seleccionado técnicas basándose en las que mejor se adaptan a la población objeto del estudio y las que más se adecúen para el cumplimiento de los objetivos planteados en esta investigación. Se centrará en recoger datos de la calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado al enfermo del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán, principalmente las percepciones de las condiciones físicas laborales, el medioambiente contractual, las características del medioambiente laboral, su esfera privada y mundo laboral y su actividad profesional. De igual manera los cuidados al paciente, sus relaciones interpersonales y los riesgos físicos y emocionales, así como la vulnerabilidad y satisfacción a la que están expuestas.

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

La población se constituye en el conjunto total de los objetos de estudios como ser eventos, organizaciones, comunidades, personas, entre otros que comparten ciertas características comunes, funcionales a la investigación, para ello Tamayo (1998), define a la población como “la totalidad del fenómeno a estudiar, en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”

(p. 114).

Para la presente investigación, la población estará constituida por 14 Enfermeras del servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán.

2.3.2. Muestra

Cuando se realiza una investigación, se debe considerar una muestra representativa de la población, para Jiménez (1983):

La muestra para el enfoque cualitativo es una parte o subconjunto de una población normalmente seleccionada de tal modo que ponga de manifiesto las propiedades de la población. Su característica más importante es la representatividad, es decir, que sea una parte típica de la población en la o las características que son relevantes para la investigación (p. 223).

En la presente investigación, se tomó en cuenta la población de enfermeras con ítems del Hospital Roberto en número de 65 de las cuales rotan en turnos de 8 enfermeras por mes en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán, tomando como criterio de selección a las Enfermeras que tenían disponibilidad de tiempo para ser entrevistadas.

2.4. Tipo de muestreo

Considerando la población de la investigación que son las enfermeras que trabajan en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, el tipo seleccionado es de muestreo no probabilístico, de tipo causal o accidental, para lo cual Morales (2012), señala que:

Es un método de muestreo no probabilístico donde los individuos se eligen de manera casual, sin ningún juicio previo que consiste en tomar una muestra de la población que está disponible y al alcance, en lugar de determinarla y obtenerla a través de un cálculo más cuidadoso. (p. 9).

En tal sentido, la muestra estuvo constituida por 8 enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán.

2.5. Fuentes y Técnicas de Investigación

2.5.1. Fuentes

Las Fuentes, utilizadas para el levantamiento de información se constituyeron en fuentes primarias y secundarias.

2.5.1.1. Fuentes primarias

Las fuentes primarias, permiten al investigador el contacto directo con los sujetos de estudio, para ello Mendicoa (2003), define a las fuentes primarias como todas aquellas de las cuales se obtiene información directa, es decir, de donde se origina la información. Es también conocida como información de primera mano o desde el lugar de los hechos. Estas fuentes son las personas, las organizaciones, los acontecimientos, el ambiente natural etcétera.

En consecuencia, estuvieron constituidas por las Enfermeras del servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán, a las cuales se les aplicó una entrevista, actividad que fue muy complicado de realizar por las características del trabajo que desempeñan y la poca disponibilidad de tiempo que tienen, sin embargo, durante el mes de noviembre fue posible entrevistar a 8 profesionales de la salud.

2.5.1.2. Fuentes secundarias

Por otra parte, las fuentes secundarias, permiten obtener información que complementa la investigación, para lo cual Mendicoa, (2003). Define a las fuentes primarias como:

Son todas aquellas que ofrecen información sobre el tema por investigar pero que no son la fuente original de los hechos o situaciones, sino que los referencian. Las principales fuentes secundarias para la obtención de la información son los libros, revistas, los documentos escritos (en general, todo medio impreso), los documentales, los noticieros, medios de información e internet.

En la presente investigación, se consultó libros, revistas, tesis, Leyes, en versiones impresas y online, logrando estructurar los antecedentes, el marco teórico, el marco legal, y el marco conceptual, entre los principales: calidad de vida del profesional de enfermería en dos unidades de cuidado intensivo de Bogotá y Calidad de Vida Laboral (Forero y Naranjo, 2004; Flores y Barrozo, 2013, p.1).

2.5.2. Técnicas

Las técnicas de investigación, permiten recabar información, para lo cual Quintana (1999) refiere que “Las técnicas son los procedimientos e instrumentos que utilizamos para acceder al conocimiento” (p. 36). Bajo la perspectiva del autor, en la presente investigación se utilizó las técnicas de la entrevista semiestructurada y de la observación aplicando sus respectivos instrumentos en los horarios disponibles de las Enfermeras de la UTI, ya que las mencionadas cumplen turnos de jornadas agotadoras de 12 horas continuas, incluido los fines de semana.

2.5.2.1. Observación

Una de las técnicas más utilizadas en la investigación cualitativa es la observación, para ello Quintana (1999) lo define así:

La observación en cuanto es un procedimiento científico se caracteriza por ser una técnica de investigación básica, sobre las que se sustentan todas las demás, ya que establece la relación básica entre el sujeto que observa y el objeto que es observado, que es el inicio de toda comprensión de la realidad, y todo lo que se deriva de ellas (p. 727).

En la presente investigación se aplicó una guía de observación para establecer de manera objetiva la calidad de vida laboral y los cuidados que brindan las enfermeras del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán. (Ver anexo 4).

2.5.2.2. Entrevista (semiestructurada)

Se trata de un cuestionario de preguntas abiertas, el simple hecho de plantear las mismas preguntas en el mismo orden a todos los entrevistados introduce un fuerte elemento de rigidez en la dinámica de la entrevista, por su parte Quintana (1999) define a la entrevista semiestructurada como:

La Comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio con el propósito de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema presentando un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos. Es decir, la entrevista semiestructurada se la denomina en ese sentido en las que a todos los entrevistados se les hacen las mismas preguntas con la facilidad de poder modificar o mejorar (p. 45).

Esta técnica se aplicó mediante una guía de la entrevista semiestructurada.

Para Derzin (2005), “La entrevista es una conversación, es el arte de realizar preguntas y escuchar respuestas. Como técnica de recogida de datos, está fuertemente influenciada por las características personales del entrevistador” (p. 643). En consecuencia, se aplicó a las Enfermeras del servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo.

CAPÍTULO III

MARCO REFERENCIAL

3.1. Marco Legal

El marco legal del presente trabajo de investigación establecerá diferentes leyes y artículos el cual respalda a la investigación fundamentando de distintos contenidos, entre las principales se hace referencia a:

- Constitución Política del Estado
- Ley General del Trabajo
- Decreto Supremo N° 1126

3.1.1. Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia

La Constitución Política del Estado en su Sección II aborda el derecho a la salud y a la seguridad social:

Artículo 35.

I. El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud.

II. El sistema de salud es único e incluye a la medicina tradicional de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.

Si bien la Constitución Política del Estado establece el derecho a la salud mediante la promoción de políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos bolivianos, cabe resaltar que actualmente no existe alguna política de apoyo para enfermeras, aun teniendo evidencias de las largas jornadas laborales que estas realizan y a los riesgos que están expuestas.

Artículo 36.

- I. El Estado garantizará el acceso al seguro universal de salud.
- II. El Estado controlará el ejercicio de los servicios públicos y privados de salud, y lo regulará mediante la ley.

A pesar de que la CPE garantiza el acceso al seguro universal de salud y que brinda varias prestaciones para casos de apendicitis, infartos, fisioterapia, diabetes, odontología, vesícula, cirugías y medicamentos, no cubre para problemas de salud más complejas que son adquiridas por el estrés laboral.

Artículo 45.

- I. Todas las bolivianas y los bolivianos tienen derecho a acceder a la seguridad social.
- II. La seguridad social se presta bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, interculturalidad y eficacia. Su dirección y administración corresponde al Estado, con control y participación social.
- III. El régimen de seguridad social cubre atención por enfermedad, epidemias y enfermedades catastróficas; maternidad y paternidad; riesgos profesionales, laborales y riesgos por labores de campo; discapacidad y necesidades especiales; desempleo y pérdida de empleo; orfandad, invalidez, viudez, vejez y muerte; vivienda, asignaciones familiares y otras previsiones sociales.
- IV. El Estado garantiza el derecho a la jubilación, con carácter universal, solidario y equitativo.
- V. Las mujeres tienen derecho a la maternidad segura, con una visión y práctica intercultural; gozarán de especial asistencia y protección del Estado durante el embarazo, parto y en los periodos prenatales y posnatal.

Según estos artículos mencionados se puede decir que el estado se encarga de garantizar la salud gratuita a toda la población y de realizar las correspondientes estrategias para gestionar los medios necesarios para que se pueda brindar un servicio eficiente y de calidad, brindando un seguro universal sin costo, sin embargo, en el momento de acceder al beneficio son muchas las limitantes a los que se exponen los asegurados, como falta de medicamentos o enfermedades que no cubre el seguro.

Por otra parte, la CPE en su sección III aborda el derecho al trabajo: Los derechos del trabajo y empleo son aquellos derechos que el Estado reconoce al trabajador con la finalidad de protegerlo en el ejercicio de su trabajo, siempre que se encuentre en relación de dependencia y subordinación, a cambio de un sueldo o salario.

Artículo 46.

I. Toda persona tiene derecho:

1. Al trabajo digno, con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, sin discriminación, y con remuneración o salario justo, equitativo y satisfactorio, que le asegure para sí y su familia una existencia digna.

2. A una fuente laboral estable, en condiciones equitativas y satisfactorias.

II. El Estado protegerá el ejercicio del trabajo en todas sus formas.

III. Se prohíbe toda forma de trabajo forzoso u otro modo análogo de explotación que obligue a una persona a realizar labores sin su consentimiento y justa retribución.

Artículo 48.

I. Las disposiciones sociales y laborales son de cumplimiento obligatorio.

II. Las normas laborales se interpretarán y aplicarán bajo los principios de protección de las trabajadoras y de los trabajadores como principal fuerza productiva de la sociedad; de primacía de la relación laboral; de continuidad y estabilidad laboral; de no discriminación y de inversión de la prueba a favor de la trabajadora y del trabajador.

III. Los derechos y beneficios reconocidos en favor de las trabajadoras y los trabajadores no pueden renunciarse, y son nulas las convenciones contrarias o que tiendan a burlar sus efectos.

IV. Los salarios o sueldos devengados, derechos laborales, beneficios sociales y aportes a la seguridad social no pagados tienen privilegio y preferencia sobre cualquier otra acreencia, y son inembargables e imprescriptibles.

V. El Estado promoverá la incorporación de las mujeres al trabajo y garantizará la misma remuneración que a los hombres por un trabajo de igual valor, tanto en el ámbito público como en el privado.

VI. Las mujeres no podrán ser discriminadas o despedidas por su estado civil, situación de embarazo, edad, rasgos físicos o número de hijas o hijos. Se garantiza la inamovilidad laboral de las mujeres en estado de embarazo, y de los progenitores, hasta que la hija o el hijo cumplan un año de edad.

VII. El Estado garantizará la incorporación de las jóvenes y los jóvenes en el sistema productivo, de acuerdo con su capacitación y formación.

Artículo 55.

El sistema cooperativo se sustenta en los principios de solidaridad, igualdad, reciprocidad, equidad en la distribución, finalidad social, y no lucro de sus asociados. El Estado fomentará y regulará la organización de cooperativas mediante la ley.

Estos tres artículos mencionados se relacionan con el tema a investigar ya que esta Ley se encarga de establecer cuáles son derechos y deberes que tienen el personal de salud en los establecimientos tanto públicos como privados, y así como también el estado se encargara de brindar todos los beneficios necesarios y hacer cumplir con lo establecido dentro de la constitución política del estado. Por otra parte, tienen derechos de organizarse acordes a sus objetivos en común y siempre buscando mejoras de condiciones para su sector. Como tienen derecho a ser tratados con respeto, sin discriminación de sexo y con igualdad de oportunidades.

3.1.2. Ley General del Trabajo

La Ley General del Trabajo regula que las personas tienen derecho a un trabajo digno con salario justo y satisfactorio, así como con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional.

En cuanto a las condiciones generales del trabajo es importante que enfermeras conozcan los días laborales, para no ser explotados con trabajos los días domingos y feriados, es por ello que el artículo 41° de la Ley General del Trabajo refiere que:

Son días hábiles para el trabajo los del año, con excepción de los feriados, considerándose tales todos los domingos, los feriados civiles y los que así fueren declarados ocasionalmente, por leyes y decretos especiales. Así mismo el artículo 42° de la misma norma refiere que:

Durante los días feriados no podrán efectuarse trabajos de ninguna clase, aunque éstos sean de enseñanza profesional o beneficencia. Tratándose de centros alejados de las capitales, los feriados ocasionales podrán ser compensados con otro día de descanso.

Como se puede apreciar en los artículos 41 y 42 de la Ley General del Trabajo, la jornada de trabajo es regulada por la presente Ley, estableciendo las horas y los periodos de descanso, si bien en el día a día en el trabajo que realizan las Enfermeras se afirma que trabajan incluso fines de semana por las características del trabajo que realizan.

En el mismo orden de ideas, el artículo 46, hace mención a la jornada laboral estableciendo horarios en el día y por semana:

La jornada efectiva de trabajo no excederá de 8 horas por día y de 48 por semana. La jornada de trabajo nocturno no excederá de 7 horas entendiéndose por trabajo nocturno el que se practica entre horas veinte y seis de la mañana. Se exceptúa de esta disposición el trabajo de las empresas periodísticas, que están sometidas a reglamentación especial. La jornada de mujeres no excederá de 40 horas semanales diurnas.

Además, la norma añade en su artículo 49 que los trabajadores tienen derecho a descansar durante la jornada laboral, expresándolo de la siguiente manera:

La jornada ordinaria de trabajo deberá interrumpirse con uno o más descansos, cuya duración no sea inferior a dos horas en total sin que pueda trabajarse más de cinco horas continuas, en cada periodo.

Un aspecto importante en el ejercicio de cualquier profesión u ocupación desarrolladas en las instituciones es la remuneración, pues, esto se constituye en un factor de satisfacción por el cual las personas dejan sus quehaceres de casa para poner su esfuerzo y dedicación a cambio de un sueldo.

Por otra parte, el artículo 52, aborda la importancia del salario a cambio del trabajo realizado por el ciudadano, y lo establece de la siguiente manera:

Remuneración o salario es el que percibe el empleado u obrero en pago de su trabajo. No podrá convenirse salario inferior al mínimo, cuya fijación, según los ramos de trabajo y las zonas del país, se hará por el Ministerio del Trabajo. El salario es proporcional al trabajo, no pudiendo hacerse diferencias por sexo o nacionalidad.

En el mismo orden de ideas, esta ley en su artículo 55 añade que las horas extraordinarias de trabajo también deben ser remunerados, expresándolo de la siguiente manera:

Las horas extraordinarias y los días feriados se pagarán con el 100% de recargo; y el trabajo nocturno realizado en las mismas condiciones que el diurno con el 25 al 50%, según los casos. El trabajo efectuado en domingo se paga triple (Art. 23° del D.S. 3691 de 3 de abril de 1954, elevado a Ley en fecha 29 de octubre de 1959).

Por las particularidades del servicio de la Unidad de Terapia Intensiva, las 8 horas de trabajo no necesariamente se distribuyen en 4 horas en la mañana y 4 horas en la tarde, pues generalmente, el periodo de trabajo es de 12 horas continuas, con un descanso de dos horas a la

hora de almorzar, todo trabajo que sobrepase las 8 horas, debe considerarse como horas extra, al igual que si el trabajo se prolonga en horas de la noche o fines de semana. Pero como se señaló anteriormente, muchas veces estas circunstancias son consensuadas con el trabajador, operando sistemas de compensación o de cancelación efectiva de las horas extras.

Sin embargo, cabe resaltar que el trabajo que realizan las Enfermeras conlleva siempre a riesgos profesionales, para esta situación el artículo 82 refiere:

Son enfermedades profesionales todas las resultantes del trabajo y que presentan lesiones orgánicas o trastornos funcionales permanentes y temporales. La enfermedad profesional, para fines de esta Ley deberá ser declarada efecto exclusivo del trabajo y haber sido contraída durante el año anterior a la aparición de la incapacidad por ella causada.

