



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**TRANSFORMACIÓN DE LA CARGA DE
TRABAJO DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN ÉPOCA COVID-19**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciada en Psicología

AUTORA: ANA KARINA REASCOS TELLO

TUTOR: GUILLERMO MARCELO PILLAJO SALCEDO

Quito-Ecuador

2022

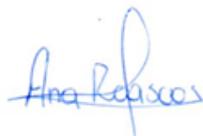
**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, Ana Karina Reascos Tello con documento de identificación N° 1727157263 manifiesto que:

Soy la autora y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 10 de marzo del año 2022

Atentamente,



Ana Karina Reascos Tello

1727157263

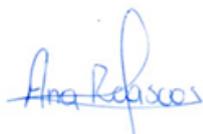
**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Ana Karina Reascos Tello con documento de identificación No. 1727157263, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autora de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención: “Transformación de la carga de trabajo del personal de enfermería en época covid-19”, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 10 de marzo del año 2022

Atentamente,



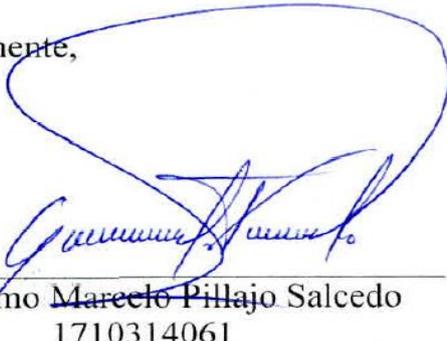
Ana Karina Reascos Tello
1727157263

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Guillermo Marcelo Pillajo Salcedo con documento de identificación N° 1710314061, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: TRANSFORMACIÓN DE LA CARGA DE TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ÉPOCA COVID-19, realizado por Ana Karina Reascos Tello con documento de identificación N° 1727157263, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 10 de marzo del año 2022

Atentamente,



Guillermo Marcelo Pillajo Salcedo
1710314061

Resumen

Esta sistematización de experiencias de la práctica de investigación describió la transformación de la carga de trabajo del personal de enfermería en época covid-19. El objetivo correspondió en analizar la transformación de la carga física y mental del personal de enfermería en época covid-19, en un hospital público. La metodología fue de enfoque histórico-dialéctico. Se utilizaron dos técnicas de recolección de información como: la revisión documental y la entrevista estructurada a una muestra de diez profesionales de enfermería de género femenino. La problemática se analizó por medio del desglose del concepto general en dimensiones, subdimensiones e indicadores observables. La práctica de investigación se adhirió a la carga física y mental de trabajo; la primera, configurada por demandas de movimiento del cuerpo, manipulación y transporte de cargas y mantenimiento de la postura corporal; y la segunda, conformada por demandas de exigencias del trabajo y capacidad de respuesta. Con lo que se identificó un sustento teórico de: a) los aspectos que configuran la carga física y mental de las actividades laborales, b) la carga física y mental de los profesionales de enfermería antes del covid-19, c) la carga física y mental del personal de enfermería durante el covid-19 y d) la transformación de la carga física y mental de los trabajadores de enfermería en época covid-19. El análisis concluyó que existieron transformaciones en todas las demandas de la carga física y mental del personal de enfermería durante el covid-19. No obstante, no todos los aspectos que las conforman sufrieron cambios.

Palabras clave: Psicología laboral, Dinámica de trabajo, Carga física, Carga mental, Personal de enfermería, Covid-19.

Abstract

This systematization of research practice experiences described the transformation of the workload of nursing workforce in the covid-19 period. The objective corresponded to analyze the transformation of the physical and mental load of the nursing workforce in the covid-19 period, in a public hospital. The methodology was of historical-dialectical approach. Two data collection techniques were used such as: document review and structured interview with a sample of ten nursing professionals of female gender. The problem was analyzed by breakdown the general concept into dimensions, subdimensions and observable indicators. The research practice adhered to the physical and mental workload; the first, configured by demands of body's movement, handling and transport of loads and maintenance of body posture; and the second, conformed by demands of job's requirements and answer's capacity. With which a theoretical support was identified for: a) the aspects that configure the physical and mental load of work activities, b) the physical and mental load of nursing professionals before covid-19, c) the physical and mental load of nursing workforce during covid-19 and c) the transformation of the physical and mental load of nursing workers during covid-19. The analysis concluded that existed transformations in all the demands of the physical and mental load of the nursing workforce during covid-19. However, not all the aspects that conformed them underwent changes.

Key words: Occupational psychology, Work's dynamic, Physical workload, Mental workload, Nursing workforce, Covid-19.

Índice de contenido

PRIMERA PARTE	1
I. Datos informativos del proyecto.....	1
II. Objetivo.....	1
III. Eje de la intervención o investigación	1
IV. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación	3
V. Metodología	4
VI. Preguntas clave	6
VII. Organización y procesamiento de la información	7
CARGA FÍSICA Y MENTAL PREVIO A LA ESTANCIA EN ÁREAS COVID	12
CARGA FÍSICA Y MENTAL DURANTE LA ESTANCIA EN ÁREAS COVID	22
VIII. Análisis de la información	33
DINÁMICA DE TRABAJO ANTES Y DURANTE LA ESTANCIA EN ÁREAS COVID	34
CARGA FÍSICA ANTES Y DURANTE LA ESTANCIA EN ÁREAS COVID	35
CARGA MENTAL ANTES Y DURANTE LA ESTANCIA EN ÁREAS COVID	45
SEGUNDA PARTE	50
IX. Justificación	50
X. Caracterización de los beneficiarios	53
XI. Interpretación.....	54
XII. Principales logros del aprendizaje	57
XIII. Conclusiones y recomendaciones	60
XIV. Referencias bibliográficas.....	64
XV. Anexos.....	67

Índice de tablas

Tabla 1. Operativización de los conceptos.....	3
Tabla 2. Actividades de cuidado y atención al paciente y administración antes del covid	13
Tabla 3. Posturas de trabajo (trabajo estático) antes del covid	15
Tabla 4. Movimiento del cuerpo-Esfuerzos musculares (trabajo isotónico) antes del covid .	15
Tabla 5. Manipulación y transporte de cargas-Desplazamiento (trabajo isotónico) antes del covid.....	16
Tabla 6. Manipulación y transporte de cargas-Transporte (trabajo isotónico) antes del covid	17
Tabla 7. Manipulación y transporte de cargas-Elevación (trabajo isotónico) antes del covid	17
Tabla 8. Exigencias del trabajo antes del covid	19
Tabla 9. Capacidad de respuesta (1) antes del covid	21
Tabla 10. Capacidad de respuesta (2) antes del covid	22
Tabla 11. Actividades de cuidado y atención al paciente y administración durante el covid.	24
Tabla 12. Posturas de trabajo (trabajo estático) durante el covid	25
Tabla 13. Movimiento del cuerpo-Esfuerzos musculares (trabajo isotónico) durante el covid	26
Tabla 14. Manipulación y transporte de cargas-Desplazamiento (trabajo isotónico) durante el covid.....	27
Tabla 15. Manipulación y transporte de cargas-Transporte (trabajo isotónico) durante el covid	28
Tabla 16. Manipulación y transporte de cargas-Elevación (trabajo isotónico) durante el covid	28
Tabla 17. Exigencias del trabajo durante el covid	30
Tabla 18. Capacidad de respuesta (1) durante el covid.....	33
Tabla 19. Capacidad de respuesta (2) durante el covid.....	33
Tabla 20. Posturas de trabajo-Consumo kcal/día antes y durante el covid.....	36
Tabla 21. Esfuerzos musculares-Movimiento del cuerpo-Consumo kcal/día antes y durante el covid.....	38
Tabla 22. Manipulación y transporte de cargas-Desplazamiento-Consumo kcal/día antes y durante el covid.....	41
Tabla 23. Manipulación y transporte de cargas-Transporte-Consumo kcal/día antes y durante el covid.....	41
Tabla 24. Manipulación y transporte de cargas-Elevación-Consumo kcal/día antes y durante el covid.....	42

Tabla 25. Manipulación y transporte de cargas-Total-Consumo kcal/día antes y durante el covid.....	43
---	----

Índice de figuras

Figura 1. Posturas corporales antes y durante el covid.....	35
Figura 2. Posturas de trabajo-Carga estática-Consumo kcal/día antes y durante el covid	37
Figura 3. Esfuerzos musculares-Movimiento del cuerpo antes y durante el covid	38
Figura 4. Esfuerzos musculares-Movimiento del cuerpo-Consumo kcal/día antes y durante el covid.....	39
Figura 5. Manipulación y transporte de cargas antes y durante el covid.....	40
Figura 6. Manipulación y transporte de cargas-Total Consumo kcal/día antes y durante el covid	43
Figura 7. Esfuerzos musculares-Manipulación y transporte-Carga dinámica-Consumo kcal/día antes y durante el covid.....	44
Figura 8. Exigencias del trabajo (1) antes y durante el covid.....	45
Figura 9. Exigencias del trabajo (2) antes y durante el covid.....	46
Figura 10. Capacidad de respuesta (1) antes y durante el covid.....	47
Figura 11. Capacidad de respuesta (2) antes y durante el covid.....	48
Figura 12. Capacidad de respuesta (3) antes y durante el covid.....	50

Índice de anexos

Anexo 1. Matriz plan de sistematización.....	67
Anexo 2. Ficha bibliográfica	67
Anexo 3. Formato de la entrevista.....	67

PRIMERA PARTE

I. Datos informativos del proyecto

- **Nombre de la práctica de investigación.** -Transformación de la carga de trabajo del personal de enfermería en época covid-19.
- **Nombre de la institución.** - Carga de trabajo en un hospital público del Distrito Metropolitano de Quito.
- **Tema que aborda la experiencia.** – Carga física y mental (Ergonomía).
- **Localización.** - Quito-Ecuador, durante la época covid-19.

II. Objetivo

- Contribuir a la reflexión teórica del campo laboral sobre la transformación de la carga física y mental del personal de enfermería en época covid-19, mediante la reconstrucción de la experiencia de la práctica de investigación.

III. Eje de la intervención o investigación

La sistematización de la experiencia de investigación será de enfoque histórico-dialéctico, el cual se focaliza en “descubrir continuidades y discontinuidades, coherencias e incoherencias, similitudes y diferencias con otros procesos, reiteraciones y hechos inéditos” (Verger, como se citó en Barbosa-Chacón et al., 2015, p. 138). Esto para comparar la carga física y mental del personal de enfermería antes y durante su estancia en áreas covid, consideradas como espacios específicos de cuidado a personas enfermas con covid-19.

Este contraste de la realidad en momentos históricos distintos tendrá el propósito de determinar semejanzas o diferencias de la carga física y mental en el ámbito laboral presentes antes del inicio de la pandemia y el nivel de estos mismos factores, posterior al inicio de la

pandemia. Datos que nos posibilitará conocer la transformación de estos tipos de carga laboral en el personal de enfermería.

El enfoque histórico-dialéctico permitirá, a la par, contemplar las experiencias como “sociales e históricas, dinámicas, complejas, ricas, contradictorias y con elementos en movimientos. Son objeto de lectura, comprensión, comparación y explicación para construir conocimiento desde la dialéctica” (Ghiso y Ruiz Botero, como se citó en Barbosa-Chacón et al., 2015, p. 138). Por ello direccionará la sistematización desde concepciones histórica y dialéctica.

La primera, para interpretar la realidad a través del descubrimiento de aspectos relacionados con la totalidad del momento histórico en el que suscita e influye. La segunda, para identificar la realidad tal como es, y se está desarrollando, en el momento histórico concreto, considerando a los participantes como productores e impulsores de transformaciones.

En otras palabras, la sistematización de la experiencia de la práctica de investigación analizará de los elementos la carga física y mental del personal de enfermería, situándolos en e interpretándolos tal como se suscitan en diferentes momentos históricos. Pues, la pandemia transformó la dinámica laboral, especialmente, en lo que respecta al cuidado y atención de pacientes con coronavirus.

Al ser el objeto de estudio complejo y dinámico, el enfoque histórico-dialéctico es el más apropiado para la presente sistematización porque considera que las “experiencias hacen parte de práctica social e histórica, general dinámica y compleja” (Mejía, como se citó en Cifuentes y Pantoja, 2019, p. 40). Con lo cual contribuye al objetivo de la sistematización abordando la práctica investigativa de manera adecuada.

IV. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación

Las dos dimensiones que se analizarán en el curso de la sistematización de la práctica de investigación son: carga física y carga mental, enfocándose en el cambio de estas durante la estancia del personal de enfermería en área covid. En otras palabras, el presente trabajo examinará la disminución y el aumento de los aspectos que conforman los dos tipos de carga laboral. Esto con el objetivo de evidenciar las posibles transformaciones de la carga física y mental de los trabajadores de enfermería, durante los meses de noviembre-diciembre de 2021. Para los fines consiguientes se desagregará el concepto general, tal como se muestra en la Tabla 1, a dimensiones, subdimensiones e indicadores observables (Del Río, 2011).

Tabla 1

Operativización de los conceptos

Problemática	Concepto	Dimensiones	Sub-dimensiones	Indicadores
Transformación de la carga física y mental del personal de enfermería en época covid-19	Actividad laboral	Carga física	Movimiento del cuerpo (trabajo isotónico y estático)	Partes del cuerpo Intensidad del esfuerzo Duración Número de horas de trabajo por día
			Manipulación y transporte de cargas (desplazamiento, transporte y elevación)	Tipo de carga Peso de la carga Número de veces por hora Duración Número de metros por hora Altura
			Mantenimiento de la postura corporal	Tipo de postura Tipo de posición Duración Número de horas de trabajo por día
			Carga mental	Exigencias del trabajo Cantidad y complejidad de información Modalidad por turnos

	Razón enfermera-paciente
	Complejidad del paciente
	Edad
	Estado de salud
	Grado de fatiga
Capacidad de respuesta	Nivel de instrucción y experiencia
	Actitud hacia la tarea
	Satisfacción
	Problemas familiares o sociales

V. Metodología

Previo a la sistematización de la práctica de investigación se elaboró la matriz de plan de sistematización, que estableció las técnicas o instrumentos necesarios para obtener información relevante, así como para identificar dimensiones, subdimensiones y categorías de sistematización (Cifuentes y Pantoja, 2019). En esta matriz se respondió a los pronombres interrogativos: qué, cómo, cuándo, quiénes y con quiénes se va a realizar la experiencia de investigación.