Otro elemento importante de considerar en esta norma en beneficio de los trabajadores, está expuesta en el artículo 83 donde se establece las condiciones del trabajador en caso de enfermedad, refiriendo lo siguiente:

Si la enfermedad, por su naturaleza o causa hubiere sido contraída gradualmente, el último patrono pagará una parte proporcional de ella, teniendo el trabajador acción para obtener el resto de quienes hubiesen utilizado sus servicios durante el último año.

Frente a riesgos profesionales, la Ley establece que los patronos deben hacerse cargo de los primeros auxilios brindando atención médica y farmacéutica, en caso de accidentes de trabajo y otro tipo de contingencias, sin embargo, sobre las enfermedades contraídas gradualmente por causales del trabajo realizado, ameritan especial protección del empleador, pues debe hacerse cargo de manera proporcional al tiempo que estuvo ocupando su fuerza laboral.

Al igual que los otros derechos, esas circunstancias son difíciles de documentar y por tanto de reclamar, pues el Ministerio Público es una instancia conciliatoria, así es que, si el trabajador decide hacer sus derechos por la ley, debe contar con recursos para sustentar los

gastos de sostener un proceso laboral, mismo que puede dilatarse por muchos años, sin embargo, por disipación constitucional, los derechos laborales no prescriben y gozan de prioridad con respecto a otros derechos.

De igual manera el artículo 93 hace referencia a los accidentes y enfermedades profesionales y los beneficios que se otorga al trabajador desde la responsabilidad que asume el patrono como empleador, afirmando lo siguiente:

En los casos de accidentes y enfermedades profesionales, el patrono proporcionará gratuitamente atención médica y farmacéutica a la víctima, hospitalizándola en caso necesario. Las empresas que poseyeren hospitales o clínicas proporcionarán en ellas la asistencia médica, si la víctima se negara reiteradamente a atenderse en él, el patrono quedará exento de responsabilidad en orden a este punto.

En caso de que la empresa no tuviera hospital, la atención se hará por el profesional que el patrono designe; empero, el trabajador puede elegir otro, limitándose en tal caso la obligación del patrono, a los gastos de asistencia que determine el Juez del Trabajo, y teniendo derecho a designar otro que vigile la curación.

En el mismo orden de ideas, el artículo 97 pone de relevancia el Seguro Social Obligatorio y las condiciones en las que se instituirá, este artículo se expone de la siguiente manera:

Se instituirá para la protección del trabajador en los casos de riesgo profesional, el Seguro Social Obligatorio, a cargo del patrono. Abarcará también los casos de incapacidad, incluso aquellos que no deriven del trabajo, en cuyo caso sus cargas recaerán sobre el Estado, los patronos y los asegurados.

Sobre estos artículos es importante resaltar que las Enfermeras deben estar protegidos ante cualquier situación de riesgo profesional por lo que tienen derecho al seguro social obligatorio.

3.1.3. Decreto Supremo N° 1126, del 24 de enero de 2012

La presente norma en su Artículo 1° establece:

I. El presente Decreto Supremo tiene por objeto restablecer en el Sistema Nacional de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia: Público y la Seguridad Social de Corto Plazo, la jornada laboral a tiempo completo de ocho (8) horas diarias y la jornada laboral de medio tiempo de cuatro (4) horas diarias.

Este decreto establece las horas laborales que se debe tener en el área de salud acorde a los requerimientos en los centros u hospitales donde prestan sus servicios profesionales y sean remunerados acordes a las horas trabajadas para que puedan contar con una mejor calidad de vida, sin embargo, las enfermeras cumplen jornadas laborales de 12 horas continuas incluyendo fines de semana.

3.2. Marco Teórico

3.2.1. Teoría del cuidado humanizado

Esta teoría está directamente relacionada con la atención y cuidado del ser humano, en este caso del paciente o enfermo que se menciona en la presente investigación, en este contexto hacemos referencia a; Watson como se citó en Caro (2009), enmarca la teoría en un pensamiento de transformación “considerando que un fenómeno es único en su interacción recíproca y presente en el mundo que le rodea”. Por ende, su teoría representa un compromiso profesional, factor motivador esencial en el proceso de cuidado; a través de normas éticas, basado en un enfoque humanista. Al igual Torres (2011) en el estudio de la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados considera que lo primordial es valorar las necesidades de los pacientes con el fin de satisfacerlas con las intervenciones y actividades de enfermería. Siendo prioritaria la participación del usuario en la evaluación y mejoramiento de la calidad. Según lo anterior la satisfacción percibida por el paciente es un producto de la atención hospitalaria y un elemento fundamental como indicador válido de la calidad de los cuidados que se prestan a través de un cuidado humanizado.

Por todo ello, el cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera - paciente. De tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado, en los pacientes (Guerrero, Meneses y De la Cruz, 2015, p. 134).

La profesión de la Enfermería se caracteriza por la vocación de servicio, el altruismo, la ética y el compromiso, este profesional reúne una serie de cualidades, es por ello que esta teoría propuesta por Watson, presentan 6 dimensiones:

Satisfacer las necesidades. Las necesidades humanas están estratificadas. El brindar cuidados es, por tanto, el trabajo profesional destinado a la satisfacción de necesidades humanas en el ámbito de la salud de un individuo, comunidad o población, como también integrativo y holístico, porque abarca los diferentes estratos de necesidades.

Habilidades, técnicas de la enfermera. Se sustenta por la sistematización de la asistencia o proceso de enfermería bajo la responsabilidad de la enfermera.

Relación enfermera-paciente. La comunicación representa una necesidad del paciente y de la familia, al mismo tiempo permite al paciente conocer su estado de salud y estar actualizado respecto a su enfermedad. Para esto es necesario la sensibilidad, la apertura y el altruismo, pero también la congruencia, que tiene que ver con la honestidad, con la percepción de realidad y con el apego a la verdad.

Autocuidado de la profesional. El cuidado profesional es la esencia de la Enfermería, y comprende acciones desarrolladas de acuerdo común entre dos personas, la que cuida y la que es cuidada. Cuidado profesional es el cuidado desarrollado por profesionales con conocimientos científicos en el área de la salud, dotados de habilidades técnicas que auxilian individuos, familias y comunidades a mejorar o recuperar la salud.

Aspectos espirituales del cuidado enfermero. En esencia la espiritualidad es un fenómeno íntimo y trascendente que es vital para el desarrollo de la recuperación de calidad en el paciente. Además, una fortaleza, motivación y búsqueda del significado de la vida. Es por esto que el cuidado espiritual ofrecido por el profesional de enfermería debe ser uno con un sentido de responsabilidad, respeto y dedicación al paciente, sobre todo si el paciente está en el proceso de muerte.

Aspectos éticos del cuidado. La ética de enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones, y los valores. Ante lo sustentado anteriormente podemos concluir que el cuidado humanizado se debe estar inmerso en una filosofía de vida del quehacer enfermero que cuida y que debe cuidarse para garantizar la calidad de cuidados que brinda en los diferentes escenarios del ámbito de la salud (p.138).

Estas dimensiones tienen auténtica relación con las experiencias vividas en las salas de terapia intensiva, pues las Enfermeras realizan una serie de acciones para el cuidado del enfermo, estas son de tipo ético, altruista, espiritual, profesional, humano y científico.

3.2.2. Teoría del déficit del autocuidado

Dorothea E. Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería.

El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano. (Naranjo, Concepción y Rodríguez, (2017).

El autocuidado debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y continúa en el tiempo, siempre en correspondencia con las necesidades de regulación que tienen los individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollos específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía.

Esta teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados (diseñados y producidos) por enfermeras a través del ejercicio de ser una actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente.

La enfermería como ciencia se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria.

3.2.3. Las Funciones del trabajador Social en el Campo de la Salud

El sector salud en todos los países y sociedades del mundo es un tema social, por esta razón la función del profesional en trabajo social debe ser el nexo o comunicador de las potencialidades y debilidades del personal que trabaja y de las personas que acuden a un ambiente de salud.

Según Leonor et al. (2017). Uno de los campos de mayor demanda que ocupa el trabajador social es el sector sanitario, donde su labor es intervenir con individuos, familias y comunidades. El objetivo de este trabajo consiste en determinar las funciones que realiza el trabajador social en el campo de la salud. Se realizó una revisión bibliográfica actualizada, así como entrevista aplicada a trabajadores sociales que laboran en determinadas instituciones de salud del sector público de la ciudad de Portoviejo- Ecuador. La información obtenida fue relevante, permitiendo constatar que el 60% de los trabajadores sociales conocen y desempeñan sus funciones de manera eficiente en este campo, interviniendo mayormente en el primer y segundo nivel de atención; es decir que el trabajador social se encuentra preparado y cumple con los requerimientos necesarios para el desempeño de sus funciones.

Adicional al rol que cumple el trabajador social, también ejerce funciones, enfatizando que la función es aquello que se hace en forma regular y sistemática, ejerciendo el rol para alcanzar los objetivos profesionales. Es lo que da significado a sus acciones y actividades, debido a que la función dependerá de los contextos en los que se inserta la labor. Se implementarán políticas sociales, animarán procesos sociales, serán concientizadores, motivadores, movilizados, informadores, gestores, consultores, asesores, orientadores, mediadores, etc. El cómo se defina la función, en cada intervención, tendrá que ver con la especificidad profesional. (Kisnerman, 1994).

En nuestro entorno social regional la Universidad Amazónica de Pando cumple la función de responsabilidad social al formar profesionales a nivel licenciatura en Trabajo Social, cuyo rol fundamental es llegar a estos vacíos que existen de atender la demanda social muy requerida den el ámbito de salud y otros sectores sociales como ser educación, medio ambiente, fauna flora, sectores altamente vulnerables y que no están siendo atendidos actualmente por un especialista en trabajo social.

3.2.4. Trabajo Social en el área de la Salud

El Trabajo Social es una disciplina del campo de las ciencias sociales de carácter interventor, trabaja en lo micro y se reproduce en lo macro, aborda cuestiones subjetivas y objetivas. Su orientación está ligada a la cuestión de problemas sociales, que contiene necesidades y viceversa. Es una disciplina de las ciencias sociales que tiene métodos propios y trabaja con condiciones objetivas y subjetivas, que se relacionan con la cuestión social. Córdova, (2021).

Como disciplina de las ciencias sociales estudia al hombre en su totalidad en interacción con el mundo que le rodea. La figura del trabajador social estudia los fenómenos y procesos sociales y a la persona como ser social.

En el campo de la salud, el trabajo social es definido como la actividad profesional que tiene por objeto la investigación de los factores psicosociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, así como el tratamiento de los problemas psicosociales que aparecen con relación a las situaciones de enfermedad (Ituarte, 1992).

En el sector de la salud es uno de los sectores más antiguos y de mayor intervención del profesional en Trabajo Social; según datos de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), actualmente más de una tercera parte de estos de todo el mundo desempeñan sus tareas profesionales en el ámbito sanitario y, casi la mitad de todos los que existen en el mundo, ejercen actividades que tienen que ver directa o indirectamente con la salud de la población Abreu, (2009), pág. 74. Tal es así que en América Latina sigue siendo la profesión con mayor número de actores que se encargan básicamente de la reinserción de enfermos, atención de las problemáticas sociales detectadas en los centros sanitarios y sobre todo, la educación sanitaria y Salud Pública dentro de los programas de atención primaria donde se desarrolla una función básicamente preventiva. (Ander, 1985).

En este contexto hacemos referencia a Arroyo et al. (2012) afirman que:

El objetivo del trabajo social en la salud es identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de la población, derecho habiente a través de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, protección, conservación y recuperación de la salud basadas en sus necesidades; por lo que una de las fortalezas que aporta al cumplimiento de este propósito es que las competencias del trabajador social le permita manejar metodologías propias de la profesión a través de la investigación y el diseño de planes de intervención que propicie la autonomía y empoderamiento del usuario en la necesidad de mejorar sus condiciones de salud, pasando de su perspectiva de víctima a mirarse como un sujeto de derechos (p.27).

El trabajador social en el área de salud cumple una gama de funciones y atribuciones que están inclinadas a intervenir por el bienestar del paciente.

3.2.5. Métodos de intervención Social en el área de salud

Los métodos de intervención en Trabajo Social pueden ser:

Caso social individual. Permite realizar una intervención individual o familiar en una realidad concreta.

Trabajo social de grupo. Busca implicar a los componentes de un grupo para que colaboren con sus procesos de cambio a nivel grupal y personal.

Trabajo social comunitario. Es una intervención en la comunidad para satisfacer necesidades sociales y personales. Es muy usada para fomentar actuaciones solidarias.

Para el presente trabajo se presenta la intervención del método social comunitario: Atención integral por los responsables de cada comunidad o sector; es decir una atención que se orienta hacia las personas como una unidad con sus diferentes áreas de desarrollo: físico, mental y social, y no sólo a las molestias o enfermedades. Comprende la atención básica al niño, a la mujer, a la gestante y recién nacido, al adolescente y al adulto, y el saneamiento ambiental. Como estudio de caso no referimos específicamente al sector de profesionales en Enfermería que trabajan en la Unidad de Terapia intensiva.

Se plantea la intervención profesional específicamente en torno a las problemáticas de salud mental, vincular y habitacional, problemáticas complejas que se han presentado a lo largo de las intervenciones realizadas, tanto en el equipo de adultos como en el equipo de maternidad. Resulta de interés abordar la intervención de dichas problemáticas desde ambos equipos de atención, ya que nos permite el análisis de las mismas desde una mirada diferencial según población atendida y sus respectivas características. Asimismo, resulta importante el análisis de la intervención profesional poniendo foco en la perspectiva interinstitucional, ya que se considera que las problemáticas mencionadas se encuentran atravesadas por diversas dimensiones que las constituyen, tanto dimensiones sociales como políticas, económicas, culturales, entre otras, y que no pueden ser abordadas en su integridad sino es mediante una estrategia de intervención interinstitucional. Se considera que el abordaje de la salud debe ser realizado desde una concepción integral.

3.3. Marco conceptual

3.3.1. Enfermería

La investigación a desarrollarse aborda la población del sector de la salud, específicamente los del área de enfermería. Se define la enfermería como una actividad humanística cuyo objetivo social es el cuidado a partir de las necesidades del ser humano en relación con sus procesos vitales, equilibrando el enfoque biologista mediante el apoyo de las ciencias sociales. (Maya, 2003 como se citó en Quijano et al 2008, p. 4).

Estas actividades humanas van, hacer un impacto de bien social.

3.3.2. Enfermera

El profesional en enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona, así como menciona Mayela (2009):

La enfermería, como parte integral del sistema de atención de salud, abarca la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados que se prestan a quienes padecen enfermedades físicas, enfermedades mentales, y a las personas discapacitadas de todas las edades, en todos los entornos de atención de salud y en otros ámbitos de la comunidad. En este amplio abanico de atención de salud, los fenómenos de especial preocupación para las enfermeras son las “respuestas a los problemas de salud efectivos o potenciales” por parte de personas, familias y grupos (p. 67).

Se puede mencionar que los profesionales en la rama de enfermería es una persona que ha completado un programa de educación básica general en enfermería y está autorizada por la autoridad reguladora pertinente para ejercer la enfermería en su país.

3.3.3. Trabajo

Es aquella actividad propiamente humana, que hace uso de nuestras facultades tanto físicas como morales e intelectuales; conducentes a obtener un bien o servicio necesario para la satisfacción propia y a veces ajena de algún tipo de necesidad. (Guerra, 1994).