Se usaron dos técnicas de recolección de información. 1) Revisión documental o proceso de búsqueda de información acerca de la temática abordada (Cifuentes y Pantoja, 2019). Para esta se revisaron revistas académicas, libros y páginas web que facilitaron el entendimiento del fenómeno desde distintas perspectivas teórico-conceptuales. 2) Entrevista o proceso de intercambio de información, orientado a la temática de análisis, entre el entrevistador y el entrevistado (Hernández Sampieri et al., 2014). Esta fue de tipo estructurada, es decir, siguió una guía de preguntas predeterminadas donde se establecieron los aspectos a tratar y el orden de su ejecución (Hernández Sampieri et al., 2014). Así mismo se aplicó mediante la plataforma Google Forms (<https://www.google.com/>), debido a la restricción de

reuniones para evitar la propagación de la covid-19 y al horario de los entrevistados (modalidad por turnos).

A partir de la información recolectada por medio del plan de sistematización, la revisión documental y la entrevista se procederá al análisis de los datos utilizando la técnica del análisis de contenido. La misma que estará “destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto” (Krippendorff, como se citó en Abela, 2002, p. 3).

Bajo esta perspectiva, los instrumentos y la manera en que serán empleados para la sistematización se describen a continuación:

Para empezar, de las fuentes de información se extraerán los datos relacionados a la temática y al contexto de la práctica de investigación. A continuación, se estructurarán fichas bibliográficas, considerando los documentos más apropiados y fundamentales para la sistematización, y se definirán las dimensiones, subdimensiones e indicadores observables establecidos para el presente trabajo, tal como se detalla en la tabla 1. Seguidamente, la matriz de doble entrada servirá para organizar los datos recolectados en las entrevistas según la operativización de los conceptos mencionados. Más tarde, la codificación se hará en dos niveles, por categorías y por la comparación entre las mismas, para contrastar los datos sobre la problemática que corresponden al antes y al durante la estancia del personal de enfermería en área covid. Para finalizar, se interpretará la información recabada con la intención de inferir sobre la temática propuesta para la sistematización.

Cabe recalcar que, la organización y el análisis de los datos se orientará en base a los indicadores observables, tal como se detalla en la Tabla 1. Enfatizándose que el contexto de la problemática se determinará en base a los datos obtenidos en la revisión documental, mientras que la información sobre los indicadores de la carga física y mental (antes y durante la estancia

de los profesionales de enfermería en áreas covid) se obtendrán de la entrevista. A este respecto, los sujetos entrevistados se codificarán utilizando la letra “S” y los números ascendentes del 1 al 10, por ejemplo: S1 a S10.

Importante precisar cinco cuestiones: a) los aspectos de la carga física de posiciones de postura, duración, número de horas de trabajo, partes del cuerpo, intensidad, desplazamiento, número de metros por hora, peso de la carga en kilogramos, número de veces, altura en metros serán determinados únicamente por los datos obtenidos de la entrevista. b) El aspecto de nivel de experiencia, perteneciente a la carga mental, se codificará de la siguiente manera: *nivel bajo* corresponde a uno a dos años de experiencia, *nivel medio* responde a cinco a seis años de experiencia y *nivel alto* coincide a más de seis años de experiencia. c) En relación a la demanda del movimiento del cuerpo, se determinará el trabajo estático por la postura de trabajo y el trabajo isotónico por los esfuerzos musculares y manipulación y transporte de cargas. d) La carga física se analizará mediante la prevalencia de los datos de los indicadores de la carga y el método de consumo de energía direccionado al metabolismo de trabajo. e) La carga mental se examinará utilizando, tan solo, la prevalencia de los datos de los indicadores de la misma.

VI. Preguntas clave

- ¿Qué expectativas aparecen en el desarrollo de la sistematización de la práctica de investigación?
- ¿Cuáles son las sugerencias para la medición de la transformación de la carga física y mental?
- ¿En que aportará el desarrollo de la sistematización de la práctica de investigación al campo de la psicología laboral?
- ¿Cuáles fueron los cambios evidenciados con relación a la carga física y mental en los trabajadores de enfermería en época covid-19?

- ¿Qué opina de las transformaciones de la carga física y mental en el personal de enfermería en época covid-19?
- ¿Cuáles fueron las circunstancias generadas por la pandemia del coronavirus que influenciaron los cambios identificados?
- ¿La transformación de la carga física y mental en época covid-19 contribuye al establecimiento de riesgos o enfermedades laborales?
- ¿Cómo puede contribuir al campo de la salud mental lo evidenciado en la práctica de investigación?
- ¿En base a lo identificado en la práctica de investigación se puede elaborar proyectos direccionados a mejorar los aspectos de la carga física y mental que pueden convertirse en factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral?

VII. Organización y procesamiento de la información

A continuación, tomando en cuenta los datos obtenidos por medio de la revisión documental, se especificará el contexto de la problemática:

La **actividad laboral**, comúnmente conocida como trabajo, hace referencia a toda acción realizada por el ser humano para la producción de bienes o servicios, así como para la satisfacción de necesidades. En la dinámica laboral se encuentran cargas físicas y mentales necesarias para llevar a cabo actividades según el puesto laboral. Estas influyen de manera significativa en el bienestar o malestar del trabajador (Pérez, M., 2021).

La **carga física** es la exigencia corporal que los trabajadores ejecutan durante la jornada laboral. Dentro de este grupo, se encuentran las siguientes tres demandas: a) movimiento del cuerpo o determinadas partes de este, b) manipulación y transporte de objetos o cargas, c) mantenimiento de la postura corporal (Villar, 2011). Para dar respuesta a las mismas, el cuerpo humano realiza mecanismos que generan contracción muscular, lo cual permite la ejecución de

actividades, tareas y funciones. La carga física también “depende de la capacidad física de cada persona. Por ello, aunque las demandas sean idénticas, la carga física derivada puede ser distinta en cada uno” (Villar, 2011, p. 3).

En cuanto a la primera demanda física, las exigencias presentes en la actividad laboral se relacionan con “andar o correr, obligando a que el músculo se contraiga (acorte) y estire (alargue) rítmicamente. A este tipo de contracción muscular se la denomina isotónica” (Villar, 2011, p. 3). Y el trabajo que se origina de esta se lo nombra dinámico. A la inversa, cuando “el músculo debe contraerse y mantener la contracción durante un tiempo variable. Es lo que ocurre cuando mantenemos una fuerza (sosteniendo un peso, por ejemplo) o una postura determinada. A este tipo de contracción se la denomina isométrica” (Villar, 2011, p. 3). Y el trabajo que se ejecuta a raíz de esta es de tipo estático.

En lo que respecta a la segunda demanda física, esta se entiende como:

Cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, tracción o el desplazamiento (Ruiz, 2011, p. 3).

Toda carga que sobrepase los 3 kilogramos (kg) se considera perjudicial en situaciones ergonómicas inadecuadas y se convierte en un riesgo para el trabajador. Además, las cargas que tenga un peso mayor a 25 kg representan un peligro para el individuo sin la presencia de condiciones ergonómicas inadecuadas en la actividad laboral (Ruiz, 2011).

Por lo que se refiere a la tercera demanda física, es adecuado mencionar la conceptualización del término postura como:

La posición relativa de los segmentos corporales (la mano con respecto al antebrazo, el antebrazo respecto al brazo, la cabeza respecto al tronco, etc.) en cuya adopción

intervienen las piezas óseas del esqueleto, las articulaciones (muñeca, codo, rodilla...), los músculos y los tendones (Villar, 2011, pp. 10-11).

De ahí que, la postura de trabajo sea la posición de estar de pie, sentado, tumbado, entre otras, durante la jornada laboral. Se puede encontrar una postura forzada o estática, la cual produce molestia o sobretensión en músculos y articulaciones. Se considera como posiciones riesgosas “para la zona lumbar: las inclinaciones del tronco (hacia delante, hacia atrás o a los lados), los giros o torsiones y la posición sentada sin un buen apoyo de la zona lumbar” (Villar, 2011, p. 10).

La **carga mental** es el conjunto de exigencias mentales, intelectuales o cognitivas necesarias para la actividad laboral. La cual “está determinada por la cantidad y el tipo de información que debe manejar una persona en un puesto de trabajo” (Aguirre, como se citó en Arias et al., 2018, p. 2). Este esfuerzo es el nivel de procesamiento de información que se lleva a cabo para desempeñar el trabajo. Donde están presentes dos cuestiones: “cuantitativa; relacionada con la cantidad de trabajo que genera una estimulación del sistema nervioso central, cualitativa; relacionada con la dificultad de cumplir con el objetivo de la tarea” (Arias et al., 2018, p. 2).

La carga mental “depende de la relación que se establece entre las exigencias o requerimientos que plantea el trabajo, y la capacidad de respuesta del trabajador” (Sebastián y Del Hoyo, 2002, p. 7). Dado que está compuesta de cierta cantidad de tareas a realizar, un nivel de complejidad para cada una de estas y el requerimiento de una respuesta por parte del trabajador.

Las exigencias o requerimientos del trabajo están establecidas por “el contenido del trabajo o de la tarea, que a su vez depende de la información que debe tratarse o manejarse en el puesto de trabajo” (Sebastián y Del Hoyo, 2002, p. 7). Esto en vista de que en los distintos

puestos de trabajo se llevan a cabo varias actividades que requieren exigencias mentales relacionadas a “recibir la información, analizarla y dar la respuesta adecuada” (ICB, 2018, p. 98). Asimismo, el tiempo para desempeñar y mantener la atención a las actividades del cargo.

Otros aspectos influyentes en la carga mental, según la profesión que ejerce la persona —en este caso el personal de enfermería—, son:

a) La modalidad por turnos que consiste en efectuar el trabajo en horarios matutinos, vespertinos y nocturnos a cargo de diferentes empleados. De acuerdo con Pérez (2020), la planificación de esta modalidad por turnos es la siguiente:

Discontinuo: el trabajo cuenta con turno matutino y vespertino, no dispone de turno nocturno y se descansa el fin de semana. Semi-continuo: se compone de los turnos, matutino, vespertino y nocturno, con descanso los domingos. Continuo: el puesto de trabajo durante los tres turnos todos los días de la semana, sin descansos entre semana, fines de semana, días festivos o no laborables, con 8 horas de trabajo por turno (pp. 36-37).

El trabajo realizado a lo largo de la jornada matutina presenta una mayor carga mental (Arias et al., 2018). Entre tanto, el turno nocturno presenta exigencias mentales significativas, dado “al ritmo circadiano de los humanos en sincronía con el ritmo ambiental de luz y oscuridad” (Pérez, 2020, p. 37). Esto hace que las rotaciones entre jornadas, y específicamente el trabajo de noche, afecte la calidad y eficacia de las actividades llevadas a cabo por los profesionales de enfermería.

b) La razón enfermera-paciente, conceptualizado “como el número mínimo de enfermeras a cargo de cierta cantidad de pacientes” (Saltos et al, 2018, p. 4). Si esta razón es alta, se considera un aumento en la carga mental como resultado de la ausencia de personal capacitado para cumplir con las funciones requeridas en el área de trabajo. Por ende, “una razón

enfermera/paciente óptima debe ser de 1:4” (Segura et al., como se citó en Saltos et al., 2018, p. 7).

c) La complejidad del paciente, que tiene que ver con la cantidad y calidad de cuidados y atención requeridos para cubrir las necesidades que este presenta. “Se asume que, a mayor complejidad de los pacientes, es mayor el tiempo de dedicación de una enfermera a la provisión de cuidados directos” (Fajardo et al., como se citó en Saltos et al., 2018, p. 8).

Para las exigencias antes mencionadas es fundamental la capacidad de respuesta del trabajador, que está supeditada a “determinadas características individuales y de otros factores extralaborales que le puedan estar afectando en un momento dado” (Sebastián y Del Hoyo, 2002, p. 7) Esta es limitada y diferente dependiendo de cada momento o persona, a causa de la presencia de aspectos individuales como:

Edad, estado de salud, grado de fatiga, nivel de activación y variaciones en el nivel de vigilancia, agudeza sensorial y rapidez perceptiva, nivel y tipo de inteligencia, nivel de aprendizaje y experiencia en la tarea, características de personalidad (ansiedad, introversión/extraversión, etc.), actitud hacia la tarea, motivación, interés por la tarea, satisfacción, etc (Sebastián y Del Hoyo, 2002, p. 11).

Además de componentes extra laborales que incluyen: “la existencia o no de problemas familiares, sociales, enfermedades no relacionadas con el trabajo, tensiones, etc.” (Sebastián y Del Hoyo, 2002, p. 12). Los cuales suelen influir en la respuesta ejecutada por el individuo durante la jornada laboral.

La **dinámica del trabajo en el personal de enfermería** está constituida de cargas físicas y mentales que se evidencian en las actividades realizadas por estos profesionales durante su jornada laboral. Como labores generales se encuentran la “toma de signos vitales, actividades administrativas consistentes en diligenciar historia clínica, administración de

medicamentos, baño de paciente, realización de procedimientos como: aplicación de sondas vesicales, cateterismo, venopunción, toma de electrocardiograma, monitoreo fetal, toma de muestras para laboratorio, entre otros” (Ramírez, 2019, p. 113).