3.3.4. Calidad de vida laboral

Otra de las definiciones importantes en la presente investigación es la calidad de vida laboral, para lo cual Herrera & Cassals (2005) refieren que:

La calidad de vida en el trabajo es el grado en que los miembros de un colectivo son capaces de satisfacer las necesidades personales, a través de sus experiencias, en el contexto organizacional donde se adoptan las más variadas políticas de gestión de los recursos humanos, esta calidad influye de forma importante en la satisfacción del trabajo. (p.2).

Por otra parte, Katzell et al. como se citó en Gonzales y Peiró (1996) refieren que:

[...] un trabajador disfruta de alta Calidad de Vida Laboral cuando (a) experimenta sentimientos positivos hacia su trabajo y sus perspectivas de futuro, (b) está motivado para permanecer en su puesto de trabajo y realizarlo bien, y (c) cuando siente que su vida laboral encaja bien con su vida privada, de tal modo que es capaz de percibir que existe un equilibrio entre las dos, de acuerdo con sus valores personales. (p. 167).

Ambas posturas son válidas para orientar la presente investigación, pues la complejidad del término puede ser analizado de manera más específica a partir de sus dimensiones.

3.3.4.1. Dimensiones de la calidad de vida laboral

Las dimensiones de la calidad laboral, son las directrices para encaminar el análisis de la presente investigación, por lo cual Casas et al. (2002) como se citó en Granados (2011) revela que:

Las dimensiones que componen a la calidad de vida en el trabajo pueden ser clasificadas en dos grandes grupos; aquellos que se refieren al entorno en el que se realizan las actividades de trabajo (condiciones objetivas) y aquellas que tienen que ver con la experiencia psicológica de los trabajadores. Para la mayoría de autores, dada la multidimensionalidad del concepto de CVL, es imposible determinar un conjunto de aspectos que resulten universalmente generalizables (Casas & Co.), sin embargo, es posible mencionar aspectos comunes gran parte de las diversas actividades laborales realizadas por el hombre. (p.163).

Esta clasificación que se presenta en dos grupos: condiciones objetivas y condiciones subjetivas, tienen su respectiva sub clasificación, lo que permite desarrollar un análisis coherente al objetivo propuesto.

3.3.5. Terapia Intensiva

Según el Diccionario de la Real Academia Española, define a la Terapia Intensiva como:

La **terapia intensiva** (también llamada atención crítica) es la atención médica para personas que tienen lesiones y enfermedades que pueden ser mortales. Suele proveerse en una unidad de cuidados intensivos (UCI). Un equipo de proveedores de atención médica especialmente capacitados brinda esta atención las 24 horas. (p.126).

Como establece la definición, esta atención no solo es brindada por médicos, sino también por el personal de enfermería, atendiendo a pacientes con enfermedades mortales.

3.3.6. Cuidados del enfermo

Para Conde (2016). “No todas las personas requieren del mismo cuidado, todo depende del grado de incapacidad para valerse por sí mismo del problema de salud que le genera la dependencia y si se trata de una situación temporal o permanente” (p.10).

En el caso de la presente investigación se analizó sobre los cuidados del enfermo internado en el servicio de Terapia Intensiva que recibe por parte de las Enfermeras.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Este capítulo presenta los resultados de la investigación llevada a cabo con Enfermeras del servicio de la Unidad de Terapia Intensiva UTI del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

4.1. Contexto de la investigación

El presente estudio fue realizado con la finalidad de describir la calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado del enfermo del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán del municipio de Cobija durante la gestión 2022.

Las instalaciones de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Boliviano Japonés Dr. Roberto Galindo Terán se encuentran ubicadas en entre los barrios Tajibos y 11 de octubre, a la derecha se conecta con la calle El Cedro y a la izquierda con la Av. Lucio Montero, el ingreso principal se encuentra sobre la Av. Manuripi.

Durante el trabajo de campo se identificó que en la Unidad de Terapia Intensiva trabajan 14 Enfermeras, de las cuales 8 participaron en las entrevistas aplicadas debido a la poca disponibilidad de tiempo, sin embargo, fue suficiente para llegar a la saturación de datos.

4.2. Análisis de resultados

La entrevista estuvo estructurada con preguntas abiertas a fin de recabar información de fuentes primarias referente a calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado del enfermo del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán del municipio de Cobija durante la gestión 2022.

Producto de la aplicación de la guía de entrevista se ha establecido las categorías y subcategorías de análisis, las cuales se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 1
Matriz de categorías

Categorías	Sub categorías
Calidad de vida laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Percepciones de las condiciones físicas laborales • Medioambiente contractual • Características medioambiente laboral • Esfera privada y mundo laboral • Actividad profesional
Cuidados de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados al paciente • Relaciones interpersonales • Riesgos físicos y emocionales
Relación entre calidad de vida laboral y cuidado a los enfermos	<ul style="list-style-type: none"> • Vulnerabilidad • Satisfacción

Fuente: Elaboración propia, 2022

De igual forma se elaboró una guía de observación que fue aplicada en instalaciones de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

4.2.1. Calidad de vida laboral

Para comprender esta primera categoría de análisis, se hace referencia a Katzell et al citado en por Gonzales y Peiró (1996) quien afirma que:

[...] un trabajador disfruta de alta Calidad de Vida Laboral cuando (a) experimenta sentimientos positivos hacia su trabajo y sus perspectivas de futuro, (b) está motivado para permanecer en su puesto de trabajo y realizarlo bien, y (c) cuando siente que su vida laboral encaja bien con su vida privada, de tal modo que es capaz de percibir que existe un equilibrio entre las dos, de acuerdo con sus valores personales. (p. 167).

Si bien el trabajo que realizan las Enfermeras es una labor que requiere de vocación de servicio, sus sentimientos positivos pueden estar vinculados a ellos, a pesar de las largas y continuas jornadas laborales y el equilibrio que deben asumir entre su trabajo y su vida privada.

Es por ello que esta primera categoría está organizada de la siguiente manera, y será desarrollada respectivamente:

Tabla 2

Categoría: calidad de vida laboral

Categoría	Sub categorías	Preguntas
Calidad de vida laboral	Percepciones de las condiciones físicas laborales	¿En qué ocasiones sintió fatiga física durante su jornada laboral? ¿Cuénteme alguna experiencia en la que sintió que estuvo en riesgos laborales? ¿Cómo se siente cuando le toca estar de turno en UTI?
	Medioambiente contractual	¿Cuál es su percepción de las condiciones físicas en su trabajo? ¿Cuál es su percepción de los equipos tecnológicos de la UTI?
	Características medioambiente laboral	¿Cómo se siente con el salario que percibe mensualmente? ¿Cómo considera su estabilidad laboral en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán?
	Esfera privada y mundo laboral	¿Qué días asiste al trabajo que desarrolla en UTI? ¿Cuáles son sus horarios de trabajo? ¿Cómo se siente cuando tiene sobrecarga laboral? ¿Cuáles son las tareas rutinarias que realiza? ¿Ha tenido oportunidades de promoción y ascenso? ¿En qué temas recibe capacitación permanente?
		Actividad profesional
		¿Qué hace cuando está en su trabajo y algún miembro de su familia se encuentra en alguna situación que necesita su presencia? ¿Cómo se siente desde que inició sus funciones en la UTI respecto al afecto de su familia?
		¿Qué conocimientos, destrezas y habilidades tiene en relación a sus funciones dentro de UTI? ¿Cómo desarrolla sus funciones en la UTI desde el inicio de su jornada laboral hasta concluir su turno?

Fuente: Elaboración propia, 2022

4.2.2. Percepción de las condiciones físicas laborales

Para comprender esta subcategoría de análisis se hace referencia a Panunto & Guirardello (2013), quien afirma lo siguiente:

La presencia de determinadas características en el ambiente puede promover el desarrollo de los profesionales y favorecer el ejercicio de una práctica segura, entre ellas, la filosofía de un cuidado enfocado en la calidad, colaboración interdisciplinar, responsabilidad con autoridad profesional, promoción del liderazgo de enfermería, apoyo al desarrollo profesional del enfermero y el desarrollo de relaciones colaborativas entre los profesionales de la salud (p.2).

Al respecto se realizó una entrevista a las Enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, en la cual se les consultó sobre las ocasiones en que sintieron fatiga física durante su jornada laboral, manifestando la mayoría que durante el tiempo que se encuentran brindando sus servicios profesionales en UTI *no han sentido nada*, sin embargo, otras refieren de ser estresan cuando hay saturación en el servicio, aglomeración o muchos pacientes, “Fatiga física no, pero si *estrés cuando hay aglomeración de pacientes* cuando hay más de 4 pacientes, cuando el servicio está lleno cuando estamos más fatigados nos cansamos física y mentalmente” (Sulema M. Comunicación personal, 15 de noviembre del 2022).

Para Cobos, Soriano y Seibo (2021):

El estrés laboral es una condición física y emocional desfavorable para cualquier trabajador. Las profesiones sanitarias están muy afectadas por este, observándose prevalencias muy elevadas en los últimos años en el sector de la enfermería. El estrés en enfermería está causado principalmente por sobrecarga laboral, largas jornadas, cuidados muy específicos de los pacientes o la elevada cantidad de protocolos a seguir; causando en última instancia una mala asistencia a los pacientes. (p. 1).

Esta situación de estrés que se da en las profesionales Enfermeras conlleva a que estén expuesta a riesgos profesionales ocasionados por la sobrecarga laboral los cuidados intensivos y las largas jornadas o turnos de trabajo, pues en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán se

cumplen jornadas de 24 horas continuas con periodos de descanso en el horario de las comidas y un intervalo de día por medio, incluido fines de semanas.

A ello se suma las experiencias en las que se sintieron expuestas a riesgos laborales, donde todas manifestaron que *durante la pandemia por Covid 19* debido al alto riesgo de contagio.

Durante la pandemia han pasado 8, 10 o 12 horas en el hospital, casi sin parar. Terminamos los turnos de guardia exhaustos. Nos quitamos el equipo de protección personal. Nos lavamos las manos. Dejamos atrás las tiendas de campaña y a los pacientes que aún siguen llegando. Quedan en las manos capaces de nuestros colegas, que ahora asumen el riesgo del contagio. (OPS, 2020. p.4).

Una situación similar vivió las enfermeras de la UTI del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán en relación a los riesgos laborales sufridos durante la pandemia por Coronavirus:

En tiempo que hubo la pandemia, porque atendíamos UTI y consultorio Covid nos cambiamos 2 a 3 veces en el turno de 24 horas porque teníamos que intubar pacientes y usábamos mamelucos y es caliente y sudábamos mucho y luego teníamos que regresar a atender UTI, eso fue en el año 2019- 2020. (Arlinda P. Comunicación personal, 17 de noviembre del 2022).

Sin duda alguna, durante la pandemia el personal de salud estuvo en primera línea luchando contra el Coronavirus, muchas vidas de profesionales se han perdido a causa de este virus, sin embargo, aún continúan cumpliendo sus funciones los que continúan con vida y siguen dando sus servicios profesionales con vocación de servicio, a pesar de la dura experiencia que no solo les afectó físicamente sino también emocionalmente generándoles ansiedad, estrés y depresión.

Al respecto la Unir (2021) afirma que:

El riesgo laboral es todo suceso que pueda poner en peligro tanto a los trabajadores como a los empleadores de una empresa, causando daños físicos o psicológicos.

Así como existen varios tipos de trabajo, los riesgos y las gravedades también son diferentes (párr. 3.).

Por otra parte, se consultó a las Enfermeras sobre sus sentimientos referente a los turnos que deben de cumplir en las funciones que desempeñan, donde la mayoría refiere sentirse *bien con ganas de realizar su trabajo de la mejor manera*, sin embargo, hay quienes afirman que “En ocasiones bastante estresado porque no hay las condiciones como debería ser, porque a veces no hay los insumos necesarios materiales y hace que el profesional se preocupe por la situación hay momentos que uno se estresa” (Jesús A. Comunicación personal, 17 de noviembre del 2022). Pues cuando se realiza un trabajo tan delicado como el que realizan las Enfermeras es necesario contar con las condiciones necesarias para el cuidado de los enfermos.

Sin embargo, existe una contradicción en las respuestas de las entrevistadas, pues cuando se les consultó sobre la percepción que tienen sobre los equipos tecnológicos, todas afirmaron que se cuenta con los equipos necesarios, que están en buen estado y permiten brindar una atención de calidad a los enfermos, “Son buenos, son mayormente para monitorizar al paciente hay que estar 100 % bien ya que la tecnología es una parte del proceso recuperación del mismo como ventilado, los medicamentos bien controlados pasan por las maquinas” (Arlinda P. Comunicación personal, 17 de noviembre del 2022). Esta situación y la misma percepción es un punto positivo que deja en claro que la calidad de vida laboral de las Enfermeras en relación a las condiciones físicas y disponibilidad de insumos tecnológicos es estable.

4.2.3. Medioambiente contractual

Las Enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán son profesionales que están contratadas por el Ministerio de Salud y cuentan con ITEM, y también otras son contratadas por el Gobierno Autónomo Municipal de Cobija.

Durante las entrevistas aplicadas se consultó sobre sus sentimientos en relación al salario que perciben, donde la mayoría afirmaron *sentirse bien*: “Bien por ahora alcanza, estoy como especialista. Da para cubrir los gastos” (Arlinda P. Comunicación personal, 17 de noviembre del 2022).

En cuanto a su estabilidad laboral, una de ellas manifiesta estar en óptimas condiciones porque es institucionalizada, otras refieren que es buena y aceptable, sin embargo, las Enfermeras que son contratadas eventualmente por el Gobierno Autónomo Municipal de Cobija manifiestan que “No se tiene una estabilidad laboral solo lo tienen los que tiene ITEM” (Sulema M. Comunicación personal, 15 de noviembre del 2022). Estos datos reflejan que entre las Enfermeras que pueden sentirse con sobrecarga de trabajo y poco reconocimiento está las que son contratadas por el municipio, teniendo mayor riesgo de sentir carga emocional por su inestabilidad laboral.

4.2.4 Características medioambiente laboral

Otra de las subcategorías de análisis está relacionado con la característica del medioambiente laboral, para lo cual Torrecilla (2005) refiere que “la productividad de los empleados es un indicador del resultado del impacto global de haber incrementado las capacitaciones y moral de los empleados, así como la innovación y mejora de los procesos internos y de la satisfacción de los clientes” (p. 17).

Por lo tanto, de acuerdo a las entrevistas realizadas a las Enfermeras de la UTI del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán se pudo identificar que tienen horarios establecidos para cumplir con sus funciones:

- Turnos de 12 horas diarias cada 48 horas
- Turnos los días sábados, domingos y feriados
- Horarios de 19:00 de la noche a 7:00 de la mañana
- Horarios de 7:00 de la mañana a 19 horas

Como se puede apreciar los turnos y horarios de trabajo de las Enfermeras de la UTI se traducen a largas jornadas de trabajo con espacios prolongados de descanso, sin embargo, a pesar de ello manifiestan sentirse cansadas y estresadas principalmente cuando hay varios pacientes internados: “Poco cansada por el proceso de la noche más que todo el cansancio,

cuando hay mucho movimiento el paciente bastante delicado entonces por esos momentos es donde hay desgaste físico” (Sulema M. Comunicación personal, 15 de noviembre del 2022). El trabajo que realizan las enfermeras en UTI no implica estar sentadas en un escritorio detrás de un computador, sino que debe estar atenta al cuidado de los enfermos de manera permanente, al respecto se les consultó sobre las *tareas rutinarias* que realizan, resaltando todas las siguientes:

En el trabajo según protocolo, las actividades directamente con el paciente asistencia directa administración de medicamentos, confort, que es el aseo personal y en la unidad manejo de instrumento, manejo de materiales, llenado de formularios, manejos de equipo, esterilización de materiales. (Jesús A. Comunicación personal, 17 de noviembre del 2022).

Estas funciones rutinarias implican un contacto directo con los enfermos internados en UTI, por lo que deben centrar su atención en ellos aplicando todos sus conocimientos adquiridos durante su formación profesional.

Por otra parte, se consultó a las Enfermeras sobre las *oportunidades de promoción y ascenso* que han tenido durante su permanencia en la mencionada institución, donde la mayoría afirma que sí, incluso una de ellas estuvo como jefe por tres años en su servicio de turno, las demás manifiestan no haber tenido ese tipo de oportunidades.

Por otra parte, se les consultó sobre las *capacitaciones* que reciben refiriendo la mayoría que se capacitan en jornadas científicas, cuando las empresas llegan con nuevos equipos “Cuando vienen las empresas de los equipos que se compran y vienen los capacitadores de los manejos del equipo, entonces uno se va actualizando en el manejo del equipo y en las jornadas científicas que se realizan” (Arlinda P. Comunicación personal, 15 de noviembre del 2022). Sin embargo, una minoría afirma que cada una se especializa de acuerdo a sus posibilidades.

Para finalizar se les consultó sobre el arreglo personal que deben utilizar para realizar su trabajo en instalaciones de la Unidad de Terapia Intensiva, donde todas afirman que deben utilizar pijamas con todas las medidas de bioseguridad, y algunas manifiestan que cada una debe mandarse a confeccionar el mencionado uniforme.

4.2.4. Esfera privada (mundo laboral)

Para comprender esta subcategoría es importante reflexionar sobre lo que implica la esfera privada y el mundo laboral, dos aspectos lineales pero paralelos en el que el trabajador se ve expuesto en su día a día, al respecto Fernández (2015) refiere:

La línea entre la vida profesional y personal tiene que ver con que ciertas reglas laborales o de relación entre empleado y empleador han cambiado: antes el trabajo era un lugar al que se iba a realizar una determinada tarea durante un tiempo establecido, pero la economía de servicios actual lo ha convertido en un estado, en una actividad o una acción. Se trata de algo dinámico. (p.3).

Durante las entrevistas realizadas a las Enfermeras, se consultó sobre los modos que se da cuando algún familiar se encuentra enfermo, donde la mayoría refiere pagar un reemplazante para que cubra su turno: “Venimos nomas, aunque hay situaciones en la que uno quiere estar con la familia, pero existen situaciones en la que se pide permiso y se paga un reemplazo” (Jesús A. Comunicación personal, 17 de noviembre del 2022). Sin embargo, hay quienes afirman que tienen dos horas de descanso y la utilizan en estos casos de emergencia para destinar al llamado de sus familias.

Cabe resaltar que cuando se consultó a las Enfermeras sobre cómo se sienten desde que iniciaron sus funciones en la UTI respecto al afecto de su familia, todas manifestaron que se sienten normal y bien por que reciben el apoyo por parte de los suyos.

4.2.5. Actividad profesional

Ejercer una función en una institución implica el desarrollo de ciertos conocimientos, habilidades y destrezas enmarcadas en la misión y las políticas institucionales donde se prestan los servicios. Al respecto el Regional (2021) “Las actividades profesionales son aquellas que desarrolla una persona física de forma individual, directa y personal” (párr.7.).

Ante esta definición cabe resaltar que las Enfermeras deben tener ciertos conocimientos y habilidades inherentes a su formación profesional “Manejo de las vías áreas, manejo de los equipos, administración de los medicamentos, conocimiento de la parte farmacológica, conocimiento invasivo, como hacer colocación de catéter central, ventilación mecánica, catéter vesical y mucho más” Arlinda P. Comunicación personal, 17 de noviembre del (2022). De igual manera refieren “El personal que trabaja aquí es como una especialidad. Tenemos que estar capacitados saber tener la habilidad y destreza de hacer un procedimiento invasivo, colocar una sonda, una vía.” (Jesús A. Comunicación personal, 17 de noviembre del 2022). Como se puede apreciar, para asumir la responsabilidad de realizar funciones en la UTI, es necesario que estas profesionales tengan sólidos conocimientos teóricos y prácticos.

Para finalizar, se les consultó sobre Cómo desarrolla sus funciones en la UTI desde el inicio de su jornada laboral hasta concluir su turno, resaltando las Enfermeras que “La jornada son de 12 horas, lo que se hace siempre es el cuidado del paciente, sus cambios posturales, administración de medicamentos, esterilización y lavados de los equipos para entregar los turnos al concluir la jornada” (Griselda R. Comunicación personal, 19 de noviembre del 2022).

4.3. Cuidados de enfermería

Tabla 3

Categoría: cuidados de enfermería

Categoría	Sub categorías	Preguntas
Cuidados de enfermería	Cuidados al paciente	¿Desde cuándo ejerce la profesión de Enfermera? ¿Cuáles son los principales cuidados que brinda a los enfermos internados en UTI? ¿Con quienes realiza el cuidado de los enfermos internados en UTI? ¿Cómo participa la familia en el cuidado de los enfermos internados en UTI? ¿Ud. ejerce autonomía en el cuidado de los enfermos internados en UTI o recibe instrucciones para el cuidado?
	Relaciones interpersonales	¿Cómo es su relación con sus colegas de trabajo para realizar el cuidado de los enfermos de la UTI? ¿Cómo es su relación con sus superiores para el cuidado de los enfermos de la UTI? ¿Cómo debe ser su arreglo personal para trabajar en UTI?
	Riesgos físicos y emocionales	¿A qué tipos de riesgos emocionales cree Ud. que está expuesta durante el cuidado de enfermos en la UTI? ¿Cuáles son los riesgos físicos a las que está expuesta durante el cuidado de enfermos en la UTI? ¿Tuvo alguna experiencia donde por algún motivo hizo ingesta de medicamentos en UTI? ¿Para realizar sus funciones que mecanismos utiliza para aliviar el estrés (humor, respiración, tomar energizantes, etc.)?

Fuente: Elaboración propia, 2022

A fin de realizar el análisis esta categoría, es importante mencionar los aportes de Juárez y García (2009), quienes indican que:

El cuidado de los pacientes es la esencia de la profesión de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente. Sin embargo, existen situaciones que influyen

en el quehacer del profesional de enfermería, olvidando en algunos momentos, que la esencia de ésta, es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano. Por tal motivo, surge la necesidad de reflexionar acerca de la importancia del cuidado de enfermería, ya que éste repercute y forma parte de la producción de los servicios sanitarios, considerados imprescindibles para conseguir algunos resultados finales tales como, el alta, la satisfacción y menor estancia hospitalaria del paciente, mayor productividad, eficiencia y eficacia del profesional y el mantenimiento de la calidad de la atención, entre otros (p.113).

Como se puede apreciar, los cuidados en enfermería requieren de una formación profesional pero además de la vocación de servicio de quien ejerce esta profesión, esta labor es fundamentales e imprescindibles en los servicios sanitarios, pues son quienes se encargan del cuidado directo de los enfermos.

A continuación, se desarrollan las subcategorías de análisis para comprender con mayor precisión los resultados de investigación.

4.3.1. Cuidados del paciente

Comprender los cuidados del paciente de un servicio sanitario, es un acto de altruismo que viene acompañado de una formación profesional, así lo afirman Juárez y García (2009):

El cuidado de los pacientes representa una serie de actos de vida que tienen por finalidad y función mantener a los seres humanos vivos y sanos con el propósito de reproducirse y perpetuar la vida, de tal forma, el cuidado es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades para la persona (individuo, familia, grupo y comunidad), que, en continua interacción con su entorno, vive experiencias de salud. (p.114).

Considerando estas apreciaciones se consideró oportuno consultar a las Licenciadas en Enfermería sobre los principales cuidados que brindan a los enfermos internados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, refiriendo estas que depende del estado crítico de los pacientes.

Así lo manifiesta una de las enfermeras con 20 años de experiencia laboral en el ámbito de la salud.

Dependiendo del estado crítico que está el paciente, hay pacientes que están en estado crítico y [...] están asistidos con ventilación mecánica hay que tener bastante cuidado aspirar el tubo endotraqueal que se puede obstruir con secreciones y algún otro fluido y también en el manejo de los monitores que el paciente esté conectado a los monitores y que estén controlados bien todos los signos vitales. (Jesús, A. Comunicación Personal, 17 de noviembre del 2022).

De acuerdo a estas experiencias, las enfermeras de la UTI, requieren de formación y actualización permanente para el uso adecuado de equipos especializados cuando de casos críticos se trata.

Sin embargo, otra enfermera con 7 años de experiencia en el ejercicio profesional refiere que entre los principales cuidados que realiza es la “Administración de medicamentos, cuando son pacientes complejos intubado, verificar que tengan las vías permeables, curaciones” (Sulema, M. Comunicación Personal, 19 de noviembre del 2022), cabe resaltar que independientemente de los años de experiencia en el ejercicio profesional como Enfermeras, los cuidados que realizan estas profesionales en la Unidad de Terapia Intensiva son los mismos de acuerdo a la complejidad del estado del enfermo,

Al respecto, Juárez y García (2009) refieren:

En la actualidad la enfermera (o) puede realizar acciones hacia un paciente con el sentido de obligación o responsabilidad. Pero puede ser falso decir que ha cuidado al paciente si tenemos en cuenta que el valor del cuidado humano y del cuidar implica un nivel más alto: la integridad de la persona y la calidad de la atención. Cuidar a todo ser humano llama a un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de su dignidad y la conservación de su vida (p.118).

Es importante resaltar que, de acuerdo a los aportes teóricos de Juárez y García, el cuidado en enfermería no solo se refiere a la capacidad del manejo de los equipos tecnológicos, sino que principalmente ese cuidado va acompañado de compromiso científico y moral.

Este trabajo de cuidados de enfermos en la Unidad de Terapia Intensiva lo realizan las enfermeras de manera coordinada con los demás trabajadores de salud de turno.

Es importante resaltar los aportes de Juárez y García (2009) quienes afirman los siguientes:

Las condiciones necesarias y suficientes para que se dé el cuidado incluye: a) conciencia y conocimiento sobre la propia necesidad del cuidado. b) Intención de actuar con acciones basadas en el conocimiento. c) Cambio positivo como resultado del cuidado, juzgado solamente con base al bienestar de los demás (p.114).

Entonces se puede afirmar que las Enfermeras de la UTI cumplen con estas condiciones planteadas desde la teoría, pues existe un sentido de conocimiento que han obtenido durante su formación profesional y con cursos de especialidad.

Por otra parte, se consultó a las enfermeras sobre la forma en que participa la familia en el cuidado del enfermo, resaltando todas las entrevistadas que la participación de estos es únicamente para la compra de medicamentos:

“Aquí la familia no participa porque es un ambiente cerrado no pueden estar entrando solo entran ellos en su minuto de visita después no participa en nada, la única participación que tienen ellos es cuando traen sus medicamentos afuera, se le da una receta para que ellos lo facturen” Arlinda, P. Comunicación Personal, 15 de noviembre del (2022).

Esto se debe a las características de los pacientes que son atendidos en este servicio, pues son pacientes críticos, con enfermedades graves que necesitan el cuidado exclusivo del personal de enfermería, por lo tanto, está restringido el acceso a personal no autorizado a esta instancia del hospital.

En otro orden de ideas, se consultó a las Enfermeras sobre la *autonomía en el cuidado de los enfermos internados en UTI o si recibían instrucciones para el cuidado*, afirmando todas que ejercían autonomía por la experiencia y conocimientos ya que varias son especialistas y se

sienten con la capacidad de cuidar a los enfermos críticos de acuerdo a los protocolos establecidos “Somos capacitados y tenemos la capacidad y autonomía de ejercer cualquier cuidado de pacientes críticos la mayoría tienen una especialidad” (Sulema, M Comunicación Personal, 19 de noviembre del 2022), esta situación se da porque entre todas las entrevistadas tienen entre 7 a 20 años de ejercicio profesional y los cursos de especialización correspondiente.

4.3.2. Relaciones interpersonales

En esta sub categoría se hace referencia a las relaciones interpersonales en el ámbito laboral:

Las relaciones interpersonales en el trabajo son esenciales para el logro de los objetivos de la empresa, combinando capacidades y recursos individuales; por ello es indispensable conservar y promover relaciones interpersonales saludables que permitan establecer un excelente clima laboral y con ello incrementar la productividad en una organización. (Moreno y Pérez, 2018. p.2).

Al respecto se consultó con las enfermeras sobre su relación con sus colegas de trabajo para realizar el cuidado de los enfermos de la UTI, calificando ellas de buena, ya que trabajan en un ambiente de coordinación en el marco del diálogo “Es muy buena ya que se tiene que trabajar en buena coordinación” Esther Y Comunicación Personal, 19 de noviembre del (2022).

Al respecto Moreno y Pérez, (2018) refieren:

Relaciones interpersonales en el trabajo componen un conjunto de juicios para alcanzar el conocimiento de las personas en la organización, ya que mediante los acercamientos que formen entre ellas, gestionarán la compensación de las necesidades de relacionarse socialmente; entre más satisfacción generen, mejor podrán ayudar competentemente con los objetivos planteados por la organización. (p.3).

Entonces se deduce que es importante que las relaciones interpersonales entre las Enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva se mantengan estables, pues el clima de coordinación y cooperación mediante el trato respetuoso, permite que se pueda brindar un buen servicio durante el cuidado de los enfermos.

En el mismo orden de ideas, se consultó sobre su *relación con sus superiores para el cuidado de los enfermos de la UTI*, afirmando todas que tiene una buena relación “Es bien, hay coordinación, información, comunicación es muy importante con las personas que son responsables del servicio” (Jesús A, Comunicación Personal, 17 de noviembre del 2022), por lo tanto se resalta la capacidad de las Enfermeras de trabajar en equipo con sus pares y sus superiores, esta situación conlleva a lograr la misión por la que están insertadas en UTI y brindar así un buen servicio en el cuidado del enfermo.

Para finalizar esta sub categoría, se consultó sobre su arreglo personal para trabajar en UTI, donde todas afirmaron utilizar pijamas y las respectivas medidas de bioseguridad.

4.3.3. Riesgos físicos y emocionales

Para realizar el análisis de esta sub categoría se tomará en cuenta los aportes de Soto y Mérela (2018) quienes refieren lo siguiente:

Los riesgos laborales son una serie de factores que predisponen accidentes, afectando la salud física y mental de los trabajadores, el personal de Enfermería no es la excepción, ya que, con la multiplicidad de actividades que realizan en el trabajo se exponen constantemente a diferentes tipos de riesgos: físicos, químicos, biológicos, y psicosociales, los cuales se describen más adelante (p.3).

De acuerdo a la aplicación de la guía de observación, se pudo percibir que los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos, maquinarias inseguras, y el estrés psicosocial, condiciones de empleo, la ocupación, jerarquía del lugar de trabajo, provocan enfermedades ocupacionales y desarrollar otros problemas de salud.” (Organización Mundial de la Salud como se citó en Soto y Merela, 2018, p.3).

Como afirma la OMS, son varios los riesgos a los que están expuestas las Enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, por lo que se consultó a las entrevistadas sobre los *tipos de riesgos emocionales* a las que están expuesta durante el cuidado de enfermos, afirmando estas que es difícil ejercer su profesión cuando les toca atender

a algún familiar o amigo cercano, dar la noticia del deceso de un paciente y el estrés que les generan algunos enfermos cuando no colaboran en su recuperación.

Se denominan factores de riesgos psicosociales toda condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona con su medio circundante y con la sociedad que lo rodea dentro de su área laboral. En las últimas décadas se ha venido utilizando el término inglés stress (que significa esfuerzo, tensión) para calificar al conjunto de reacciones de adaptación que manifiesta el organismo al medio, las cuales pueden tener consecuencias positivas (como mantenernos vivos), o negativas si la reacción es demasiado intensa o prolongada en tiempo, resulta nociva para la salud. En el área de Salud Ocupacional este término es empleado para categorizar los elementos no físicos del ambiente de trabajo o del trabajo mismo, incluyendo el clima organizacional o la cultura del grupo, aspectos específicos de la organización tales como la complejidad de las tareas y también atributos psicológicos de los trabajadores como sus actitudes frente al trabajo e inclusive el tipo de personalidad que estos desempeñan en su área laboral y de qué forma esta personalidad interactúa con el medio laboral. (Borges como se citó en Soto y Merela, 2018, p. 4).