Estas se subdividen en a) cuidado y atención de los pacientes y b) administración. En la primera subdivisión, se identifica el “recibo de turno, toma de signos vitales, administración de medicamentos, realización de procedimientos según orden médica” (Ramírez, 2019, p. 116). En la segunda división, se evidencia el “registro de historias médicas, notas de enfermería, registro de signos vitales, registro de administración de medicamentos, novedades de los pacientes” (Ramírez, 2019, p. 116).

A continuación, a partir de los datos recolectados por medio de la entrevista, se detallarán los resultados sobre la carga física y mental del personal de enfermería y los indicadores que la conforman antes y durante la estancia en áreas covid:

CARGA FÍSICA Y MENTAL PREVIO A LA ESTANCIA EN ÁREAS COVID

Las actividades de los trabajadores de enfermería se subdividían en: a) cuidado y atención de los pacientes y b) administración. En la primera subdivisión, se identificaron las siguientes actividades mencionadas por nueve entrevistados: *administración de medicación y vacunas; educación al paciente; cambio o curación de vías periféricas-centrales; cambio de sueros; preparación para procedimientos especiales para quirófano; envío de exámenes solicitado; recibo y entrega de pacientes uno a uno; cambio de hidratación o soluciones para medicación y de equipos de venoclisis, bomba o microgoteo; revisión de indicaciones médicas; realización de control de glucosa; preparación de quimioterapia; toma de muestras de laboratorio* (S1, S2, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10).

En la segunda subdivisión, se evidenció las siguientes actividades que correspondieron a las respuestas de seis entrevistados: *administración del área de trabajo; requisición,*

almacenamiento, entrega, realización de informes de insumos médicos y de producción de vacunas para el MSP; paso de indicaciones médicas; registro en el Sistema AS400 de: signos vitales, temperatura, informes de enfermería, descargos de insumos empleados, control de ingestas, escalas, medicación administrada, escalas de valoración, descargo de oxígeno, informes de glucosa; llenado de formularios y protocolos de la historia clínica y actividades de enfermería (S1, S2, S3, S4, S8, S10). Información que se detalla en la tabla a continuación.

Tabla 2

Actividades de cuidado y atención al paciente y administración antes del covid

Sujeto	Cuidado y atención al paciente	Administración
S1	-Administración de vacunas -Educación al paciente	-Administración del área de consulta externa de Pediatría -Requisición, almacenamiento, entrega, descargo, informes de insumos médicos -Informes de producción de vacunas para el Ministerio de Salud Pública (MSP)
S2	-Registro de signos vitales -Administración de medicación -Curación de vías periféricas-centrales -Cambios de sueros -Preparación para procedimientos especiales para quirófano -Envío de exámenes solicitados	- Sacar indicaciones médicas -Registro en el Sistema AS400: signos vitales, informes, descargos de insumos, ingestas, escalas, medicación administrada.
S3	No se realiza	Actividades generales
S4	-Recibo de cambio de turno -Recibo y entrega de pacientes uno a uno -Toma de signos vitales -Administración de medicación -Cambio de vías periféricas, hidratación o soluciones para medicación, equipos de venoclisis, bomba o microgoteo -Revisión de indicaciones médicas -Control de glucosa	-Registro de signos vitales, medicación administrada, oxígeno (si recibe), temperaturas, control de ingesta y eliminación. -Realizar informes de enfermería, escalas de valoración, descargo de insumos empleados, informe de glucosa - Pasar visita médica
S5	Cuidado directo	No se realiza
S6	-Atención al paciente -Administración de medicamento	No se realiza
S7	Atención al paciente	No se realiza
S8	-Preparación de quimioterapia	- Sacar indicaciones médicas

	-Tomar muestras de laboratorio -Cuidado directo	-Valoración de escalas de Morse, Norton, Caprini, Magdem -Llenar formularios y protocolos de la historia clínica y actividades de enfermería -Registro en el Sistema AS400 todas las actividades: registro de informes de enfermería, descargo de medicación, descargo de oxígeno, descargo de insumos, chequeo de nuevas indicaciones médicas
S9	-Cuidado directo -Administración de medicamentos	No se realiza
S10	Actividades generales	Actividades generales

En las actividades de cuidado y atención directa a pacientes, así como también en las administrativas estuvieron presentes tres **demandas físicas**: a) Postura de trabajo, b) Movimiento del cuerpo y c) Manipulación y transporte de objetos, interrelacionadas para determinar el trabajo estático e isotónico. En otras palabras, para determinar el trabajo estático se englobó la postura de trabajo, mientras que para determinar el trabajo isotónico se abarcó tanto la manipulación y transporte de objetos como los esfuerzos musculares —aspecto propio del movimiento del cuerpo—.

Con respecto a la postura de trabajo, nueve entrevistados concordaron en que para realizar las actividades laborales empleaban las *posturas de pie, arrodillado y sentado* (S1, S2, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). Siete de ellos especificaron que tenían una *posición curvada* (S1, S2, S4, S5, S7, S9, S10). Dos de ellos convinieron en que sus posiciones fueron con los *brazos por encima de los hombros* (S6, S10). Y solo uno de ellos mencionó que tenía una *posición normal* (S8). Estas posturas se mantuvieron de 5 a 60 minutos dependiendo de cada actividad y sujeto, tal cual respondieron nueve entrevistados (S1, S2, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). Datos especificados en la siguiente tabla.

Tabla 3*Posturas de trabajo (trabajo estático) antes del covid*

Sujetos	Postura	Posición	Duración	N° Horas
				trabajo/día
S1	De pie Arrodillado	Curvado	15 min	8 h
S2	De pie Sentado	Curvado	3 min	8 h
S3	No aplica	-	-	-
S4	De pie Sentado	Curvado	6 min	8 h
S5	De pie	Curvado	60 min	8 h
S6	Sentado	Brazos por encima de hombros	5 min	8 h
S7	De pie	Curvado	10 min	8 h
S8	De pie Sentado	Normal	De acuerdo a la actividad	8 h
S9	De pie	Curvado	20 min	8 h
S10	De pie	Curvado Brazos por encima de hombros	60 min	8 h

En lo concerniente a los esfuerzos musculares, estos tuvieron una *intensidad media* (S3, S8, S9) y *pesada* (S1, S2, S4, S5, S6, S7, S10). La cual, como acordaron diez entrevistados, fue mediante el *empleo de manos, brazos, cuerpo entero o de manera conjunta* y *contó con una duración de quince a sesenta minutos por jornada laboral* (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). Todo ello haciendo hincapié en *la actividad ejecutada y la tipología del paciente* (S8). Tal cual se precisa en la siguiente tabla.

Tabla 4*Movimiento del cuerpo-Esfuerzos musculares (trabajo isotónico) antes del covid*

Sujetos	Partes del cuerpo	Esfuerzo		N° Horas trabajo/día
		Intensidad	Duración	
S1	Manos Brazos	Pesado	15 min	5 h

S2	Manos	Pesado	40 min	3 h
	Cuerpo entero		60 min	
S3	Cuerpo entero	Medio	15 min	6 h
S4	Manos	Pesado	20 min	4 h
	Cuerpo entero		60 min	
S5	Cuerpo entero	Pesado	60 min	6 h
S6	Cuerpo entero	Pesado	30 min	6 h
S7	Manos	Pesado	10 min	8 h
S8	Cuerpo entero	Medio	60 min	4 h
S9	Manos	Medio	30 min	2 h
S10	Cuerpo entero	Pesado	30 min	10 h

En el ámbito de la manipulación y transporte de carga, nueve de los profesionales entrevistados coincidieron en que manejaron *cargas, entre ellas: soluciones salinas preparadas, bombas de infusión, charoles de sueros, pacientes y coche de medicación* (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S10). Con operaciones para el manejo de la carga como desplazamiento, transporte y elevación.

En la primera operación, tal como se muestra en la Tabla 5, las cargas se desplazaron *de manera vertical* (S2, S6), *horizontal* (S4, S7) y *ambas* (S1, S3, S5, S8). Con un *recorrido entre 2 a 300 metros durante 0,33 a 2 horas* (S1, S1, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S10). En la segunda operación, tal cual se expone en la Tabla 6, las cargas se transportaron *de 1 a 20 veces, con un peso estimado de 0,45 hasta 60 kilogramos, en una longitud entre 2 a 300 metros y con una duración de 0,33 a 2 horas* (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S10). En la última operación, justo como se precisa en la Tabla 7, las cargas se elevaron *de 1 a 20 veces, a una altura de 1 hasta 2 metros, con pesos entre 0,45 a 60 kilogramos* (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S10)

Tabla 5

Manipulación y transporte de cargas-Desplazamiento (trabajo isotónico) antes del covid

Sujetos	Desplazamiento	Nº Metros/hora	Nº Horas/día
S1	Horizontal	5 m	0,3 h
	Vertical		

S2	Vertical	2 m	0,083h
S3	Horizontal	300 m	0,75 h
	Vertical		
S4	Horizontal	5 m	0,083
S5	Horizontal	10 m	1 h
	Vertical		
S6	Vertical	15 m	1 h
S7	Horizontal	1 m	1 h
S8	Horizontal	10 m	0,083
	Vertical		
S9	-	-	-
S10	Horizontal	4 m	2h

Tabla 6

Manipulación y transporte de cargas-Transporte (trabajo isotónico) antes del covid

Sujetos	Peso carga en kg	Nº Metros	Nº Veces/hora	Duración
S1	5 kg	5 m	3	0,33 h
S2	5 kg	2 m	1	0,083 h
S3	7 kg	300 m	3	0,75 h
S4	0,45 kg	5 m	20	0,083 h
S5	9 kg	10 m	3	1h
S6	2 kg	15 m	4	1h
S7	60 kg	1 m	5	1h
S8	2 kg	10 m	5	0,083
	2 kg			
	2 kg			
S9	-	-	-	-
S10	2 kg	4 m	4	2 h

Tabla 7

Manipulación y transporte de carga-Elevación (trabajo isotónico) antes del covid

Sujetos	Peso carga en kg	Altura	Nº Veces/hora	Duración
S1	5 kg	1 m	3	0,33 h
S2	5 kg	1 m	1	0,083 h
S3	7 kg	1 m	3	0,75 h
S4	0,45 kg	1,50 m	20	0,083 h
S5	9 kg	1 m	3	1h

S6	2 kg	1 m	4	1h
S7	60 kg	1 m	5	1h
S8	2 kg	1,5 m	5	0,083
	2 kg	1,5 m		
	2 kg	1,5 m		
S9	-	-	-	-
S10	2 kg	2 m	4	2 h

En las actividades administrativas y de cuidado y atención directa de pacientes estuvieron presente dos **demandas mentales**: a) Exigencias del trabajo y b) Capacidad de respuesta. Cada una con indicadores específicos que las conformaron y dieron a conocer la situación en la que se encontraba cada demanda.

Al hablar de la demanda de requerimientos del trabajo evidenciadas en la realización de las actividades de los profesionales de enfermería, tal como se muestra en la Tabla 8, se notó que la misma estuvo conformada por cuatro aspectos. a) Cantidad y complejidad de información, b) Modalidad por turnos, c) Razón enfermera-paciente y d) Complejidad del paciente.

a) Se evidenció que el personal de enfermería manejó una cantidad de información *media* (S6, S9) y *alta* (S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8, S10). La complejidad de la información varió entre *baja* (S1), *media* (S2, S3, S5, S6, S9) y *alta* (S4, S7, S8, S10). Y la información recibida fue *comprensible*, *necesaria* y *bastante* (S2, S7, S8, S9) para ejecutar correctamente las actividades a cargo.

b) La jornada laboral del personal de enfermería se realizó durante turnos matutino, vespertino y nocturno de manera rotativa. Esto es *tres días consecutivos de trabajo con turnos y dos días libres* (S1, S2, S3, S4, S6, S7, S8, S9, S10). Nueve de diez entrevistados *trabajó en turnos rotativos*, en contraposición a uno que ejecutó la jornada laboral en *un solo turno en el horario matutino* (S5).

c) La razón enfermera-paciente no varió de manera significativa entre los profesionales de enfermería. Para cada entrevistado, el número de pacientes a cargo fue 10 (S5, S9, S10); 11 (S3, S4); 14 (S1, S7) y 15 (S8). Con una media de 9,5 pacientes a cargo por cada trabajador de enfermería.

d) El personal de enfermería atendió a pacientes que presentaron una complejidad *media* (S2) y *alta* (S7, S8). Y, adicional a ello, este mismo personal entrevistado mencionó que la complejidad de los pacientes a su cargo fue tanto *media* como *alta* (S1, S3, S4, S5, S6, S9, S10).

Tabla 8

Exigencias del trabajo antes del covid

Sujetos	Cantidad de información	Complejidad de información	Modalidad por turnos	Razón enfermera-paciente	Complejidad del paciente
S1	Alta	Baja	Matutino, vespertino y nocturno	14	Media y alta
S2	Alta	Media	Matutino, vespertino y nocturno	12	Media
S3	Alta	Media	Matutino, vespertino y nocturno	11	Media y alta
S4	Alta	Alta	Matutino, vespertino y nocturno	11	Media y alta
S5	Alta	Media	Matutino	10	Media y alta
S6	Media	Media	Matutino, vespertino y nocturno	12	Media y alta
S7	Alta	Alta	Matutino, vespertino y nocturno	14	Alta
S8	Alta	Alta	Matutino, vespertino y nocturno	15	Alta

S9	Media	Media	Matutino, vespertino y nocturno	10	Media y alta
S10	Alta	Alta	Matutino, vespertino y nocturno	10	Media y alta

Al hablar de la demanda de capacidad de respuesta, los profesionales de enfermería presentaron una respuesta específica en cada uno. La cual estuvo configurada por siete aspectos: a) Edad, b) Estado de salud, c) Grado de fatiga, d) Nivel de instrucción y experiencia, e) Actitud hacia la tarea, f) Satisfacción y g) Problemas familiares o sociales.

a) Nueve entrevistados mencionaron, tal como se muestra en la Tabla 9, que se encontraban en un rango etario de *35 a 39 años* (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S10). Por otro lado, solo uno refirió que su rango etario era de *45 a 49 años* (S9). Esto conlleva a evidenciar que el personal de enfermería se ubica, mayoritariamente, en la etapa de la adultez.

b) Los profesionales de enfermería, tal como se muestra en la Tabla 9, señalaron que tenían estados de salud física diferentes. Seis un estado de salud *bueno* (S2, S5, S6, S8, S9, S10), uno *regular* (S7) y tres *excelente* (S1, S3, S4). Esto dado que *no presentaron molestias físicas que impidieran su labor* (S5). Si se hace referencia a la salud mental, se evidenció que seis entrevistados presentaban un *estado mental bueno* (S2, S5, S6, S8, S9, S10), dos de ellos mencionaron que era *regular* (S3, S7) y los otros dos restantes consideraron que era *excelente* (S1, S4). Todo ello con la evidencia de padecimientos de *estrés como consecuencia del trabajo en el servicio de enfermería* (S7).

c) El grado de fatiga del personal de enfermería, tal como se muestra en la Tabla 9, osciló entre *transitoria* (S1, S2, S3, S5, S6, S7, S9, S10) y *prolongada* (S4, S8). Esto habida cuenta de las *actividades laborales, la cantidad de pacientes a cargo y la complejidad de los mismos* (S4, S5, S8, S10).

d) Nueve de los diez profesionales de enfermería entrevistados, tal como se muestra en la Tabla 10, contaban con una instrucción de *tercer nivel o nivel técnico-tecnológico de grado* (S1, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10) y solo uno de ellos estipuló que su instrucción era de *cuarto nivel o posgrado* (S2). A lo cual se suma un nivel de experiencia *medio* para cinco entrevistados (S3, S5, S6, S9, S10) y *alto* para la otra mitad restante (S1, S2, S4, S7, S8). Esto porque los trabajadores *realizaban sus actividades desde años atrás, ya sea en un mismo servicio o área o en otras instituciones de salud* (S1, S3, S5, S10).

e) La actitud del personal de enfermería hacia la tarea, tal como se muestra en la Tabla 10, se identificó a través del nivel de motivación e interés hacia las actividades laborales. Para un entrevistado, el nivel de motivación e interés fue *medio* (S9). Para nueve entrevistados el nivel en mención fue *alto* (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S10). En estos, los factores influyentes fueron *salvar la vida de los pacientes, mejorar en el ámbito profesional-humano y el ambiente laboral* (S1, S3, S7, S8, S10). Tal como se muestra en la Tabla 10

f) Los niveles de satisfacción de los profesionales de enfermería, tal como se muestra en la Tabla 10, fueron *medio* (S5, S6, S7, S9) y *alto* (S1, S2, S3, S4, S8, S10). Esto debido a que los trabajadores *observaban mejorías en sus pacientes y rostros agradecidos por la labor desempeñada* (S8).

g) La mayor parte del personal de enfermería, tal como se muestra en la Tabla 10, *no presentó ningún problema familiar o social* que impidiese la realización de las actividades (S1, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). No obstante, en casos mínimos *sí se evidenció la presencia de problemas de índole familiar* (S2).

Tabla 9

Capacidad de respuesta (1) antes del covid

Sujetos	Edad	Estado de salud		Grado de fatiga
		Física	Mental	
S1	35 a 39	Excelente	Excelente	Transitoria
S2	35 a 39	Bueno	Bueno	Transitoria
S3	35 a 39	Excelente	Regular	Transitoria
S4	35 a 39	Excelente	Excelente	Prolongada
S5	35 a 39	Bueno	Bueno	Transitoria
S6	35 a 39	Bueno	Bueno	Transitoria
S7	35 a 39	Regular	Regular	Transitoria
S8	35 a 39	Bueno	Bueno	Prolongada
S9	45 a 49	Bueno	Bueno	Transitoria
S10	35 a 39	Bueno	Bueno	Transitoria

Tabla 10

Capacidad de respuesta (2) antes del covid

Sujetos	Nivel de instrucción	Nivel de experiencia	Nivel de motivación e interés	Nivel de satisfacción	Problema	
					Familiar	Social
S1	Tercer nivel	Alta	Alta	Alto	No	No
S2	Cuarto nivel	Alta	Alta	Alto	Si	No
S3	Tercer nivel	Media	Alta	Alto	No	No
S4	Tercer nivel	Alta	Alta	Alto	No	No
S5	Tercer nivel	Media	Alta	Medio	No	No
S6	Tercer nivel	Media	Alta	Medio	No	No
S7	Tercer nivel	Alta	Alta	Medio	No	No
S8	Tercer nivel	Alta	Alta	Alto	No	No
S9	Tercer nivel	Media	Media	Medio	No	No
S10	Tercer nivel	Media	Alta	Alto	No	No

CARGA FÍSICA Y MENTAL DURANTE LA ESTANCIA EN ÁREAS COVID

En este punto es imperante indicar que el mundo se ha visto afectado por la **pandemia mundial del coronavirus**. La cual ha transformado los ambientes laborales y los ha confrontado con circunstancias inesperadas, para lograr su adaptación a la nueva normalidad y el cumplimiento de las funciones y obligaciones. Un contexto que se evidenció,

particularmente, en el *sector salud*. Esto por cumplir un rol crucial para salvaguardar el bienestar de las personas.

Los profesionales de enfermería han sido “quienes se mantiene en la línea de lucha contra el virus” (Saltos y Calderón, 2020, p. 4). Esto ha suscitado cambios en su dinámica de trabajo para protegerse contra el SARS-COV-2 y brindar cuidado y atención integral tanto a los pacientes covid positivos como a los de otras áreas de servicio. Una circunstancia que implicó la metamorfosis de la carga física y mental de la actividad laboral.

Para hacer frente a la pandemia, se crearon áreas covid. Lugares donde el personal de enfermería tuvo que realizar sus actividades para atender a los pacientes covid positivos. Durante la estancia en estas áreas, se trabajó “con un uniforme y EPP encima: bata, mandil, varios pares de guantes, doble mascarilla y pantalla de protección” (Saltos y Calderón, 2020, p. 4). Equipo de protección personal (EPP) de cuarto nivel durante toda la jornada laboral. Y se llevaron a cabo actividades generales, las cuales se subdividieron en: cuidado y atención de los pacientes y administración.

Ocho de diez entrevistados estuvieron de acuerdo en identificar como actividades de cuidado y atención directa a pacientes las escritas a continuación: *entrega y recepción de turno; toma y control de signos vitales; preparación, administración de medicación; provisión de medidas de confort y seguridad a pacientes; realización de procedimientos, gasometrías; toma de muestra para laboratorio; curación y canalización de vías (periféricas); cambio de sueros. En sí, todas las actividades de cuidado directo (S1, S2, S4, S5, S6, S7, S8, S9). En lo que respecta a las actividades administrativas, cinco entrevistados coincidieron en que el registro de medicación, la realización de informes de condición de pacientes y la realización de Kardex (S1, S3, S4, S6, S10) eran las más usuales. Esto se puede visualizar en la Tabla 11.*

En este sentido se puso de manifiesto que el personal de enfermería realizó *las mismas actividades que llevaba a cabo antes de su estancia en las áreas covid, pero con el traje EPP* (S4). Aun así, las actividades de cuidado y atención de los pacientes se ejecutaron en mayor medida en comparación con las actividades de administración.

Tabla 11

Actividades de cuidado y atención al paciente y administración durante el covid

Sujetos	Cuidado y atención al paciente	Administración
S1	-Entrega y recepción de turno -Toma de signos vitales -Preparación, administración de medicación -Provisión de medidas de confort y seguridad a pacientes -Realizar procedimientos, gasometrías -Toma de muestra para laboratorio	-Registro de medicación -Realizar informes de condición de pacientes por cada turno
S2	-Control de signos vitales -Administración de medicación -Curación y canalización de vías -Cambio de sueros	No se realiza
S3	No se realiza	Actividades generales
S4	-Mismas actividades (antes de la estancia en áreas covid), pero con el traje EPP	-Mismas actividades (antes de la estancia en áreas covid), pero con el traje EPP
S5	-Administración de medicamentos -Cuidado directo	No se realiza
S6	-Atención al paciente -Administración de medicación por las distintas vías -Canalización de vía periférica	Realizar Kardex
S7	-Cuidado directo del paciente -Administración de medicación	No se realiza
S8	-Todas las actividades de cuidado directo	No se realiza
S9	-Administración de medicamentos -Cuidado directo	No se realiza
S10	-Actividades generales	Actividades generales

En las actividades de cuidado y atención directa a pacientes y administrativas se evidenciaron tres **demandas físicas**: a) Posturas corporales, b) Movimiento del cuerpo y c)

Manipulación y transporte de objetos. Vinculadas entre sí con el fin de identificar el trabajo estático y el isotónico. El primero, determinado por las posturas corporales. El segundo, establecido tanto por la manipulación de objeto como también por los esfuerzos musculares — aspecto propio de la carga dinámica como se mencionó anteriormente—.

Con respecto a las posturas corporales, la totalidad de los profesionales de enfermería entrevistados emplearon *posturas de pie y sentado* (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). Acompañadas con una *posición normalmente curvada* (S1, S4, S5, S8, S9, S10), en ocasiones, *profundamente curvada* (S2) y asimismo una *posición normal* (S6, S7, S10). Las cuales se mantuvieron de 5 a 60 minutos, dependiendo de cada persona y actividad (S1, S2, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). Esto se detalla en Tabla 12 a continuación.

Tabla 12

Posturas de trabajo (trabajo estático) durante el covid

Sujetos	Postura	Posición	Duración	N° Horas trabajo/día
S1	De pie	Curvado	15 min	8
S2	De pie Sentado	Curado fuertemente	15 min	8
S3	De pie	No aplica	-	8
S4	De pie Sentado	Curvado	20 min	8
S5	De pie	Curvado	30 min	8
S6	De pie Sentado	Normal	5 min	8
S7	De pie	Normal	15 min	8
S8	De pie	Curvado	De acuerdo a la actividad	8
S9	De pie Sentado	Curvado	20 min	8
S10	De pie	Normal Curvado	60 min	8

Por lo que se refiere a los esfuerzos musculares, estos tuvieron intensidades entre *media* (S3, S5, S6, S9, 10) y *pesada* (S1, S2, S4, S7, S8). La totalidad de los profesionales de

enfermería entrevistados emplearon *manos, cuerpo entero o ambos durante un tiempo de 10 a 60 minutos* (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10) para la realización de estos. Pues dependió de la *condición del paciente* (S8) y de las *actividades a realizar* (S6). Tal cual se especifica en la Tabla 13.

Cabe recalcar que, la utilización de EPP influyó en gran medida en la intensidad del esfuerzo. Esto porque este tipo de protección generó cansancio en el personal de enfermería. Todo ello a causa de la *imposibilidad de respirar correctamente; la presión ejercida por los visores o el empañamiento de los mismos que dificultaba la visión y la incapacidad de limpiar la transpiración surgida por el traje* (S8).

Tabla 13

Movimiento del cuerpo-Esfuerzos musculares (trabajo isotónico) durante el covid

Sujetos	Partes del cuerpo	Esfuerzo		N° Horas trabajo/día
		Intensidad	Duración	
S1	Manos	Pesado	20 min	6 h
	Cuerpo entero			
S2	Manos	Pesado	60 min	4 h
	Cuerpo entero			
S3	Cuerpo entero	Medio	30 min	4 h
S4	Manos	Pesado	15 min	4 h
	Cuerpo entero			
S5	Manos	Medio	60 min	3 h
	Cuerpo entero			
S6	Manos	Medio	10 min	4 h
	Cuerpo entero			
S7	Manos	Pesado	60 min	8h
S8	Cuerpo entero	Pesado	60 min	8 h
S9	Manos	Medio	30 min	4 h
S10	Cuerpo entero	Medio	60 min	8 h

En cuanto a la manipulación y transporte de carga, nueve entrevistados señalaron que manejaron cargas como el *tanque de O2, cartones, pacientes, coche de medicación e insumos*

(S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). Identificándose operaciones como desplazamiento, transporte y elevación en dicho manejo.

En la primera operación, las cargas manejadas por los trabajadores de enfermería se desplazaron de *forma vertical* (S6, S8, S10), *horizontal* (S4, S7) y de *manera conjunta* (S2, S3, S5, S9). Estos desplazamientos *recorrieron una longitud de 1 a 300 metros durante 0,05 a 8 horas* (S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). En la segunda operación, los profesionales de enfermería transportaron cargas de *2 a 30 veces, con un peso aproximado de 1,36 hasta 60 kilogramos, en una longitud entre 1 a 300 metros, durante 0,05 a 8 horas* (S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). En la tercera y última operación, el personal de enfermería elevó cargas de *2 a 30 veces, a una altura de 1 hasta 2 metros y con un peso estimado de 1,36 a 60 kilogramos* (S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). Toda esta información se expone en las Tablas 14,15 y 16 respectivamente.