De acuerdo a estos aportes teóricos, es importante resaltar que de acuerdo a las entrevistas realizadas a las Enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva padecen en el ejercicio de sus funciones este tipo de riesgo, pues se ven afectadas emocionalmente ante situaciones como la pérdida de un paciente y el proveer la información a los familiares “Que a veces llega un amigo, un familiar ahí y no puede hacer nada porque no tiene cura o también cuando va a dar la noticia a la familia de que falleció” Arlinada P, Comunicación Personal, 15 de noviembre del (2022), otras se ven expuestas al estrés “El estrés que a veces los pacientes están un poco inquietos y no colaboran, se jalan las vías, se mueven” Jesús A, Comunicación Personal, 17 de noviembre del (2022), y también están aquellas profesionales con alta sensibilidad humana “En lo personal yo mezclo los sentimientos en los casos pediátricos, me gana lo emocional” Sulema M, Comunicación Personal, 19 de noviembre del (2022). Estos datos ponen en evidencia que las Enfermeras que brindan sus servicios profesionales en la Unidad de Terapia Intensiva, están altamente expuestas a los riesgos emocionales, pues a pesar de su formación, conocimientos y experiencias, su labor altruista y de vocación de servicio ponen en evidencia su sensibilidad humana, así como el malestar causado por el estrés.

Por otra parte, se les consultó sobre los *riesgos físicos* a las que están expuestas, durante el cuidado de enfermos en la UTI, para ello se hace referencia a Gonzales citado en Soto y Merela, (2018). “Incluyen cortes, manejo manual de cargas, posturas forzadas, caídas, exposición a radiaciones no ionizantes (rayos láser, rayos ultravioletas, radiofrecuencia) y el trabajo con pantallas de ordenador” (p.4).

Al respecto las Enfermeras afirmaron que si están expuestas a riesgos físicos, principalmente a aquellas que tienen que ver con enfermedades contagiosas “Según la patología del paciente ya sea una neumonía, el Covid cuando estaba en su auge, una meningitis bacteriana viral es un riesgo si una no tiene una buena medida de protección corre el riesgo de contagiarse” Arlinda P, Comunicación Personal, 15 de noviembre del (2022), En consecuencia, estos riesgos físicos no están vinculados a objetos corto punzantes o radiaciones, sino principalmente al contagio de enfermedades.

Por otra parte, se les pidió que contaran alguna experiencia donde por algún motivo hizo ingesta de medicamentos en UTI, refiriendo todas que en ningún momento pasaron por esa situación, a pesar de que la teoría establece lo siguiente:

Por otra parte, las principales vías de entrada y formas de contaminación con agentes biológicos de los diferentes microorganismos de acuerdo a datos de la NIOSH 1999 son:

Vía respiratoria: En las cuales se incluyen actividades como: Inhalación, mezclar, agitar, triturar flamear, centrifugación, abrir centrifugas puede generar aerosoles. Entre los agentes infecciosos más comunes están: B.pertussis, N.meningitidis, Adenovirus y para influenza.

Vía digestiva: También conocida como la fecal – oral: esta consiste en llevarse las manos a la boca o artículos (lápices), pipetear con la boca, comerse las uñas, no lavarse las manos antes de comer, comer en el sitio de trabajo, entre las bacteria 17 mencionadas para esta vía se encuentran: Enterobacterspp., Serratia, E.coli, Klebsiellaspp., Pseudomonasspp., C.difficile, Rotavirus. Frecuentemente se transmiten a través de las manos de los trabajadores, y la contaminación de fómites generando la amplia distribución de los gérmenes.

Vía sanguínea: por piel y mucosas (salpicaduras a los ojos, nariz, boca) “como consecuencia de Pinchazos con agujas, vidrios rotos, cortes, erosiones. En el contagio por esta vía se encuentran los virus de VIH y hepatitis C.” (Soto y Merela, 2018. p. 11).

Las respuestas de las entrevistadas ponen en evidencia que son profesionales altamente preparadas, conocedoras de los protocolos para el cuidado de enfermos.

En otro orden de ideas, se les consultó sobre los mecanismos utiliza para aliviar el estrés, para ello es importante hacer referencia a Marvin, como se citó en Soto y Merela (2018) quien refiere:

Se considera que el estrés en los profesionales afecta directa e indirectamente la calidad del cuidado que se brinda a los pacientes, así como su estado de salud. Además, podría ser la principal causa de desgaste, insatisfacción laboral, rotación excesiva, dificultad para el reclutamiento, deserción ausentismo e incapacidad. Esta profesión es considerada como potencialmente estresante (p.14).

Sin embargo, a pesar de que las Enfermeras son altamente altruistas y tienen vocación de servicio en la profesión que ejercen, no las exime de padecer algún tipo estrés, por lo que algunas consideran como mecanismo para alivianar el estrés, el consumo de café y coca cola “Cuando hacemos turnos nocturno tomamos café, coca cola en lo personal como chocolate” (Victoria A, Comunicación Personal, 17 de noviembre del 2022); otras demostraron ser resilientes al aceptar que así es su labor y que tienen que estar conscientes de que los pacientes deben ser atendidos de la mejor manera “Estar consciente de que son pacientes que necesitan que se los atienda de la mejor manera y hay que dar el 100%.” (Sulema M, Comunicación Personal, 19 de noviembre del 2022). Se podría afirmar entonces, que el compromiso de estas profesionales de la salud juega un rol importante en el manejo de este tipo de situaciones en el que tienen que controlar sus emociones, ser resilientes ante el conjunto de adversidades que viven en la sala de UTI.

4.3.4. Relación entre calidad de vida laboral y cuidado a los enfermos

Tabla 4

Categoría: relación entre calidad de vida laboral y cuidado a los enfermos

Categoría	Sub categorías	Preguntas
Relación entre calidad de vida laboral y cuidado a los enfermos	Vulnerabilidad	¿Las horas de descanso en su fuente laboral inciden en brindar un buen cuidado a los pacientes de la UTI? ¿Cómo se organiza en su trabajo para el cuidado de los enfermos de la UTI? ¿Cómo es su relación con la familia de los enfermos internados en UTI?
	Satisfacción	¿Cómo influye su condición laboral en su satisfacción con respecto a su desempeño profesional en el servicio? ¿Cuál es su percepción sobre el cuidado de los enfermos internados en UTI? ¿Qué tipos de opiniones ha escuchado de los médicos y familiares sobre lo que Ud. realiza a los enfermos internados en UTI?

Fuente: Elaboración propia, 2022

En esta categoría es importante considerar las apreciaciones de Juárez y Garcia (2009), quienes afirman que “El cuidado de todo paciente tiene como fin su curación, la mejora de sus condiciones de salud o su supervivencia, y por tanto, se debe respetar su vida y su integridad, sin ser expuesto a riesgos” (p.114).

A partir de estas apreciaciones es importante realizar un análisis sobre las formas en que incide la calidad de vida laboral en el cuidado de los enfermos de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

4.3.4.1. Vulnerabilidad

Esta sub categoría permite describir la situación de vulnerabilidad que viven las Enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva en relación a sus horas de descanso, organización y las relaciones con la familia del paciente lo que incide en el cuidado de los enfermos.

El personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 60% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, en consecuencia, constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas, las diferentes categorías de riesgo presentes en los sitios de trabajo y la característica de género femenino predominante en quienes ejercen la profesión, aspectos que le imprimen una connotación especial, la cual requiere, de igual manera, un abordaje particular y participativo, entre la empresa y todo el equipo de enfermería (Juárez y García, 2000, p.8).

Esta situación conlleva a que las Enfermeras enfrenten jornadas largas de trabajo y poco descanso lo que para el enfermo se puede constituir en una amenaza o peligro. Una persona es vulnerable cuando tiene poca o nula capacidad de protegerse frente a un riesgo.

En tal sentido, se les consultó sobre las horas de descanso en su fuente laboral incidían en brindar un buen cuidado a los pacientes de la UTI, por lo que todas afirman que, si incide: “Si como entremos dos personas, si hay la oportunidad de poder descansar un ratito. Pero en algunas ocasiones no se puede por la demanda saturación del trabajo” (Jesús A, Comunicación Personal, 17 de noviembre del 2022). Al haber saturación en la Unidad de Terapia Intensiva, los enfermos que son atendidos se vuelven vulnerables, pues están expuesto a no ser atendidos de manera personalizada por el personal de Enfermería, al respecto Vera (2014) refiere:

La condición de estar hospitalizado, en general, es un agravante e intensifica sentimientos que surgen y la desinformación es un hecho crucial, pues aflora más el sentimiento de impotencia, de dependencia, de carencia, de control sobre sí mismo y sus actividades e, incluso, de despersonalización. En verdad varios aspectos son comprometidos por la dolencia, compromete nuestra experiencia de vivir (p.3).

Sin embargo, es importante considerar esta vulnerabilidad desde dos dimensiones, desde lo que vive la Enfermera durante el rol que cumple en Terapia Intensiva, y lo que padece el enfermo durante su internación, para ello se hace referencia a Vera (2014) quien afirma que:

Todos los seres son vulnerables durante su existencia, pero hay momentos o circunstancias en que la vulnerabilidad se presenta más visible y necesitan cuidado. Al

reconocer que somos vulnerables y limitados, se torna más natural comprender la vulnerabilidad de nuestro prójimo. Sin embargo, los seres responsables del cuidar, al concienciarse de los límites de las acciones terapéuticas y del arte del cuidar, seguro que se darían cuenta del valor del cuidado en la sociedad. Es importante tener en cuenta que hay diferentes perspectivas de vulnerabilidad y que pueden abarcar la vulnerabilidad ontológica que comprende la somática, la psicológica, la social, la espiritual, la cultural, de la naturaleza y la perspectiva ética.

La **vulnerabilidad ontológica** es la que se relaciona con el ser en cuanto ser, un ser inacabado, limitado, frágil y determinado por su finitud. Por otro lado, al decir que el ser humano es un ser vulnerable, significa que afecta a todas y cada una de sus dimensiones y facetas.

La **vulnerabilidad somática** está relacionada con el cuerpo, principalmente en aquellos sujetos que padecen de una enfermedad o una deficiencia de orden físico. La vulnerabilidad psicológica, a su vez, considera los aspectos del sujeto fragilizado en consecuencia de situaciones estresantes, pérdidas, crisis, y en función de una enfermedad. La enfermedad implica frecuentemente sentimientos de soledad, temor, entre otros. La enfermedad altera la condición del sujeto, o sea, su papel en la familia, en la sociedad, en fin, su modo de ser y estar en el mundo.

La **vulnerabilidad social** se relaciona con la erosión que sufre el sujeto enfermo en lo que se refiere a sus relaciones. “La vulnerabilidad espiritual dice respecto a la vida interior del sujeto; al enfermar, su vida interior se altera y puede ocurrir una sensación de pérdida de sentido, principalmente en situaciones de muerte y morir “(p.4).

En relación a la presente investigación se considera la *vulnerabilidad somática* que por una parte es a la que están expuestos los pacientes internados en UTI del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, debido a la condición de enfermedad que es de orden físico, pero también, por otra parte, también las Enfermeras se ven expuestas a este tipo de vulnerabilidad por las situaciones estresantes que en ocasiones les corresponde asumir en el marco de sus funciones.

En otro orden de ideas, se consultó a las enfermeras sobre las formas en que se organiza en su trabajo para el cuidado de los pacientes de la UTI, al respecto. Olivera (2022) refiere:

Comprende la organización temporal y de la tarea. La organización temporal incluye la jornada y el ritmo de trabajo. La jornada laboral puede ser continua, discontinua y por turnos fijos o rotatorios. Dentro del trabajo por turnos, el turno nocturno es el que más riesgos puede suponer para la salud, pues se ha demostrado su relación con la alteración de los ritmos biológicos y del sueño, causando trastornos digestivos, insomnio, fatiga crónica, trastornos psíquicos, cardiovasculares, etc. (p.14).

En ese sentido las Enfermeras afirman que es necesario organizar los horarios y turnos, así como las actividades que deben desarrollar “Se debe realizar una buena coordinación y programar las actividades que se realizaran en los horarios” (Ester Y, Comunicación Personal, 19 de noviembre del 2022). Como se puede apreciar, de acuerdo a las afirmaciones las entrevistadas se corrobora la teoría propuesta en relación a la organización del tiempo y la tarea que se desarrolla en establecimientos sanitarios.

Las enfermeras también hicieron referencias sobre sus relaciones con las familias de los pacientes internados en UTI afirmando que la relación es débil o no existe, puesto que no se puede ingresar a los ambientes y los familiares solo se limitan a realizar las diligencias de la compra de recetas y medicamentos “No se tiene una relación ya que ellos se encuentran en la parte de afuera y solo se encargan de traer los medicamentos” Griselda R, Comunicación Personal, 15 de noviembre del (2022). Al respecto Vera (2014) refiere:

Un hecho que se torna fundamental y hoy día de innegable relevancia en el sistema de salud es el papel de la familia. La familia es considerada hoy una co-partícipe en el cuidado, o sea, pasa a ser considerada una colaboradora, sus miembros también se convierten en cuidadores, no solo en el domicilio, también en el hospital. Otra visión que me gusta destacar es que la familia también necesita ser cuidada. La familia sufre, se preocupa, tiene miedo, sus hábitos cambian e igual que los de su ser querido, las relaciones y roles se alteran y los sentimientos son diversos; sus miembros están fragilizados, también son seres vulnerables. El equipo de salud debe estar atento y estar preparado para entender los sentimientos y reacciones de los familiares (p.3).

De acuerdo a las apreciaciones de vera, la familia también se encuentra vulnerable ante la situación de enfermedad de uno de sus miembros, ya que estos sufren, tienen incertidumbre sobre lo que pueda ocurrir, los miedos se ven a flote, incluso los hábitos diarios cambian.

Sin embargo, de acuerdo a la investigación realizada con Enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva, se obtiene que la familia no es co-participe del cuidado, sino que solo se limita a las diligencias de medicamentos, esto genera mayor vulnerabilidad a los familiares, pues al no ser partícipes del cuidado desconocen lo que sucede con sus seres queridos y les genera sentimientos de incertidumbres y miedos.

4.3.4.2. Satisfacción

Durante el trabajo de campo realizado, se consideró consultar a las Enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, sobre las formas que influye su condición laboral en su satisfacción con respecto a su desempeño profesional en el servicio, refiriendo en su mayoría que sólo realizan su trabajo “Solo realizo mi trabajo de la mejor manera, para brindar un buen servicio al paciente” Griselda R, Comunicación Personal, 15 de noviembre del (2022), este tipo de respuestas tiene mucho que ver con la formación profesional de las Enfermeras, al respecto Vera (2014) afirma que:

Defino el cuidado en Enfermería como todos los comportamientos y actitudes que se demuestran en las acciones que le son pertinentes, o sea, aseguradas por derecho, y desarrolladas con competencia para favorecer las potencialidades de los sujetos a quienes se cuidan (incluyendo su familia), para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir (p.2).

Sin embargo, a pesar de que las Enfermeras realizan una excelente labor en cuanto al cuidado del enfermo internado en UTI por que reúne las competencias profesionales pertinentes a su profesión, se ha identificado un quiebre respecto de la familia, pero se valora la capacidad de estas profesionales en el cuidado del enfermo que atraviesa dolor: Los pacientes que sufren con enfermedades graves, en que el sufrimiento por el dolor y por la finitud que se acerca es inevitable, son seres de extrema vulnerabilidad y necesitan de cuidado especial.

Por ello, los cuidadores deben estar preparados para ofrecer un cuidado que les proporcione confort, no solo de orden físico, sino también espiritual, utilizar técnicas de relajamiento, evidenciando y transmitiendo, tanto por gestos, miradas y palabras como en el silencio, coraje, solicitud y compasión. Escuchar es un cuidado de mucha valoración y cuando el paciente no puede o no quiere hablar, el silencio y el toque, además de la mirada cariñosa, pueden ser el hecho diferencial (Valera, 2014, p. 4).