Tabla 14

Manipulación y transporte de cargas-Desplazamiento (trabajo isotónico) durante el covid

Sujetos	Desplazamiento	N° Metros/hora	N° Horas/día
S1	-	-	-
S2	Horizontal Vertical	3 m	0,05 h
S3	Horizontal Vertical	300 m	0,16 h
S4	Horizontal	4 m	0,33 h
S5	Horizontal Vertical	10 m	1 h
S6	Vertical	10 m	1 h
S7	Horizontal	1 m	8 h
S8	Vertical	10 m	0,05 h
S9	Horizontal Vertical	15 m	3 h
S10	Vertical	6 m	0,75 h

Tabla 15*Manipulación y transporte de cargas-Transporte (trabajo isotónico) durante el covid*

Sujetos	Peso carga en kg	N° Metros	N° Veces/hora	Duración
S1	-	-	-	-
S2	10 kg	3 m	2	0,05 h
S3	7 kg	300 m	4	0,16 h
S4	1,36 kg	4 m	30	0,33 h
S5	20 kg	10 m	3	1 h
	50 kg			
S6	4 kg	10 m	4	1 h
S7	60 kg	1 m	4	8 h
S8	2 kg	10 m	5	0,05 h
	50 kg			
S9	2 kg	15 m	5	3 h
S10	3 kg	6 m	10	0,75 h
	50 kg			

Tabla 16*Manipulación y transporte de carga-Elevación (trabajo isotónico) durante el covid*

Sujetos	Peso carga en Kg	Altura	N° Veces/hora	Duración
S1	-	-	-	-
S2	10 kg	1 m	2	0,05 h
S3	7 kg	1 m	4	0,16 h
S4	1,36 kg	1,5 m	30	0,33 h
S5	20 kg	1 m	3	1 h
	50 kg			
S6	4 kg	1 m	4	1 h
S7	60 kg	1 m	4	8 h
S8	2 kg	2 m	5	0,05 h
	50 kg			
S9	2 kg	2 m	5	3 h
S10	3 kg	1 m	10	0,75 h
	50 kg			

En las actividades tanto de cuidado y atención de pacientes, como también en las administrativas, estuvieron presentes dos **demandas mentales**: a) Requerimientos del trabajo

y b) Capacidad de respuesta. Estas se caracterizaron por indicadores particulares, mismos que las conformaron y posibilitaron visualizar la realidad de cada una de ellas.

En lo que concierne a la demanda de exigencias del trabajo, evidenciadas al momento de la ejecución de las actividades por parte del personal de enfermería, fue posible identificar los siguientes cuatro componentes: a) Cantidad y complejidad de información, b) Modalidad por turnos, c) Razón enfermera-paciente, y d) Complejidad del paciente. Información que se explica en la Tabla 17.

a) Se identificó que se recibió una cantidad *media* (S6, S9) y *alta* de información (S1, S2, S3, S4, S5, S7, S8, S10). Con una complejidad *media* (S2, S3, S6, S9) y *alta* (S1, S4, S5, S7, S8, S10). Lo cual mostró que *la información manejada era comprensible, adecuada y buena ante la nueva realidad* —en lo que respecta al trato de pacientes covid positivos—. Esto como resultado de que los entrevistados *recibieron capacitaciones diarias por parte de la institución y emplearon autoestudios de manera continua* (S2, S5, S6, S9).

b) Los profesionales de enfermería trabajaron en modalidad por turnos en horarios matutino, vespertino y nocturno de manera rotativa. Esto a la inversa de su inicio en la estancia en el área covid, donde los profesionales ejecutaban actividades en turnos matutino, vespertino y nocturno durante una sola jornada laboral y con dos libres. Más adelante, el personal trabajó doce horas consecutivas en un solo día. A saber, *una sola jornada laboral tenía horarios matutino y vespertino, otra jornada tenía horarios nocturnos con dos días libres y así consecutivamente* (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). Lo cual representa que todos los entrevistados experimentaron una forma distinta de distribución de horarios.

c) La razón-enfermera no presentó diferencia sustancial en el reparto de pacientes entre el personal de enfermería. Pues la cantidad de pacientes a cargo de cada enfermera varió entre

8 (S7), 10 (S4, S8, S9, S10), 11 (S3), 12 (S1, S6), 14 (S2) y 15 (S5). Con un promedio de 11, 2 pacientes a cargo por profesional.

d) La mitad de los profesionales de enfermería trataron a pacientes con niveles de complejidad *media* y *alta* (S2, S3, S6, S9, S10). La otra mitad restante trató a pacientes de *alta* complejidad (S1, S4, S5, S7, S8). En resumen, la complejidad de los pacientes creció como resultado de la pandemia y el desconocimiento de la enfermedad covid-19.

Tabla 17

Exigencias del trabajo durante el covid

Sujetos	Cantidad de información	Complejidad de información	Modalidad por turnos	Razón enfermera-paciente	Complejidad del paciente
S1	Alta	Alta	Matutino, vespertino y nocturno	12	Alta
S2	Alta	Media	Matutino, vespertino y nocturno	14	Media y alta
S3	Alta	Media	Matutino, vespertino y nocturno	11	Media y alta
S4	Alta	Alta	Matutino, vespertino y nocturno	10	Alta
S5	Alta	Alta	Matutino, vespertino y nocturno	15	Alta
S6	Media	Media	Matutino, vespertino y nocturno	12	Media y alta
S7	Alta	Alta	Matutino, vespertino y nocturno	8	Alta
S8	Alta	Alta	Matutino, vespertino y nocturno	10	Alta
S9	Media	Media	Matutino, vespertino y nocturno	10	Media y alta

S10	Alta	Alta	Matutino, vespertino y nocturno	10	Media y alta
------------	------	------	---------------------------------------	----	--------------

Al hablar de la demanda de capacidad de respuesta, particular en cada sujeto, estuvo conformada por siete aspectos: a) Edad, b) Estado de salud, c) Grado de fatiga, d) Nivel de instrucción y experiencia, e) Actitud hacia la tarea, f) Satisfacción y g) Problemas familiares o sociales.

a) El rango etario de los profesionales de enfermería, tal como se muestra en la Tabla 18, era de *35 a 49 años* para nueve entrevistados (S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S10). Para uno solo de los entrevistados se evidenció que fue de *45 a 49 años* (S9). Esto quiere decir que todos los profesionales de enfermería estaban en la etapa de la adultez.

b) Para tres entrevistados, su salud física se encontraba en un *estado bueno* (S2, S6, S10). Para seis de ellos era *regular* (S1, S3, S5, S7, S8, S9). Y uno solo mencionó que era *excelente* (S4). Evidenciándose *agotamiento por el uso del equipo de protección, especialmente por la mascarilla total face, y por la presencia de molestias físicas* (S1, S3, S5, S7, S9). Por otro lado, el estado de salud mental de estos trabajadores se ubicó entre *malo* (S2, S4), *bueno* (S6, S10) y *regular* (S1, S3, S5, S7, S8, S9). Pues seis de diez entrevistados manifestaron *sentirse deprimidos; agotados por la complejidad de la enfermedad; preocupados por los pacientes; temerosos por contagiarse de la covid-19 y transmitirla a sus familias* (S2, S3, S5, S7, S8, S9). La información de ambos estados de salud se muestra en la Tabla 18.

c) Los profesionales de enfermería, tal como se muestra en la Tabla 18, experimentaron grados de fatiga *transitoria* (S1, S6, S10); *prolongada* (S3, S4, S5, S7, S9) y *crónica* (S2, S8). Esto como consecuencia de su *permanencia, más de año y medio, en las áreas covid. Y, por ende, de la utilización de equipo de protección personal de niveles tres y cuatro* (S2, S5, S8).

d) La instrucción del personal de enfermería, tal como se muestra en la Tabla 19, era mayoritariamente de *tercer nivel o nivel técnico-tecnológico de grado* (S1, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10) y *cuarto nivel o posgrado* para uno solo de los entrevistados (S2). Con un nivel de experiencia *bajo*, pues en ese momento fueron personal nuevo en la institución (S2); *medio*, dado que constantemente se actualizaban con información nueva acerca de la enfermedad y su manejo (S1, S3, S5, S6, S10); *alto*, ya que estos sujetos trabajaron anteriormente en el área de *sintomáticos respiratorios* (S4, S7, S8) y *ninguna experiencia*, pues fue una enfermedad nueva para todo el sistema sanitario (S9).

e) La actitud hacia las tareas laborales que ejecutaron los profesionales de enfermería se determinó por medio del nivel de motivación e interés que presentaron estos hacia las actividades correspondientes a su cargo. Tal como se muestra en la Tabla 19, existió un nivel *bajo*, por la *falta de compañerismo dentro del área de trabajo* (S2); *medio*, a causa del *desconocimiento de la enfermedad y la incertidumbre al posible contagio* (S4, S5, S7, S8, S9) y *alto*, por la *motivación e interés de salvar la vida de los pacientes y brindarles la mejor atención y cuidado* (S1, S3, S6, S10).

f) Los niveles de satisfacción identificados en el personal de enfermería, tal como se muestra en la Tabla 19, fueron los siguientes: por un lado, *bajo por la complicación o fallecimiento de los pacientes a cargo* (S8). Por otro lado, *medio* (S2, S5, S7, S9) y *alto* (S1, S3, S4, S6, S10) *por el óptimo desenvolvimiento en los ámbitos profesional y humano* (S3).

g) Ocho profesionales de enfermería *no presentaron problemas familiares o sociales* (S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10). Mientras que dos de ellos *tuvieron problemas de carácter social*. Más específicamente laborales, *debido a la falta de compañerismo y reclamos por la poca presencia de los médicos en el área de trabajo*. Y adicional, *de índole familiar* (S1, S2). Información que se muestra en la Tabla 19.

Tabla 18*Capacidad de respuesta (1) durante el covid*

Sujetos	Edad	Estado de salud		Grado de fatiga
		Físico	Mental	
S1	35 a 39	Regular	Regular	Transitoria
S2	35 a 39	Bueno	Malo	Crónica
S3	35 a 39	Regular	Regular	Prolongada
S4	35 a 39	Excelente	Malo	Prolongada
S5	35 a 39	Regular	Regular	Prolongada
S6	35 a 39	Bueno	Bueno	Transitoria
S7	35 a 39	Regular	Regular	Prolongada
S8	35 a 39	Regular	Regular	Crónica
S9	45 a 49	Regular	Regular	Prolongada
S10	35 a 39	Bueno	Bueno	Transitoria

Tabla 19*Capacidad de respuesta (2) durante el covid*

Sujetos	Nivel de instrucción	Nivel de experiencia	Nivel de motivación e interés	Nivel de satisfacción	Problema	
					Familiar	Social
S1	Tercer nivel	Media	Alta	Alto	No	Si
S2	Cuarto nivel	Baja	Baja	Medio	Si	Si
S3	Tercer nivel	Media	Alta	Alto	No	No
S4	Tercer nivel	Alta	Media	Alto	No	No
S5	Tercer nivel	Media	Media	Medio	No	No
S6	Tercer nivel	Media	Alta	Alto	No	No
S7	Tercer nivel	Alta	Media	Medio	No	No
S8	Tercer nivel	Alta	Media	Bajo	No	No
S9	Tercer nivel	Ninguna	Media	Medio	No	No
S10	Tercer nivel	Media	Alta	Alto	No	No

VIII. Análisis de la información

Para el análisis de los resultados obtenidos se compararán los datos identificados sobre la carga de trabajo, tanto física como mental, del personal de enfermería antes y durante su estancia en áreas covid. La carga física se analizará mediante dos métodos. a) Se examinará la

prevalencia de los datos de los indicadores de la carga. b) Se aplicará el método de consumo de energía direccionado al metabolismo de trabajo para conocer el consumo de kilocalorías (kcal) de las demandas de la carga. Todo esto con el propósito de contrastar la carga física en dos momentos históricos diferentes y hacer que esta información se acerque más a representar la realidad de los profesionales de enfermería. Simultáneamente, se examinará la carga mental utilizando, únicamente, la prevalencia de los datos de los indicadores de la misma. Esto porque la información recabada de las entrevistas es de tipo subjetivo y el presente trabajo pretende evitar la manipulación de la misma.

Por lo que para la carga física y la carga mental se emplearán tablas y gráficos que evidencien la comparación de los datos antes y durante la estancia de los profesionales de enfermería en áreas covid. La interpretación de este análisis conducirá a evidenciar la transformación de ambas cargas de trabajo frente a un contexto nuevo y desconocido, como lo ha sido la covid-19. Este análisis comparativo se llevará a cabo a continuación.

DINÁMICA DE TRABAJO ANTES Y DURANTE LA ESTANCIA EN ÁREAS COVID

Tanto antes como durante la estancia del personal de enfermería en áreas covid, las actividades de estos trabajadores se subdividieron en dos: cuidado y atención de los pacientes y administración. Para el cuidado y atención directa, las tareas más habituales fueron la preparación y administración de medicación; cambio o curación de vías periféricas-centrales; recibo y entrega de pacientes; revisión de indicaciones médicas; toma de muestras de laboratorio y de signos vitales. Para las administrativas, las actividades generales consistieron en registrar en el Sistema AS400 los signos vitales, informes de enfermería, descargos de insumos, ingestas, escalas y medicación administrada.

Aunque las actividades fueron las mismas, la diferencia radicó en la utilización de traje EPP para el trabajo durante la estancia en áreas covid. En las cuales se evidenció una mayor

ejecución de actividades de cuidado y atención directa a pacientes en comparación con las actividades administrativas. Ambas actividades, dicho sea de paso, eran realizadas de forma equitativa por los profesionales de enfermería antes de su estancia en áreas covid.

CARGA FÍSICA ANTES Y DURANTE LA ESTANCIA EN ÁREAS COVID

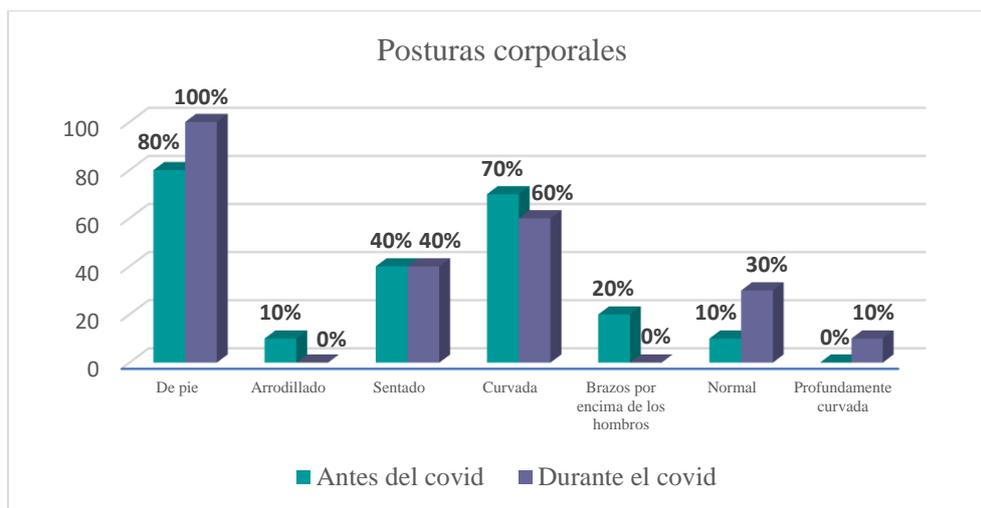
En las actividades cuidado y atención directa a pacientes y administrativas se evidenciaron las **demandas físicas** de a) Posturas corporales, b) Movimiento del cuerpo y c) Manipulación y transporte de cargas. Las cuales se presentaron de manera distinta antes y durante la estancia en áreas covid, tal como se indica a continuación:

a) A propósito de las posturas corporales se estipula:

Antes de la estancia en áreas covid, el 80% de los entrevistados se mantuvo de pie, el 10% arrodillado y el 40% sentado. De estos el 70% con una posición curvada, el 20% con brazos por encima de los hombros y el 10% con una posición normal. Mientras que, **durante** la estancia en áreas covid, el 100% de los entrevistados permaneció de pie y el 40% sentado. Acompañado de un 60% en posición curvada, un 10% profundamente curvada y un 30% en posición normal.

Figura 1

Posturas corporales antes y durante el covid



En base a lo identificado en las posturas corporales, se determinó el total de la carga estática en cuanto al consumo de kilocalorías. **Antes** de la estancia en áreas covid fue en un promedio de 79.46 kcal/día. **Durante** la estancia en áreas covid fue en un promedio de 65,71 kcal/día. Tal como se indica en la Figura 2, el consumo de kcal/día de la carga estática fue mayor en el momento previo a la estancia del personal de enfermería en áreas covid.

Tabla 20

Posturas de trabajo-Consumo kcal/día antes y durante el covid

Sujetos	Consumo Kcal/min (*)		Consumo Kcal/día (**)		Total carga estática	
	Antes	Durante	Antes	Durante	Antes	Durante
S1	0,37	0,37	44,4	44,4	81,6	44,4
	0,31		37,2			
S2	0,37	0,56	8,88	67,2	12,48	70,8
	0,15		3,6			
S3	-	0,16	-	1,28	-	1,28
S4	0,37	0,37	17,76	59,2	24,96	83,2
	0,15		7,2			
S5	0,37	0,37	177,6	88,8	177,6	88,8
S6	0,16	0,16	6,4	6,4	6,4	8,8
		0,06		2,4		
S7	0,37	0,16	29,6	19,2	29,6	19,2
S8	0,16	0,37	1,28	2,96	1,76	2,96
	0,06		0,48			
S9	0,37	0,37	59,2	59,2	59,2	83,2
		0,15		24		

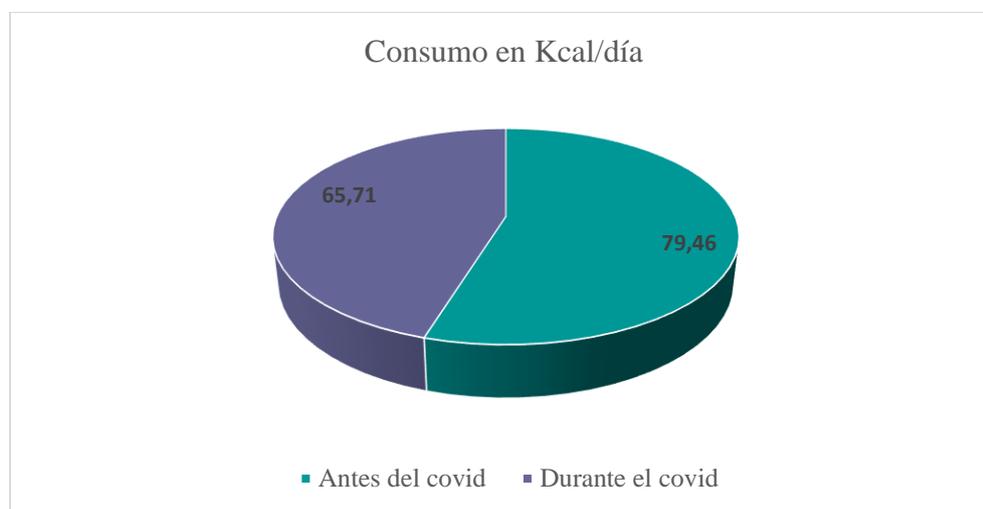
S10	0,37	0,16	177,6	76,8	321,6	254,4
	0,30	0,37	144	177,6		
Promedio total					79,46	65,71

(*) Valores propuestos por Guelaud ed alt. (1975, como se citó en Chavarría, 1987).

(**) Resultado de la multiplicación entre duración, número de horas de trabajo/día y consumo de kcal/min.

Figura 2

Posturas de trabajo-Carga estática-Consumo kcal/día antes y durante el covid

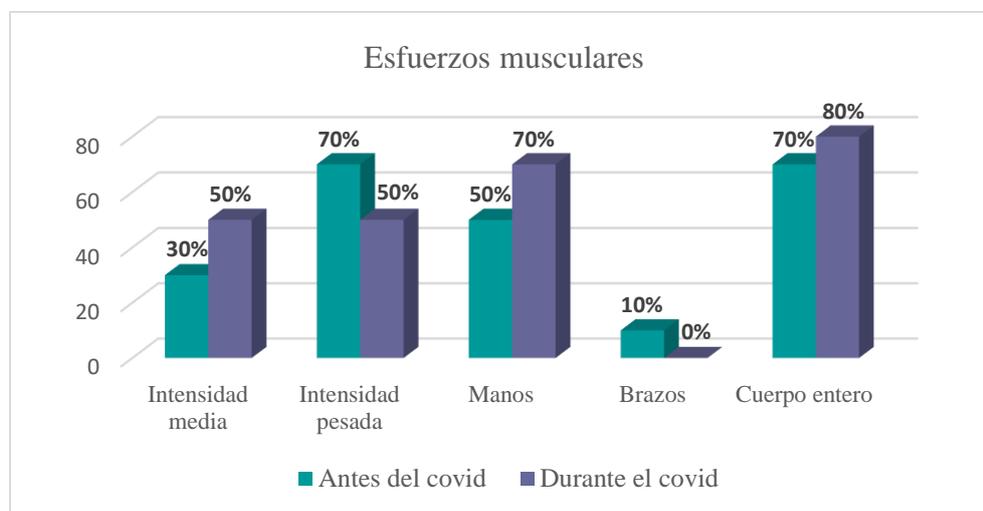


b) En lo que concierne al movimiento del cuerpo se puntualiza:

Antes de la estancia en áreas covid, el 30% de los entrevistados realizaron esfuerzos de intensidad media y el 70% de intensidad pesada. En estos esfuerzos el 50% emplearon las manos, el 10% los brazos y el 70% el cuerpo entero. En contraposición, **durante** la estancia en áreas covid, del 50% de los entrevistados ejecutaron esfuerzos de intensidad media y el otro 50% de intensidad pesada. En los cuales, el 70% emplearon las manos y el 80% el cuerpo entero.

Figura 3

Esfuerzos musculares-Movimiento del cuerpo antes y durante el covid



En razón a lo identificado en los esfuerzos musculares, se determinó el consumo total de kilocalorías. **Antes** de la estancia en áreas covid, el promedio fue de 915,6 kcal/día. **Durante** la estancia en áreas covid, el promedio fue de 1175 kcal/día. Tal como se indica en la Figura 4, se evidenció que el mayor consumo de kcal/día de los esfuerzos musculares fue durante la estancia en áreas covid.

Tabla 21

Esfuerzos musculares-Movimiento del cuerpo-Consumo Kcal/día antes y durante el covid

Sujetos	Consumo de kcal/min (*)		Consumo de kcal/día (**)		Total	
	Antes	Durante	Antes	Durante	Antes	Durante
S1	1,0	1,0	75	120	258	984
	2,8	7,2	210	864		
S2	1,0	1,0	120	240	1416	1968
	7,2	7,2	1296	1728		
S3	5,0	5,0	450	600	450	600
S4	1,0	1,0	80	60	656	492
	7,2	7,2	576	432		
S5	7,2	0,8	2592	144	2592	1044
		5,0		900		
S6	7,2	0,8	1296	32	1296	232

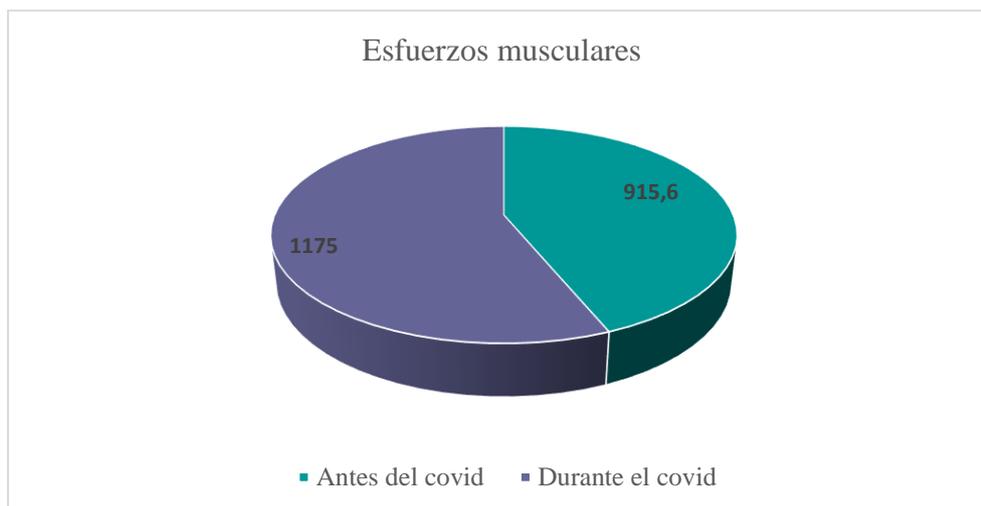
		5,0		200		
S7	1,0	1,0	80	480	80	480
S8	5,0	7,2	1200	3456	1200	3456
S9	0,8	0,8	48	96	48	96
S10	7,2	5,0	2160	2400	2160	2400
Promedio Total					915,6	1175

(*) Valores propuestos por Lehmann (1960, como se citó en Chavarría, 1987).

(**) Resultado de la multiplicación entre duración, número de horas de trabajo/día y consumo de kcal/min.

Figura 4

Esfuerzos musculares-Movimiento del cuerpo -Consumo kcal/día antes y durante el covid



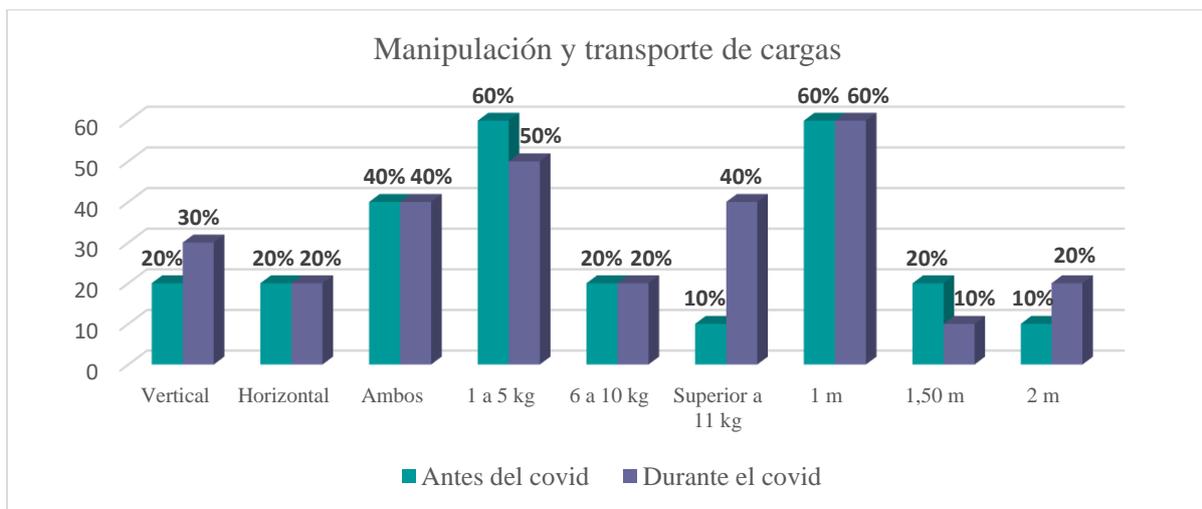
c) A propósito de la manipulación y transporte de cargas se estipula:

Antes de la estancia en áreas covid, el 20% de los entrevistados desplazaron cargas verticalmente, el 20% de manera horizontal y el 40% de ambas maneras. De estos el 60% transportaron cargas con un peso de 1 a 5 kg; el 20% de 6 a 10 kg y el 10% superiores a 11 kg. Y las elevaron a una altura de 1 metro para el 60% de entrevistados; 1,5 metros para el 20% y 2 metros para el 10%. En tanto que, **durante** la estancia en áreas covid, el 30% de los entrevistados desplazaron cargas verticalmente, el 20% de manera horizontal y el 40% de

ambas maneras. De estos el 50% transportaron cargas con un peso de 1 a 5 kg; el 20% de 6 a 10 kg y el 40% superiores a 11 kg. Y las elevaron a una altura de 1 metro para el 60% de entrevistados; 1,5 metros para el 10% y 2 metros para el 20%

Figura 5

Manipulación y transporte de cargas antes y durante el covid



Con lo identificado en la manipulación y transporte de cargas, se determinó el consumo de kilocalorías. **Antes** de la estancia en áreas covid fue: 27,39 Kcal/día para el desplazamiento de cargas manejadas; 45,31 kcal/ día para el transporte de las mismas y 4 kcal/día para la elevación de estas. Todo ello con un consumo total de 76,7 de kcal/día. **Durante** la estancia en áreas covid fue: 12,8 Kcal/día para el desplazamiento de cargas manejadas; 95,35 kcal/ día para el transporte de las mismas y 24,75 kcal/día para la elevación de estas. Todo ello con un consumo total de 132,9 de kcal/día.