Entonces, de acuerdo a las apreciaciones de las Enfermeras existe satisfacción por el trabajo que realizan “Es agradable porque siempre brindo lo mejor para la atención del paciente” (Victoria A, Comunicación Personal, 17 de noviembre del 2022) y además se puede apreciar que las condiciones laborales no les afecta para realizar un buen trabajo.

Por otra parte, se les consultó sobre su percepción sobre el cuidado de pacientes internados en UTI, al respecto Vera (2014) refiere:

Considero el cuidado como el fenómeno resultante del proceso de cuidar, que, a su vez, representa la forma como ocurre, o debería ocurrir el encuentro entre ser que cuida y ser que es cuidado. El proceso de cuidar debe resultar en crecimiento y ocurre independientemente de la curación (p.3).

De acuerdo a las entrevistas sostenidas con las Enfermeras se obtuvo lo siguiente: “Con lo poco que tenemos hacemos todo lo que está a nuestro alcance para que tenga una evolución favorable y en corto tiempo” Sulema M, Comunicación Personal, 19 de noviembre del (2022), otra percepción afirma “Que los pacientes que se entran en UTI es porque necesitan ser constantemente monitoreados y cuidados más especializados” Victoria A, Comunicación Personal, 17 de noviembre del (2022), estas formas de percibir el cuidado del enfermo es estrictamente profesional, pues las Enfermeras se centran el respectivo cuidado del enfermo.

Algunos de los comportamientos y actitudes que me gusta destacar son: respeto, gentileza, consideración, interés, disponibilidad, solicitud, y ofrecimiento de apoyo, seguridad, confianza y solidaridad. Los pacientes, en general se sienten seguros al recibir un cuidado realizado con competencia y habilidad, pero acompañado de consideración, comprensión; con toques amables, respetuosos. Para que el cuidado se concrete, los pacientes deben sentir confianza y seguridad en el cuidador o cuidadora, además de ser considerados como seres humanos y no como objetos. (Vera, 2014, p. 1).

Estas actitudes y comportamientos referidos por Vera, se constituyen en una serie de cualidades que tiene las Enfermeras de la UTI del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán, pues su capacidad de altruismo pone en evidencia la buena formación que han recibido.

Para finalizar, se consultó sobre los tipos de opiniones que han escuchado de los médicos y familiares sobre el cuidado de pacientes de UTI, al respecto la mayoría afirma que se escucha de todo, tanto desde lo que dicen los Médicos, así como lo que opinan los familiares “Bueno se tiene de todo hay quienes agradecen por el servicio y otros que reclaman y critican” Ester Y, Comunicación Personal, 19 de noviembre del (2022), otro tipo de comentarios refiere “Se reclama de la tecnología los familiares a veces se molestan porque no los dejamos entrar porque hay muchos pacientes” Sulema M, Comunicación Personal, 19 de noviembre del (2022). Es evidente que las Enfermeras no solo deben lidiar con las largas jornadas laborales, el cuidado intensivo de los enfermos, sino también con algunos comentarios negativos de médicos y familiares.

CONCLUSIONES

Cumpliendo con el objetivo general de la investigación, se obtuvieron datos suficientes que permitieron describir la calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado del enfermo del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán durante la presente gestión.

Calidad de Vida Laboral

Atendiendo el objetivo específico de conocer la calidad de vida laboral de las enfermeras del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán se tienen las siguientes conclusiones:

Con referencia a la subcategoría: *Percepción de las condiciones físicas laborales* se advierte que la fatiga física durante la jornada laboral es llevadera, exceptuando las ocasiones en que se presenta saturación en el servicio, causando estrés y cansancio físico y mental en las enfermeras, existiendo situaciones en las que se encuentran expuestas a riesgos laborales como fue la pandemia por Coronavirus COVID - 19 con un alto riesgo de contagio y con la ansiedad de llevar el contagio a sus familias.

Dependiendo de los turnos, pueden contar con los insumos necesarios y materiales para la atención a los pacientes, sin embargo, la situación no es la misma en los turnos nocturnos, donde según la cantidad de internados puede escasear el material causando tensión y reclamos que deben enfrentar las profesionales.

Con referencia al *Medio Ambiente Contractual*, se tienen dos situaciones muy diferentes debido a que algunas profesionales están contratadas por el Ministerio de Salud y cuentan con ítem, lo que les otorga estabilidad laboral y los consiguientes beneficios, sin embargo, las otras enfermeras están contratadas por el Gobierno Autónomo Municipal de Cobija y no gozan de beneficios sociales ni estabilidad laboral, por lo que sienten que la sobrecarga laboral y su esfuerzo no son recompensados.

Sobre las *características del medioambiente laboral*, los horarios son exigentes, se cumplen turnos de 12 horas diarias cada 48 horas, incluyendo sábados y domingos. Las oportunidades de promoción y ascenso no están al alcance de todas, solo una de las entrevistadas estuvo como jefe por tres años en su servicio de turno.

Las *capacitaciones* se efectuaron en jornadas científicas, específicamente dirigidas a operar nuevos equipos, cuando las empresas adjudicadas las capacitaban en su manejo, por lo demás, cada una se especializa de acuerdo a sus posibilidades además de correr con los gastos de su indumentaria pues cada una debe mandarse a confeccionar su uniforme.

Sobre la Esfera privada en el mundo laboral, señalan que cuando algún familiar se encuentra enfermo o requieren realizar algún trámite asunto familiar, deben pagar un reemplazante para que cubra su turno y que afortunadamente la mayoría recibe total respaldo y apoyo de su entorno familiar.

La actividad profesional que realizan, por las características específicas y exigencias de la Unidad de Cuidados Intensivos (U.T.I.), es necesario que para asumir la responsabilidad de sus funciones las profesionales tengan sólidos conocimientos teóricos y prácticos, estado todas las profesionales a la altura de las exigencias.

De lo señalado, se puede concluir que la calidad de vida laboral de las enfermeras en relación a las condiciones físicas y disponibilidad de insumos tecnológicos es estable y con todo profesionalismo han sabido equilibrar las largas y continuas jornadas laborales con su vida privada y sobrellevar los riesgos profesionales ocasionados por la sobrecarga laboral y los turnos de trabajo.

Cuidados de Enfermería

Sobre los Cuidados al Paciente, independientemente de la instrucción médica, como especialistas en cuidados intensivos, las enfermeras son responsables de cada paciente, tienen atribuciones acordes a su conocimiento, por lo que tienen la capacidad necesaria para el cuidado

del paciente y para aplicar los protocolos. En términos generales, el protocolo consiste en monitorizaciones, administración de medicamentos, confort, cambios posturales, alimentación, curaciones, aspiraciones de secreciones si corresponde, etc.

Con este factor se atiende el objetivo específico de caracterizar los cuidados que brindan las enfermeras a los enfermos del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán.

Las relaciones interpersonales con sus colegas se efectúan en permanente coordinación para la realización de sus funciones, principalmente para el cambio de turno.

No existe relación con los familiares de los pacientes exceptuando los horarios de visita en el cual efectúa la entrega de medicamentos y recetas, por ser un ambiente cerrado y esterilizado, no pueden ingresar ni mantener contacto físico con el paciente.

Las enfermeras están permanentemente expuestas a *riesgos emocionales*, es innegable que algunos casos causan afectación emocional a las enfermeras, especialmente cuando se atiende a amigos o familiares sin que se pueda hacer nada por la gravedad del caso o porque la enfermedad no tiene cura.

Es también complicado hablar con los familiares en caso de decesos o estados críticos de los pacientes, siendo los casos pediátricos los más difíciles de sobrellevar.

Sobre los riesgos físicos sobre la salud de las enfermeras, obviamente, existe alto riesgo de contagio de algunas enfermedades, por lo que la pandemia del COVID – 19 fue un factor estresante y de angustia por posibles contagios y por la posibilidad de llevar el virus a su familia. En caso de neumonías, meningitis bacteriana viral y otras enfermedades virales, deben tomar todos los recaudos para evitar contagios.

Relación entre calidad de vida laboral y cuidado a los enfermos.

Para el objetivo específico referente a analizar la relación entre la calidad de vida laboral y el cuidado a los enfermos por parte de las enfermeras del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán se realizan las siguientes conclusiones:

Las profesionales se exponen a *situaciones de vulnerabilidad*, pues hacen todo lo posible por brindar una atención de calidad y ayudar a una pronta recuperación de los pacientes que se encuentran bajo cuidados especiales y con apoyo de medios tecnológicos por sus estados críticos, por lo que están a expensas de contraer enfermedades de contagio viral, a lo que se suman las extenuantes jornadas laborales, motivo por el cual el factor descanso es muy importante.

El estrés es uno de los riesgos a los que se hallan permanentemente expuestas, no solo porque a veces los pacientes no colaboran y se jalan las vías o se mueven o no se cuenta con todos los insumos necesarios, sino por la presión de la familia que quiere ver al paciente o saber constantemente sobre su mejoría.

Sobre la satisfacción personal, todas se sienten conformes con su desempeño profesional por haber puesto todo de su parte y manifiestan su satisfacción de haber hecho un buen trabajo.

Sin embargo, sobre la satisfacción de los pacientes y familiares, señalan que siempre habrá buenas y malas opiniones, hay familiares que agradecen, otros que hablan mal, dependiendo del grado y tiempo de recuperación del paciente.

RECOMENDACIONES

Habiéndose logrado describir la calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado del enfermo del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo se recomienda:

A las enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva: Tomar conciencia de la importancia de su bienestar físico y emocional, por lo cual deben procurar un reparador descanso después de los turnos de 12 horas que les permita recuperar el desgaste físico y emocional realizado.

Asimismo, la capacitación constante para estar a la vanguardia de las técnicas y procedimientos específicos de la U.T.I.

Al Gobierno Autónomo Municipal de Cobija, analizar los mecanismos para disminuir las diferencias en el trato laboral que se tiene con referencia a las enfermeras con ítem contratadas por el Ministerio de Salud. Siendo necesario garantizar su continuidad laboral y el respeto a sus derechos, principalmente en consideración a la labor que realizan, debiendo procurar la asignación de ítems o ver la forma de que no se produzcan cortes entre un contrato y otro evitando tensionar aún más el trabajo que las enfermeras realizan.

Asimismo, se recomienda realizar la asignación de instrumentos, insumos médicos y medicamentos necesarios de manera oportuna, permitiendo que la U.T.I. tenga lo básico para la atención del paciente, evitando que las enfermeras se enfrenten a la impotencia de no contar con lo mínimamente requerido para realizar sus funciones.

Capacitar permanentemente a las enfermeras en cuanto a sus funciones específicas se refiere, pues, al ser la salud una competencia concurrente del Gobierno Municipal con el nivel central del Estado, es necesario que se asuma dicha responsabilidad en concordancia con el Ministerio de Salud, no siendo correcto que parte del personal reciba cursos y capacitaciones y por la fuente de asignación de recursos la otra parte del personal quede excluida

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bello, L. (2000). *Bienestar laboral*. Trillas: México. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7529>
- Bunge, M. (s/f). Instrumentos para investigación cualitativa [Blog]. Recuperado de <https://continenteferretero.com/blog/post/que-son-las-herramientas-me%20hacerlo/>
- Bustamante y Belazque K. O. (2021). *Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia* [Proyecto de Grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Recuperado de <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle>.
- Carrasco y Oliveira R. M. (2022). *Enfermedad ocupacional del profesional de enfermería y su relación con tiempo de servicios en el Hospital Nacional Docente Madre–Niño San Bartolomé Lima, 2022* [Tesis de grado, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7529>
- Clínica Galatea (2015). *Agotamiento emocional de los profesionales de la salud*. Clínica Galatea. Recuperado el 28 de mayo de 2023 de <https://www.clinicagalatea.com/es/bloc/agotamiento-emocional-profesionales-salud-actividades>
- Conde, F. (2016). *Mejorar los cuidados del enfermo dependiente*. Nuevo Milenio. Recuperado de <https://www.amazon.com/Mejorar-cuidados-enfermo-dependiente-Spanish-ebook/dp/B075RB4ZMW>
- Constitución Política del Estado [CPE]. 7 de febrero de 2009 (Estado Plurinacional de Bolivia). extraído de la Gaceta Oficial de Bolivia
- Derzin, P. (2005). *Guía para elaborar la guía de entrevistas a utilizar*. Colegio Victor Frank. Recuperado de <https://colegioviktorfrankl.edu.mx/comunicacion-familiarimportancia/>
- Fernández Moltalvo J., Peñalva-Vélez, M., & Irazabal, I. (2015). Hábitos de uso y conductas de riesgo en Internet en la preadolescencia. *Comunicar*, 44, 113-121. Recuperado de <https://doi.org/10.3916/C44-2015-12>
- Goleman, F. (2016). *Que es el malestar emocional*. Cita en: El bosque de psicólogos. Recuperado el 28 de marzo de 2023 de <https://elbosquepsicologos.com/malestar-emocional/>
- González, P., Peiró, J., & Bravo, M. (1996). *Calidad de vida laboral*. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v14i2.2109>
- Guerrero, R. Meneses, M. y De La Cruz R. (2015). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Revista de Enfermería Herediana*. 9(2), 133-142. <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>

- Hannoun, E. (2011). *Insatisfacción laboral en el ámbito laboral*. Quindío. Recuperado el 15 de marzo de 2023 de https://www.Quindio.Gov.Co/Home/Docs/Items/Item_110/Plan_De_Gestion_Social_En_Obras_.Pdf
- Hernández, L. (2010). *Tipo de investigación para la investigación cualitativa*. Ilo. Recuperado el 18 de marzo de 2023 de <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-internationales/index.2htm/>
- Herrera, S. R., & Cassals, V. M. (2005). Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 21(1), 1. Recuperado el 29 de marzo de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100003&lng=es&tlng=es
- Huayta y Justo M. J. (2019). *Niveles de estrés y satisfacción laboral en obreros del sector de construcción* (Tesis de grado, Universidad Mayor de San Andrés). Universidad Mayor de San Andrés, Bolivia. Recuperado de <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/24225>
- Instituto Nacional de Salud Pública (2022) *Los riesgos del estrés laboral para la salud*. Recuperado de <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html/>
- Jimenez, S. (1983). *Tipos de muestra que representa a la poblacion*. México: México.
- Juárez, P. y García, M. (2009) *La importancia del cuidado de enfermería*. Mediagráfic. Recuperado el 20 de marzo de 2023 de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf/>
- León, V. (2006). *La guía de entrevista herramienta de trabajo reflexivo*. Recuperado de <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0092769/cap03.pdf>
- Leonor y Achundia A.V (2017): “Las funciones del trabajador social en el campo de salud”, *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*, (abril-junio 2017). En línea: recuperado de <http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/02/portoviejo.html> <http://hdl.handle.net/20.500.11763/cccss1702portoviejo>
- Ley General del Trabajo [LGT]. 8 de diciembre de 1942 (Estado Plurinacional de Bolivia).
- Mendicoa, G. (2003). *Sobre tesis y tesistas: lecciones de enseñanza-aprendizaje*. Recuperado de <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm/>
- Merriam, R. (1988). *Clasificación de las muestras para trabajos cualitativos en trabajos de tesis de grado*. Recuperado de <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm/>

- Moral, N. (2021). *Tipo de muestreo*. Recuperado de <https://www.la-razon.com/lr-article/profesionales-sin-empleo/>
- Moreno, L. (2018). *Relaciones interpersonales basado en las relación laboral*. Recuperado de <https://www.mederi.com.co/content/relaciones-interpersonales-e%20ello%20incra/>
- Organización Internacional del Trabajo. (s/f). *Ley General del Trabajo del Estado Plurinacional de Bolivia*. Recuperado de <https://www.ilo.org/dyn/natlBOL02.htm>
- Organización Mundial del Trabajo. (2022). *Seguridad en el trabajo*. Recuperado de <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>
- Quijano, G., Rodríguez, E., Picado, A., González, E., Morales, S., Matarrita, A., & Ramos, R. (2008). Definición de enfermería en el tercer nivel de atención según los acompañantes de los usuarios de un hospital costarricense. *Enfermería Actual en Costa Rica*, (14), 1-10.
- Quintana, A. (1999). *Las tecnicas mas sencillas y las utilizadas para la investigacion cualitativa*. México: México.
- Ramos, R. (2008). Definición de enfermería en el tercer nivel de atención según los acompañantes de los usuarios de un hospital costarricense. *Enfermería Actual en Costa Rica*, (14), 1-10.
- Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (23ª ed.) recuperado de la Casa del Libro. Copyright © 2023 Casa del Libro.
- Regional Fondo Europeo de Desarrollo Infoautonomos (2021). Recuperado de <https://www.csic.es/es/investigacion/fondo-europeo-de-desarrollo-regional>
- Sandin, E. (2001). *Descripcion con el que se desarrolla la investigación del enfoque cualitativo*. Ilo. Recuperado el 21 de marzo de 2023 de <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-ealth/lang-es/index.htm/>
- Soto, L. (2017) *Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del hospital nacional de niños benjamín Bloom*. Recuperado de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148066/237.pdf/>
- Tamayo, J. (1998). *La poblacion y su desarrollo como forma de pilar*. Recuperado de <https://es.calameo.com/read/0041975546c8aacd35d7e/>
- Torrecilla, O. D. (2005). *Clima organizacional y su relación con la productividad laboral*. [Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional de Chile]. Universidad Nacional de Chile.

Vera, W. (2014). Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Index Enferm*, 23(4), 234-238.

Vertiz, C. (2013). *Tipo de investigación cualitativa*. UNIR. Recuperado el 21 de marzo de <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/riesgoslaborales/#:~:text=E1%20riesgo%20laboral%20es%20todo,las%20gravedades%20tambi%C3%A9n%20son%20diferentes>

ANEXOS

ANEXOS

Anexo 1 - Registro fotográfico de entrevistas



Anexo 2 – Guía de Entrevista

Guía de Entrevista

Dirigido a Enfermeras de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Dr. Roberto Galindo Terán

Objetivo: Conocer la calidad de vida laboral de las enfermeras y su incidencia en el cuidado del enfermo del Servicio de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo Terán

Entrevistador:.....

Entrevistado.....

Lugar:.....**Fecha:**.....**Hora:**.....

CALIDAD DE VIDA LABORAL

Percepciones de las condiciones físicas laborales

1. ¿En qué ocasiones sintió fatiga física durante su jornada laboral?
2. ¿Cuénteme alguna experiencia en la que sintió que estuvo en riesgos laborales?
3. ¿Cómo se siente cuando le toca estar de turno en UTI?
4. ¿Cuál es su percepción de las condiciones físicas en su trabajo?
5. ¿Cuál es su percepción de los equipos tecnológicos de la UTI?
Medioambiente contractual
6. ¿Cómo se siente con el salario que percibe mensualmente?
7. ¿Cómo considera su estabilidad laboral en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán?
Características medioambiente laboral
8. ¿Qué días asiste al trabajo que desarrolla en UTI?
9. ¿Cuáles son sus horarios de trabajo?
10. ¿Cómo se siente cuando tiene sobrecarga laboral?
11. ¿Cuáles son las tareas rutinarias que realiza?
12. ¿Ha tenido oportunidades de promoción y ascenso?
13. ¿En qué temas recibe capacitación permanente?
14. ¿Cómo debe ser su arreglo personal para trabajar en UTI?

Esfera privada y mundo laboral

15. ¿Qué hace cuando está en su trabajo y algún miembro de su familia se encuentra en alguna situación que necesita su presencia?
16. ¿Cómo se siente desde que inició sus funciones en la UTI respecto al afecto de su familia?
Actividad profesional
17. ¿Qué conocimientos, destrezas y habilidades tiene en relación a sus funciones dentro de UTI?
18. ¿Cómo desarrolla sus funciones en la UTI desde el inicio de su jornada laboral hasta concluir su turno?

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Cuidados al paciente

19. ¿Desde cuándo ejerce la profesión de Enfermera?
20. ¿Cuáles son los principales cuidados que brinda a los enfermos internados en UTI?
21. ¿Con quienes realiza el cuidado de los enfermos internados en UTI?
22. ¿Cómo participa la familia en el cuidado de los enfermos internados en UTI?
23. ¿Ud. ejerce autonomía en el cuidado de los enfermos internados en UTI o recibe instrucciones para el cuidado?

Relaciones interpersonales

24. ¿Cómo es su relación con sus colegas de trabajo para realizar el cuidado de los enfermos de la UTI?
25. ¿Cómo es su relación con sus superiores para el cuidado de los enfermos de la UTI?
26. ¿Cómo debe ser su arreglo personal para trabajar en UTI?

Riesgos físicos y emocionales

27. ¿A qué tipos de riesgos emocionales cree Ud. que está expuesta durante el cuidado de enfermos en la UTI?
28. ¿Cuáles son los riesgos físicos a las que está expuesta durante el cuidado de enfermos en la UTI?
29. ¿Tuvo alguna experiencia donde por algún motivo hizo ingesta de medicamentos en UTI?
30. ¿Para realizar sus funciones que mecanismos utiliza para aliviar el estrés (humor, respiración, tomar energizantes, etc.)?

RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE VIDA LABORAL Y CUIDADO A LOS ENFERMOS

Vulnerabilidad

31. ¿Las horas de descanso en su fuente laboral inciden en brindar un buen cuidado a los pacientes de la UTI?
32. ¿Cómo se organiza en su trabajo para el cuidado de los enfermos de la UTI?
33. ¿Cómo es su relación con la familia de los enfermos internados en UTI?

Satisfacción

34. ¿Cómo influye su condición laboral en su satisfacción con respecto a su desempeño profesional en el servicio?
35. ¿Cuál es su percepción sobre el cuidado de los enfermos internados en UTI?
36. ¿Qué tipos de opiniones ha escuchado de los médicos y familiares sobre lo que Ud. realiza a los enfermos internados en UTI?

Anexo 3 – Guía de Observación

Guía de Observación

Objetivo: Conocer las condiciones laborales de las Enfermeras del Servicio de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Roberto Galindo

Lugar:.....**Fecha:**.....**Hora**

Empresa:.....

<i>Indicadores</i>	<i>Descripción</i>
Relaciones laborales	
Las Enfermeras tienen comunicación directa con los Médicos	
Las Enfermeras tienen conflictos en su fuente laboral	
Trato de los Médicos hacia las Enfermeras	
Desempeño	
Estado de ánimo	
Rendimiento	
Responsabilidades	
Horarios de trabajo	
Tareas que realizan	
Carga de trabajo	
Condiciones laborales	
Monitores para frecuencia cardíaca	
Drenajes y sondas	
Asistencia respiratoria mecánica	
Espacios de descanso y alimentación	
Tiempo de descanso	
Alimentación	

Otras observaciones:

.....

.....

.....

.....

Anexo 4 - Matriz de Categoría

N°	CALIDAD DE VIDA LABORAL (Medioambiente físico, medioambiente contractual)						
	¿En qué ocasiones sintió fatiga física durante su jornada laboral?	¿Cuénteme alguna experiencia en la que sintió que estuvo en riesgos laborales?	¿Cómo se siente cuando le toca estar de turno en UTI?	¿Cuál es su percepción de las condiciones físicas de su trabajo?	¿Cuál es su percepción de los equipos tecnológicos de la UTI?	¿Cómo se siente con el salario que percibe mensualmente?	¿Cómo considera su estabilidad laboral en el Hospital Dr. Roberto Galindo Terán?
01 Lic. Arlindo P. R	No, no siento nada yo.	En tiempo que hubo la pandemia, porque atendíamos UTI y consultorio covid nos cambiamos 2 a 3 veces en el turno de 24 horas porque teníamos que intubar pacientes y usábamos mamelucos y es caliente y sudábamos mucho y luego teníamos que regresar a atender UTI, eso fue en el año 2019- 2020.	Normal ansiedad para llegar temprano y recibir el turno	Siempre estar con salud y no fallar y estar pendiente del paciente	Son buenos, son mayormente para monitorizar al paciente hay que estar 100 % bien ya que la tecnología es una parte del proceso recuperación del mismo como ventilado, los medicamentos bien controlados pasan por las maquinas.	Bien por ahora alcanza, estoy como especialista. Da para cubrir los gastos.	Optima, soy institucionalizado.
02 Lic. Griselda R. S	No he sentido fatiga en ningún momento	En el tiempo de la pandemia, por el riesgo del contagio.	Bien con ganas de realizar mi trabajo de la mejor manera.	Estar siempre bien para dar la mejor atención al paciente	Son buenos, y ayudan a dar una atención de calidad al paciente de UTI.	Bien da para solventar los gastos.	Buena
03 Lic. Jesús. A. C	Cuando se satura el servicio cuando la sala está llena	En el caso cuando los pacientes estaban infectados con covid, en otras patologías y hay riesgo de infección, contaminación.	En ocasiones bastante estresado porque hay las condiciones como debería ser, por a veces no los insumos necesarios materiales y hace que el profesional se preocupa por la situación hay momentos que uno se estresa.	Uno se encuentra con una estabilidad física, mental psicológica, estamos acordes a las capacidades que podemos brindarles a la atención del paciente, estamos preparados.	Por el momento contamos con equipos que están en buen funcionamiento en cuanto a monitores ventiladores, y en caso de otros su tiempo de vida ya caducaron ya no funcionan.	Bien satisfecho.	Bueno aceptable.

04 Lic. Victoria A. P	Cuando se tiene muchos pacientes	En la época de la pandemia por el riesgo al contagio.	Bien nomas para ejercer mis funciones.	Estar en buen estado, con salud, predispuestos a brindar la mejor atención y cuidado de los pacientes	Son bueno, y nos ayudan a brindar una buena atención especializada	Bien, es bueno alcanza.	Buena
05 Lic. Rubén N. F	En los casos en que se tiene muchos pacientes	Cuando apareció el covid y se tenía contagios masivos	Bien con ánimos para tener un excelente turno	Tener buena salud, estar de buen estado mental.	Que es bueno contar con la tecnología necesaria para la atención de pacientes en estados críticos.	Es bueno.	Buena
06 Lic. Sulema M. LI	Fatiga física no, pero si estrés cuando hay aglomeración de pacientes cuando hay más de 4 pacientes, cuando el servicio está lleno cuando estamos más fatigados nos cansamos física y mentalmente	Hasta el momento no, o cuando internados presos delincuentes y estamos resguardado con policías	Yo en lo personal me olvido de todo lo de afuera y en me enfoco solo en mis pacientes	Bien con ganas de trabajar	Faltan, los ventiladores son un poco antiguos.	Regular	No se tiene una estabilidad laboral solo lo tienen los que tiene ITEM
07 Lic. Yolanda C. P	Fatiga como tal no, mas es estrés cuando se tiene la sala llena	Solo cuando se tuvo el covid, en contagio era masivo.	Bien con ganas de atender a mis pacientes	Estar con ganas y con fuerzas.	Que se tienen los equipos, pero se necesita mejorar.	Regular	Solo los con ítem tiene estabilidad laboral
08 Lic. Ester Y. H	No siento nada	En la época del covid.	Bien con ganas de trabajar	Estar con buena salud, tranquilidad.	Que hacen falta más equipos de última generación	Es bueno	Buena

N°	CALIDAD DE VIDA LABORAL (Características medioambiente laboral).						
	¿Qué días asiste al trabajo que desarrolla en UTI?	¿Cuáles son sus horarios de trabajo?	¿Cómo se siente cuando tiene sobrecarga laboral?	¿Cuáles son las tareas rutinarias que realiza?	¿Ha tenido oportunidades de promoción y ascenso?	¿En qué temas recibe formación permanente?	¿Cómo debe ser su arreglo personal para trabajar en UTI?
01	Trabajo cada tres noches, descasos y la tercera noche me toca son 120 horas al mes	De 7 de la noche a 7 de la mañana.	Poco cansado por el proceso de la noche más que todo el cansancio, cuando hay mucho movimiento el paciente bastante delicado entonces por esos momentos es donde hay desgaste físico	Cuidado de los pacientes, monitorización, adsmistracion de los medicamentos, aseo, confort, cambio posturales, control de las máquinas de admistración de medicamentos, control de los ventiladores mecánicos, armados de los equipos para los pacientes.	Si tuve como jefe casi 3 años y medio, encargado de servicio por turno.	Cuando vienen las empresas de los equipos que se compran y vienen los capacitadores de los manejos del equipo, entonces uno se va actualizando en el manejo del equipo y en las jornadas científicas que se realizan.	Más que todo es el pijama, el uniforme cada uno se manda hacer.
02	Son turnos de 12 horas cada tres días	De 7 de la noche a la 7 de la mañana	Mucho cansancio cuando el turno es bien ajetreado debido a que estamos con la unidad llena es cuando se llega a un agotamiento físico.	Es el cuidado de los pacientes, sus monitorizaciones, administración de medicamentos, confort, los cambios de posturas, control de los ventiladores mecánicos, armado de los equipos.	No aun no	En las jornadas científicas, y cuando se adquiere alguna maquinaria nueva los técnicos nos capacitan en el uso.	Son las pijamas clínicas.
03	Cada 48 horas, cada dos días	De 7 a 7	Cansancio cuando el turno es pesado.	En el trabajo según protocolo, las actividades directamente con el paciente asistencia	Si si tuve.	Siempre nos están capacitando en diferentes programas.	Uniforme adecuado, los medios de bioseguridad.

				directa administración de medicamentos, confort, que es el aseo personal y en la unidad manejo de instrumento manejo de materiales, llenado de formularios, manejos de equipo, esterilización de materiales.			
04	Son turnos de 12 horas cada dos días el tercero me toca	De 7 a 7	Cansancio, ya que los turnos cuando hay muchos pacientes es agotador.	Son las que se les brinda al paciente según protocolo que es administración de medicamentos, control de signos vitales, verificación que estén conectados los aparatos, confort, aseo bucal y corporal, monitorización.	Si.	En el uso de las maquinas cuando son nuevas, en las jornadas científicas.	Con pijamas, barbijos y guantes
05	Cada dos días	De 7 a 7	Un poco de agotamiento por la jornada de 12 horas y si es que se tiene muchos pacientes es cansador	Son las que se realizan mediante protocolo, que son la administración de medicamentos, monitorización, confort, aseo bucal y corporal, toma de signos vitales entre otras.	no	Se nos capacita en el uso de las maquinas cuando llegan nuevas vienen los técnicos y nos capacitan en su uso. En las jornada científicas	Es la pijama
06	Son los sábados y domingos y feriados	Son 12 horas de 7 a 7	Cansancio estrés	Casi no es rutinario dependiendo cada paciente cada turno es diferente.	Las oportunidades siempre hay. Para tener un ascenso hay que estudiar.	Mayormente nosotros nos damos cada uno si quiere mejor estudiar	Siempre tener las medidas de bioseguridad gorro barbijo gafas pijama

07	Mis turnos son los sábados domingos y feriados	Son turnos de 12 horas de 7 a 7	Cansancio,	Son acordes al paciente se maneja lo que es el protocolo de atención.	no	Cada personal se especializa acorde a sus posibilidades,	Pijama, gorro, barbijo, guantes, lentes.
08	Mis turnos son cada dos días	De 7 a 7	Estrés, cansancio por la jornada larga	Se realiza acorde al paciente y la necesidad que se requiere, ventilación mecánica, administración de medicamentos, confort, cambios posturales.	Si tuve	Las capacitaciones cuando se trae maquinaria nueva y vienen los técnicos y nos capacitan en el manejo de la maquinaria.	Pijama y las medidas de bioseguridad.