En pocas palabras, el consumo de kcal/día para el desplazamiento de cargas fue mayor antes de la estancia del personal de enfermería en áreas covid. Por el contrario, para el transporte y elevación de cargas el más alto consumo de kcal/día fue durante la estancia en áreas covid. Y para la demanda total de manipulación y transporte de cargas, tal como se

muestra en la Figura 6, el mayor consumo de kcal/día se evidenció durante la estancia en áreas covid.

Tabla 22

Manipulación y transporte de cargas-Desplazamiento- Consumo kcal/día antes y durante el covid

Sujetos	Consumo en Kcal/mt (*)		Consumo en Kcal/día (**)		Total	
	Antes	Durante	Antes	Durante	Antes	Durante
S1	0,048	-	0,07	-	1,6	-
	0,93	-	1,53	-		
S2	0,93	0,048	0,15	0,00	0,15	0,13
		0,93		0,13		
S3	0,048	0,048	10,8	2,3	219,8	46,9
	0,93	0,93	209	44,6		
S4	0,048	0,048	0,01	0,01	0,01	0,06
S5	0,048	0,048	0,48	0,48	9,78	9,78
	0,93	0,93	9,3	9,3		
S6	0,93	0,93	13,95	9,3	13,95	9,3
S7	0,048	0,048	0,04	0,38	0,04	0,38
S8	0,048	0,93	0,03	0,46	0,80	0,46
	0,93		0,77			
S9	-	0,048	-	2,16	-	44,01
		0,93		41,85		
S10	0,048	0,93	0,38	4,18	0,38	4,18
Promedio Total					27,39	12,8

(*) Valores propuestos para desplazamiento horizontales por Scherrer (1967, como se citó en Chavarría, 1987) y verticales por Spitzer y Hettinger (1966, como se citó en Chavarría, 1987).

(**) Resultado de la multiplicación entre número de metros/hora, número de horas/día y consumo en kcal/metro.

Tabla 23

Manipulación y transporte de cargas-Transporte-Consumo kcal/día antes y durante el covid

Sujetos	Consumo en Kcal/m (*)		Consumo en Kca/día (**)		Total	
	Antes	Durante	Antes	Durante	Antes	Durante
S1	0,051	-	1,26	-	1,26	-

S2	0,051	0,054	0,04	3	0,04	3
S3	0,052	0,052	345	69,88	345	69,88
S4	0,047	0,049	0,17	2,63	0,17	2,63
S5	0,054	0,065 0,122	14,58	39 183	14,58	222
S6	0,049	0,051	5,88	8,16	5,88	8,16
S7	0,122	0,122	36,6	234	36,6	234
S8	0,047 0,047	0,049	0,39 0,39	0,24 15,25	1,17	15,49
S9	-	0,049	-	22,05	-	22,05
S10	0,049	0,049 0,122	3,12	6,61 274,5	3,12	281
Promedio Total					45,31	95,35

(*) Valores propuestos por Spitzer y Hettinger (1966, como se citó en Chavarría, 1987).

(**) Resultado de la multiplicación entre peso de carga en kg, número de metros, número de veces/hora, duración y consumo en kcal/m.

Tabla 24

Manipulación y transporte de carga-Elevación-Consumo kcal/día antes y durante el covid

Sujetos	Consumo en Kcal/m (*)		Consumo en Kcal/día (**)		Total	
	Antes	Durante	Antes	Durante	Antes	Durante
S1	0,49	-	0,48	-	0,48	-
S2	0,49	0,67	0,04	0,06	0,04	0,06
S3	0,55	0,55	1,23	0,35	1,23	0,35
S4	0,38	0,44	0,94	6,53	0,94	6,53
S5	0,67	1,11 4,52	2,01	3,33 13,56	2,01	16,89
S6	0,44	0,49	0,88	1,96	0,88	1,96
S7	4,52	4,52	22,6	144	22,6	144
S8	0,44 0,44	0,44 4,52	0,27 0,27	0,22 2,26	0,81	2,48
S9	-	0,44	-	13,2	-	13,2
S10	0,44	0,44 4,52	7,04	3,3 33,9	7,04	37,2
Promedio Total					4	24,74

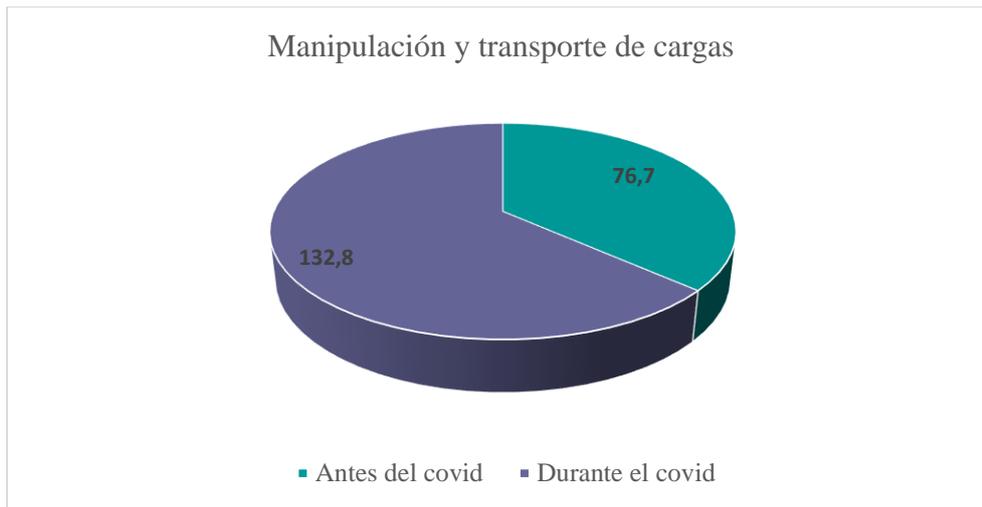
(*) Valores estimados sobre los datos propuestos por Spitzer y Hettinger (1966, como se citó en Chavarría, 1987).

(**) Resultado de la multiplicación entre altura, número de veces/hora, duración y consumo de kcal/m.

Tabla 25*Manipulación y transporte de cargas-Total Consumo kcal/día antes y durante el covid*

Sujetos	Desplazamiento de cargas		Transporte de cargas		Elevación de cargas		Total	
	Antes	Durante	Antes	Durante	Antes	Durante	Antes	Durante
S1	1,6	-	1,26	-	0,48	-	3	-
S2	0,15	0,13	0,04	3	0,04	0,06	0,23	3,19
S3	219,8	46,9	345	69,88	1,23	0,35	566,03	117,13
S4	0,01	0,06	0,17	2,63	0,94	6,53	1,12	9,22
S5	9,78	9,78	14,58	222	2,01	16,89	26,37	248,67
S6	13,95	9,3	5,88	8,16	0,88	1,96	20,71	19,42
S7	0,04	0,38	36,6	234	22,6	144	59,24	378,38
S8	0,80	0,46	1,17	15,49	0,81	2,48	2,78	18,43
S9	-	44,01	-	22,05	-	13,2	-	79,26
S10	0,38	4,18	3,12	281	7,04	37,2	10,54	322,38
Promedio Total							76,7	132,89

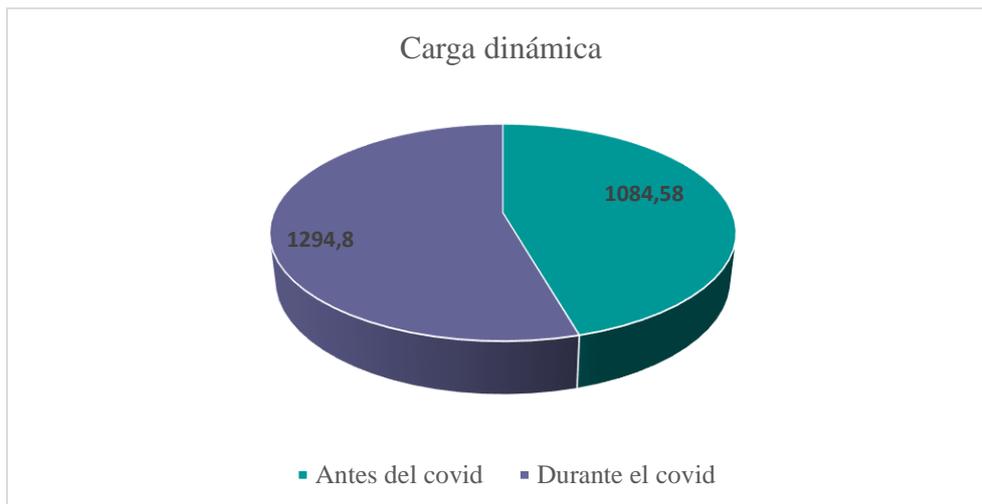
Figura 6*Manipulación y transporte de cargas-Total Consumo kcal/día antes y durante el covid*



A razón de lo identificado en los esfuerzos musculares y en la demanda de manipulación y transporte, se identificó el total de la carga dinámica en cuanto al consumo de kilocalorías. **Antes** de la estancia en áreas covid fue en un promedio de 1084,58 kcal/día. **Durante** la estancia en áreas covid fue en un promedio de 1294,80 kcal/día.

Figura 7

Esfuerzos musculares-Manipulación y transporte-Carga dinámica-Consumo kcal/día antes y durante el covid



CARGA MENTAL ANTES Y DURANTE LA ESTANCIA EN ÁREAS COVID

En las actividades cuidado y atención directa a pacientes y administrativas también se evidenciaron las **demandas mentales** de a) Exigencias del trabajo y b) Capacidad de respuesta. Las cuales se presentaron de forma diferente antes y durante la estancia de los profesionales de enfermería en áreas covid. A continuación, se da a conocer el contraste de los aspectos que conforman a las demandas de la carga mental.

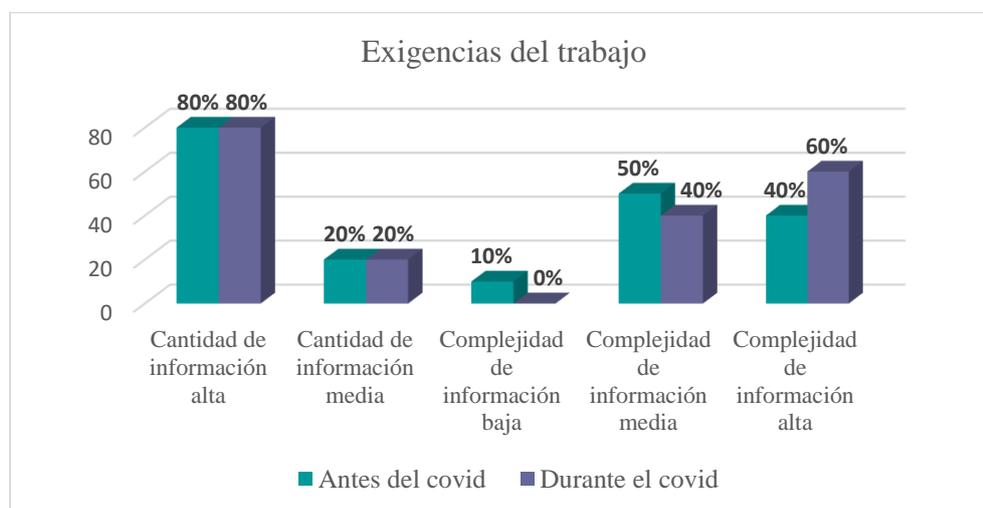
a) A propósito de las exigencias del trabajo se estipula:

a.a) Cantidad y complejidad de información

Antes de la estancia en áreas covid, se determinó que el 80% de los entrevistados respondió a una alta cantidad de información y un 20% a una cantidad media. La cual presentó niveles de complejidad bajo, medio y alto para el 10%, 50% y 40% del personal de enfermería respectivamente. Por otro lado, **durante** la estancia en áreas covid, el 20% de los entrevistados manejó una cantidad media de información y el 80% una cantidad alta. La cual presentó niveles de complejidad media y alta para el 40% y 60% de ellos respectivamente.