N°	CALIDAD DE VIDA LABORAL (Esfera privada y mundo laboral, Actividad profesional).			
	¿Qué hace cuando está en su trabajo y algún miembro de su familia se encuentra en alguna situación que necesita su presencia?	¿Cómo se siente desde que inició sus funciones en la UTI respecto al afecto de su familia?	¿Qué conocimientos, destrezas y habilidades tiene en relación a sus funciones dentro de UTI?	¿Cómo desarrolla sus funciones en la UTI desde el inicio de su jornada laboral hasta concluir su turno?
01	Normal, cuando la cosa es muy grave se le paga a otra persona que venga y le cubra el turno se llena una boleta y viene otro personal y lo cubre.	Tranquilo una porque soy soltero y el ambiente es agradable con los colegas	Manejo de las vías áreas, manejo de los equipos, administración de los medicamentos, Conocimiento de la parte farmacológica, conocimiento invasivo, como hacer colocación de catéter central, ventilación mecánica, catéter vesical y mucho más.	Son 12 horas, son las rutinarias que es cuidado del paciente monitorización, administración de medicamentos, cuidado de los equipos, esterilizados y lavados de los equipos.
02	En esos casos de urgencia se paga el turno a otra funcionaria para que lo cubra.	Normal porque es mi trabajo y mi familia lo entiende.	Manejo de los equipos, conocimientos farmacológicos, manejo de las vías aéreas, colocación de catéteres, movilizaciones del paciente, cambios posturales, etc.	La jornada son de 12 horas, lo que se hace siempre es el cuidado del paciente, sus cambios posturales, administración de medicamentos, esterilización y lavados de los equipos para entregar los turnos al concluir la jornada.
03	Venimos nomas, aunque hay situaciones en la que uno quiere estar con la familia pero existen situaciones en la que se pide permiso y se paga un reemplazo	Bien porque los turnos son cada dos días y tengo tiempo para estar con la familia.	El personal que trabaja aquí es como una especialidad. Tenemos que estar capacitados saber tener la habilidad y destreza de hacer un procedimiento invasivo, colocar una sonda, una vía.	Bien desde que uno ingresa, de acuerdo a los horarios hay administración de medicamentos en horarios, durante la jornada algunos procedimientos que hay que hacer, ver los pacientes que cuentan con ventilación mecánica hay que estar aspirando viendo si no se obstruyen las vías permeabilizarla, el confort, la nutrición, la alimentación del paciente procedimiento acorde al paciente que lo requiere
04	En esos casos se pide permiso y se paga el turno a otro personal para que reemplace.	Normal son turnos y es mi trabajo	Se debe tener los conocimientos de los manejos de las maquinas, de colocación de catéteres, manejo de vías áreas, movilizaciones, procedimientos invasivos.	Con normalidad, realizando la aplicación mediante protocolo la atención de pacientes, su monitorio, confort, aplicación de medicamentos, cambios posturales, esterilización y lavado de los materiales para la entrega al siguiente turno.

05	Se paga a otro personal para que cubra el turno	Es mi trabajo y están de acuerdo	Tener los conocimientos necesarios acordes a la unidad que es el manejo de vías aéreas, movilizaciones, saber el manejo de las máquinas, colocación de catéteres vesicales.	En los turnos se maneja acorde a los protocolos de atención al paciente, realizando las actividades rutinarias que son el monitoreo, administración de medicamentos, los cambios posturales, confort, alimentación de acuerdo a lo que necesita el paciente.
06	Mayormente los que trabajamos así tenemos dos horas, y esas dos horas las podemos utilizar para alguna emergencia, o pedir permiso.	Bien me apoyan	Manejamos conocimientos a base de teóricas prácticas un conocimiento complejo	Tener los cuidados de bioseguridad y cuidado del paciente
07	Se puede utilizar las dos horas que tenemos, o en caso contrario solicitar el permiso correspondiente y poner un reemplazo.	Tengo el apoyo necesario	Se debe tener los conocimientos necesarios para el manejo de maquinarias y a los pacientes en estados críticos.	Teniendo los cuidados correspondientes con el paciente y personal.
08	Se pide permiso y se paga un reemplazo que cubra el turno	Me apoyan	Los conocimientos necesarios como manejo de maquinarias, tener el conocimiento del trato al paciente crítico, realizar el confort, suministro de medicamentos, manejo de vías aéreas,	Las monitorizaciones, control del paciente, suministro de medicamentos cambios de posturas confort esterilización y la lavado de instrumentos para hacer entrega del turno.

o	CUIDADOS DE ENFERMERÍA (Cuidados al paciente, Relaciones interpersonales)							
	¿Desde cuándo ejerce la profesión de Enfermera?	¿Cuáles son los principales cuidados que brinda a los enfermos internados en UTI?	¿Con quienes realiza el cuidado de los enfermos internados en UTI?	¿Cómo participa la familia en el cuidado de los enfermos internados en UTI?	¿Ud. ejerce autonomía en el cuidado de los enfermos internados en UTI o recibe instrucciones para el cuidado?	¿Cómo es su relación con sus colegas de trabajo para realizar el cuidado de los enfermos de la UTI?	¿Cómo es su relación con sus superiores para el cuidado de los enfermos de la UTI?	¿Cómo debe ser su arreglo personal para trabajar en UTI?
1	Desde el 2006	Son sus monitorizaciones, el manejo de la vía aérea de los equipo que son sus respiradores mecánicos, manejo de vías áreas aspiraciones de secreciones, cuidado de que el tubo no se salga, aseo bucal, aseo corporal de paciente, baño cama	Con una colega que trabaja conmigo, trabajamos entre dos	Aquí la familia no participa porque es un ambiente cerrados no pueden estar entrado solo entran ellos en su minuto de visita después no participa en nada, la única participación que tienen ellos es cuando traen sus medicamentos estar alla afuera se le da una receta para que ellos lo facturen.	Automáticamente nomas nosotros manejamos porque tengo la especialidad	Bien se coordina con ellos que vamos a hacer y de ahí se hace.	De la misma manera en si el superior lo que hace solo administra el ambiente, fortalece los insumos, y lo demás hace lo que tiene que hacer en su turno.	Uso de pijama.
2	Desde el 2015	Son las monitorizaciones, administración de medicamentos, cambios de posturas, aspiraciones de secreciones, aseo bucal y corporal, manejo de las vías aéreas	Con un colega de trabajo siempre trabajamos entre dos.	La única mera que ellos participan en traer los medicamentos que se les pide.	Sí, porque tenemos los conocimientos necesarios para realizarlo.	Bien ya que debemos coordinamos las funciones que debemos realizar.	Bien, todo es coordinación	Se usa pijamas clínicas.

3	Hace 20 años	Dependiendo del estado crítico que esta el paciente, hay pacientes que están en estado crítico y están asistidos con ventilación mecánica hay que tener bastante cuidado aspirar el tubo endotraquial que se puede obstrucción con secreciones y algún otro fluido y también en el manejo de los monitores que el paciente esté conectado a los monitores y que estén controlados bien todos los signos vitales.	Bien se coordina todo	Si normalmente los familiares visita a sus familiares a ver al paciente	Independientemente de la instrucción medica como especialistas somos los responsables de cada paciente nos tomamos la atribución acorde a nuestro conocimientos y protocolo.	Es muy buena siempre coordinamos trabajamos 2.	Es bien hay coordinación, información, comunicación es muy importante con las personas que son responsables del servicio	Debe estar con el medio con la ropa acorde.
4	Desde el 2009	Administración de medicamentos, monitorización, limpiado de fluidos, confort, control de signos vitales cambios posturales.	Con una colega de trabajo.	De la única manera que participa la familia es trayendo los medicamentos que se necesita	Si, porque se realiza mediante protocolo y se tiene los conocimientos necesarios para el cuidado del paciente acorde a criterio propio.	Bien, se coordina las funciones a realizar.	Bien cordial.	Usar el atuendo correcto que son las pijamas
5	Desde el 2004	Los mismo que son monitorización, administración de medicamentos, confort, cambios posturales, aspiraciones de secreciones, manejo de vías áreas,	Con mi compañera colega de turno	Solo cuando traen medicamentos.	Si, porque se tiene los conocimientos necesarios para la atención adecuado a los pacientes.	Si, se tiene una buena relación y más que todo una buena coordinación.	Bien.	Pijama

6	Ya hace 7 años	Administración de medicamentos, cuando son pacientes complejo intubado, verificar que tengan las vías permeable, curaciones.	Con mi colega de turno	Solo en el horario de visita y el comprado de las recetas completas.	Somos capacitados y tenemos la capacidad y autonomía de ejercer cualquier cuidado de pacientes críticos la mayoría tienen una especialidad	Hay colaboración hay dialogo	Por el momento normal	Uso de pijama y medidas de bioseguridad
7	Ya hacen 10 años	Mayormente son el protocolo de atención que es el suministro de medicamentos, monitoreo, aspiraciones de secreciones si corresponde, cambios de postura confort.	Con mi colega de turno	En brindar los medicamentos que se necesita	Si porque se tiene los conocimientos necesarios en el manejo del paciente.	Buena ya que se debe coordinar las funciones que se realizaran	Bien	Con pijamas y las medidas de bioseguridad
8	Son ya 15 años	Son las monitorizaciones, administración de medicamentos, confort, cambios posturales, alimentación, curaciones.	Siempre se realizan turnos de dos	En estar atentos para que realicen la compra de los medicamentos que se requieren	Se ejerce autonomía ya que se tiene los conocimientos necesarios para hacerlo	Es muy buena ya que se tiene que trabajar en buena coordinación.	Normal buena	Con pijamas

N°	CUIDADOS DE ENFERMERÍA (Riesgos físicos y emocionales).			
	¿A qué tipos de riesgos emocionales cree Ud. que está expuesta durante el cuidado de enfermos en la UTI?	¿Cuáles son los riesgos físicos a las que está expuesta durante el cuidado de enfermos en la UTI?	¿Tuvo alguna experiencia donde por algún motivo hizo ingesta de medicamentos en UTI?	¿Para realizar sus funciones que mecanismos utiliza para aliviar el estrés (humor, respiración, tomar energizantes, etc.)?
01	Que a veces llega un amigo, un familiar ahí y no puede hacer nada porque no tiene cura o también cuando va a dar la noticia a la familia de que falleció.	Según la patología del paciente ya sea una neumonía, el covid cuando estaba en su auge, una meningitis bacteriana viral es un riesgo si una no tiene una buena medida de protección corre el riesgo de contagiarse.	No nunca.	No, no tomo nada, solo manejo la parte emocional controlada, conforme la presión laboral es solamente saber sobre llevar.
02	Que a veces toca atender a personas queridas como familiares, amigas, y están graves es complicado explicarles a los familiares.	A enfermedades que uno se puede contagiar.	No	No, no tomo nada. Es solo saber que hay pacientes que necesitan ser atendidos.
03	El estrés que a veces los pacientes están un poco inquietos y no colaboran se jalen las vías se mueven.	Que a veces uno se puede contagiar de alguna enfermedad.	No en ningún momento	Yo particularmente la parte emocional tratar de respirar, no tomo nada.
04	A que toque atender a alguien que uno le tiene aprecio o un familiar.	A se puede contagiar de alguna enfermedad viral.	No	Estar consciente de que son pacientes que necesitan que se los atienda de la mejor manera y hay que dar el 100%.
05	Cuando toca atender a un familiar y está en estado crítico	En el caso que uno pueda contagiarse de alguna enfermedad.	No	No tomo nada solo saber controlar
06	En lo personal yo mezclo los sentimientos en los casos pediátricos, me gana lo emocional	Al contagio de alguna enfermedad	No	Cuando hacemos turnos nocturno tomamos café, coca cola en lo personal como chocolate
07	Cuando se tienen pacientes en estados críticos y se conoce a los familiares.	Que uno se puede contagiar alguna enfermedad.	No	Se toma café, coca cola,
08	Cuando se toca atender a un familiar	El riesgo de contraer alguna enfermedad.	No	Café

N°	RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE VIDA LABORAL Y CUIDADO A LOS ENFERMOS (Vulnerabilidad, satisfacción)					
	¿Las horas de descanso en su fuente laboral inciden en brindar un buen cuidado a los pacientes de la UTI?	¿Cómo se organiza en su trabajo para el cuidado de los pacientes de la UTI?	¿Cómo es su relación con la familia de los pacientes internados en UTI?	¿Cómo influye su condición laboral en su satisfacción con respecto a su desempeño profesional en el servicio?	¿Cuál es su percepción sobre el cuidado de pacientes internados en UTI?	¿Qué tipos de opiniones ha escuchado de los médicos y familiares sobre el cuidado de pacientes de UTI?
01	Si incide bastante	Programamos a las 21, media noche y 6 de la mañana se hace el confort sus medicamentos sus aseos bucales corporales para entregar el turno.	La única participación que tienen en la parte es hacer las diligencias de traer los medicamentos.	No influye mucho porque es la obligación hay que trabajar por eso nos están pagando	Los pacientes vienen de sala o de otros hospitales en estado graves y se recuperan eso es una satisfacción para cada uno que se ve que hay una buena atención.	Hay de todo hay familias que agradecen otros que hablan para uno, como hay médicos que hablan igual.
02	Si incide, porque la jornada es larga y se tiene que venir bien descansados y con buenos ánimos.	Se programa todo lo que se tiene que realizar los horarios.	No se tiene una relación ya que ellos se encuentran en la parte de afuera y solo se encargan de traer los medicamentos.	Solo realizo mi trabajo de la mejor manera para brindar un buen servicio al paciente.	Que son pacientes que necesitan de una buena atención, bien controlada y ser monitorizados constantemente.	Bueno se escucha de todo hay familiares que agradecen y otros que hablan mal.
03	Si como entremos dos personas, si hay la oportunidad de poder descansar un ratito. Pero en algunas ocasiones no se puede por la demanda saturación del trabajo				Es bueno siempre que tenemos es en darle la atención de calidad al paciente que tenga una pronta recuperación de su estado	Siempre hay variedades opiniones que son buenas otras malas, algunos reclamas hay desconformidad.

04	Si, porque no podemos llegar a los turnos cansados o con sueño, porque la jornada es larga.	Todo se coordina y se programa las funciones y horarios lo que se realizara	La única relación que se tiene es cuando se les entrega recetas y ellos la traen.	Agradable porque siempre brindo lo mejor para la atención del paciente	Que los pacientes que se entran en UTI es porque necesitan ser constantemente monitoreados y cuidados más especializados	Existen todos tipos de comentarios los que agradecen por el servicio y los que critican.
05	Si incide tener un buen descanso y venir con fuerzas a realizar la jornada.	Es mediante coordinación y se programa todo	No existe una relación.	Es buena, con la satisfacción de haber hecho un buen trabajo.	Que estos pacientes bien de otras áreas y se encuentran en estados delicados	Hay todas clases de comentarios buenos y malos
06	Normal	Nos organizamos por horario	La relación es muy poco por lo que tienen un horario de visita muy restringida.	Cuando no hay insumos influye porque no podemos llegar a hacer el 100% de nuestras actividades	Con lo poco que tenemos hacemos todo lo que está a nuestro alcance para que tenga una evolución favorable y en corto tiempo.	Se reclama de la tecnología los familiares veces se molestan porque no los dejamos entrar porque hay muchos pacientes.
07	Si incide mucho	En coordinación por horarios, de acuerdo a la atención y necesidad de cada paciente	No se tiene relación con los familiares	Bien porque se brinda un buen servicio	Que se hace todo lo posible por brindar una atención de calidad y ayudar a una pronta recuperación	Se puede escuchar de todo buenos y malos comentarios.
08	Yo creo que incide demasiado.	Se debe realizar una buena coordinación y programar las actividades que se realizaran en los horarios.	No existe relación con los familiares.	Buena por lo que aplicamos todos nuestros conocimientos y habilidades en la atención y recuperación del paciente	Que son pacientes que necesitan de cuidados especiales y medios tecnológicos por sus estados criticos.	Bueno se tiene de todo hay quienes agraden por el servicio y otros que reclaman y critican.