Figura 8

Exigencias del trabajo (1) antes y durante el covid



a.b) Modalidad por turnos

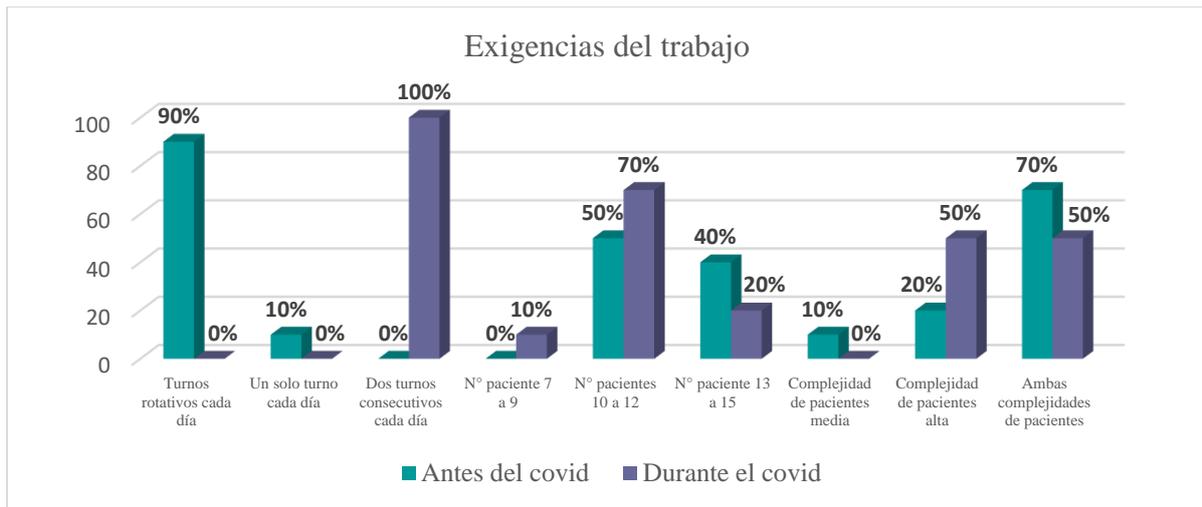
Antes de la estancia en áreas covid, se evidenció que el 90% de los entrevistados realizó su jornada laboral en turnos rotativos con horarios matutino, vespertino y nocturno y el 10% de entrevistados ejecutó su trabajo continuamente en un solo turno. En contraposición, **durante** la estancia en áreas covid, del 100% de estos trabajadores llevó a cabo una jornada laboral en dos turnos consecutivos con horarios matutino y vespertino, seguido de una jornada con horario nocturno.

a.c) Razón enfermera-paciente y Complejidad del paciente

Antes de la estancia en áreas covid, se identificó que el 30% de los entrevistados tuvo a su cargo 10 pacientes; el 20% a 11 pacientes; el 20% a 14 pacientes y el 10% a 15 pacientes. Con una media de 9,5 pacientes a cargo por cada trabajador del personal de enfermería. De los cuales el 10% atendió pacientes de complejidad media, el 20% de complejidad alta y el 70% ambas. En comparación, **durante** la estancia en áreas covid, del 10% de estos trabajadores tuvo a su cargo 8 pacientes; el 40% a 10 pacientes; el 10% a 11 pacientes; el 20% a 12 pacientes, el 10% a 14 pacientes y el 10% a 15 pacientes. Con una media de 11, 2 pacientes a cargo por cada profesional de enfermería. De los cuales el 50% atendió pacientes de complejidades media y alta y el otro 50% de complejidad alta.

Figura 9

Exigencias del trabajo (2) antes y durante el covid



b) En lo que concierne a la capacidad de respuesta se puntualiza:

b.a) Edad

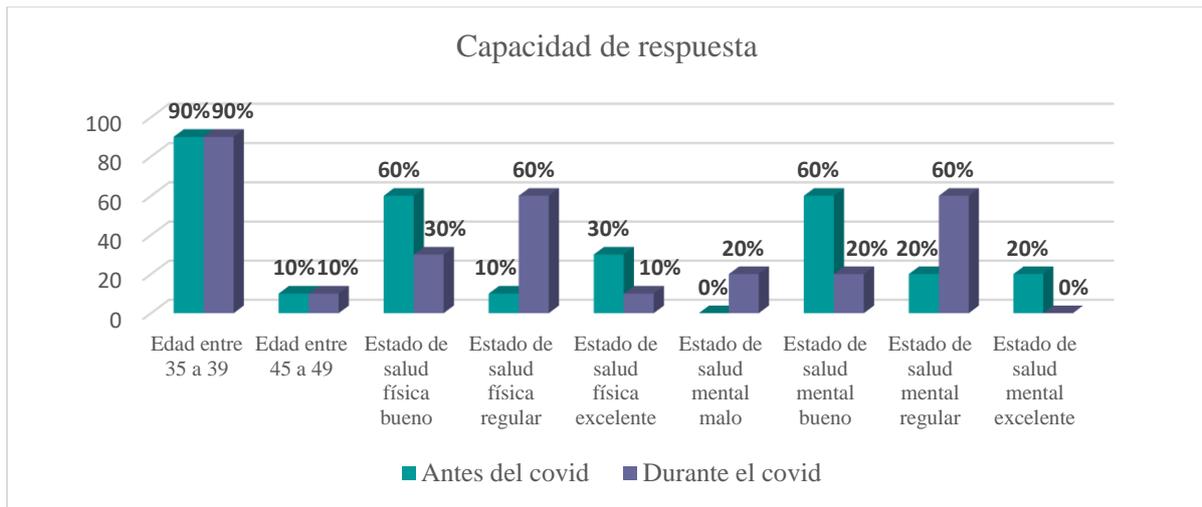
Antes de la estancia en áreas covid, se determinó que el 90% de los entrevistados se ubicó en un rango etario de 35 a 39 años y solo el 10% de ellos en un intervalo de edad de 45 a 49. **Durante** la estancia en áreas covid, se pudo identificar que el rango etario del personal de enfermería no varió.

b.b) Estado de salud

Antes de la estancia en áreas covid, el 60% de los entrevistados tuvo un buen estado de salud física, el 10% uno regular y el 30% uno excelente. Asimismo, el 60% de ellos presentó un buen estado de salud mental, el 20% uno regular y el 20% uno excelente. En contraposición, **durante** la estancia en áreas covid, del 30% de los entrevistados tuvo un buen estado de salud física, el 60% uno regular y el 10% uno excelente. Asimismo, el 20% de ellos se encontró en un mal estado de salud mental, el 20% en uno bueno y el 60% en uno regular.

Figura 10

Capacidad de respuesta (1) antes y durante el covid



b.c) Grado de fatiga

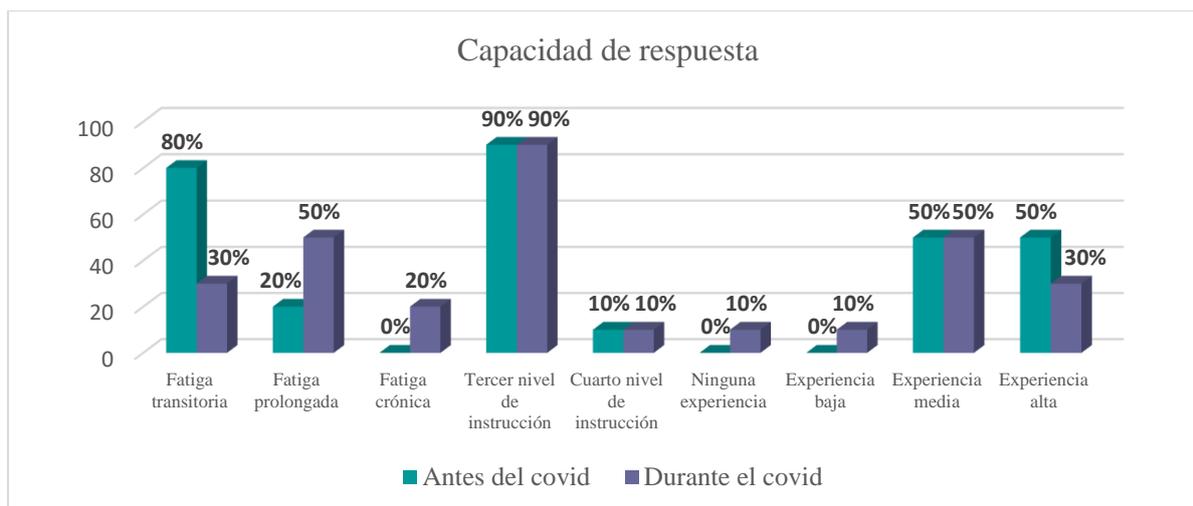
Antes de la estancia en áreas covid, se evidenció que el 80% de los entrevistados manifestó fatiga transitoria y el 20% de ellos fatiga prolongada. En comparación, **durante** la estancia en áreas covid, del 30% de los entrevistados presentó fatiga transitoria, el 50% fatiga prolongada y el 20% fatiga crónica.

b.d) Nivel de instrucción y experiencia

Antes de la estancia en áreas covid, se determinó que el 90% de los entrevistados tenía una instrucción de tercer nivel y el 10% de cuarto nivel. En contraposición, **durante** la estancia en áreas covid se identificó que el nivel de instrucción del personal de enfermería no varió. Mientras que, **antes** de la estancia en áreas covid, el nivel de experiencia del 50% de los entrevistados era medio y del otro 50% era alto. Porcentajes que variaron **durante** la estancia en áreas covid, pues el 10% de los entrevistados presentó un nivel de experiencia bajo, el 50% un nivel medio, el 30% un nivel alto y el 10% presentó ninguna experiencia.

Figura 11

Capacidad de respuesta (2) antes y durante el covid



b.e) Actitud hacia la tarea

Antes de la estancia en áreas covid, se evidenció que el 10% de los entrevistados presentó un nivel medio de motivación e interés y el 90% tuvo un nivel alto. En comparación, **durante** la estancia en áreas covid, del 10% de los entrevistados presentó un nivel bajo de motivación e interés, el 50% un nivel medio y el 40% un nivel alto.

b.f) Satisfacción

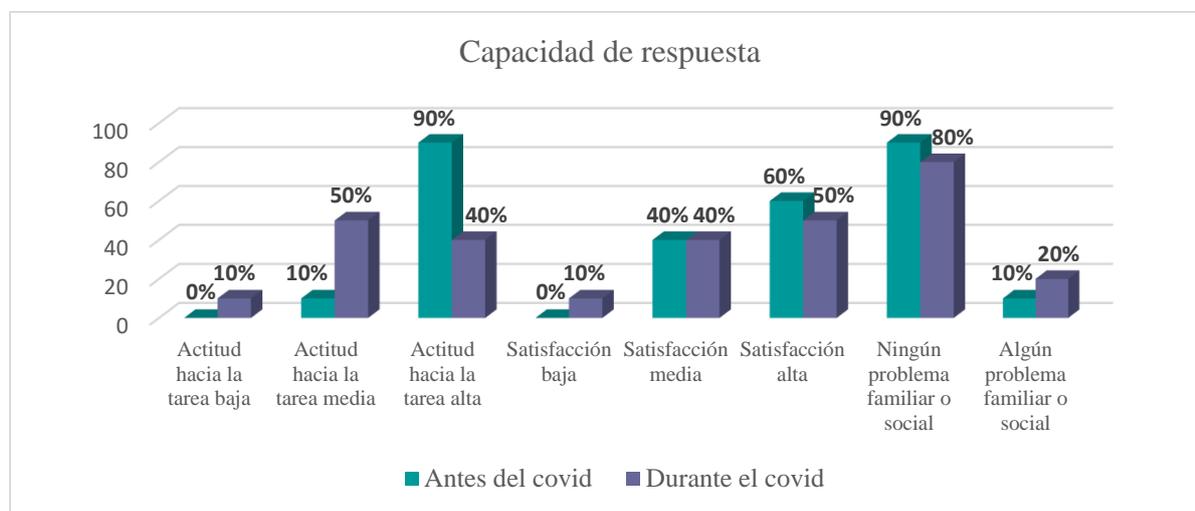
Antes de la estancia en áreas covid, se identificó que el 40% de los entrevistados presentó un nivel de satisfacción medio y el 60% un nivel alto. En tanto que, **durante** la estancia en áreas covid, el 10% de los entrevistados presentó un nivel de satisfacción bajo, el 40% un nivel medio y el 50% un nivel alto.

b.g) Problemas familiares o sociales

Antes de la estancia en áreas covid, se descubrió que el 90% de los entrevistados no presentó ningún problema familiar o social. De todos modos, el 10% sí tuvo problemas de índole familiar. Esto a diferencia del 80% de ellos que no tuvo problemas familiares o sociales y el 20% que sí tuvo problemas de índole social y familiar **durante** la estancia en áreas covid.

Figura 12

Capacidad de respuesta (3) antes y durante el covid



SEGUNDA PARTE

IX. Justificación

El presente proyecto de investigación consistió en analizar la transformación de la carga física y mental de trabajo de los profesionales de enfermería. Esto a través de la comparación de las mismas antes y durante la época de la pandemia por coronavirus. Especialmente, tomando en cuenta el trabajo del personal de enfermería en su estancia en áreas covid.

La carga física y mental ha estado, desde tiempo atrás, presente en todos los trabajos y trabajadores. En el caso concreto del personal de enfermería, se ve influenciada por crisis sanitarias que la modifican. Analizar este cambio fue conveniente para conocer los efectos de la covid-19 en el ámbito laboral, específicamente en el sector salud, sirviendo como diagnóstico de dicha situación.

La investigación aportó hacia el conocimiento de la dinámica laboral en una situación de reciente cambio. Esto debido a que, con base en la literatura revisada, el tema ha sido abordado desde aproximaciones limitadas que solo tratan lo físico y mental de manera

individual o se basan en el análisis de los efectos sin topar el origen de ellos. Motivo por el cual, el análisis contribuyó a la modificación de la realidad laboral.

El objetivo general del proyecto de investigación fue analizar la transformación de la carga física y mental del personal de enfermería en época covid-19, en un hospital público, mediante revisión documental y aplicación de entrevistas, en el año 2021. Meta que se alcanzó por medio de la realización de tres objetivos específicos. a) Identificar los aspectos que configuran la carga física y mental de las actividades laborales. b) Describir la carga física y mental de los profesionales de enfermería antes del covid-19. c) Determinar la carga física y mental del personal de enfermería durante el periodo de estudio.

La práctica investigativa concluyó que existieron transformaciones en todas las demandas de la carga física y mental. No obstante, no todos los aspectos que las conforman sufrieron cambios. De ahí que, en época covid-19, los principales cambios en las dos cargas fueron los descritos a continuación:

Para la demanda física de posturas corporales existió un incremento en el mantenimiento de la postura de pie y posición profundamente curvada y normal. Aun así, se disminuyó el consumo de kcal/día. Para la demanda física del movimiento del cuerpo, específicamente hablando de los esfuerzos musculares, existió un aumento en la intensidad media, el empleo de manos y cuerpo entero y el consumo de kcal/día. Para la demanda física de manipulación y transporte de cargas existió un incremento en el desplazamiento de cargas de manera vertical, el transporte de cargas superiores a 11 kilogramos, el recorrido de cargas de 2 metros de distancia y el consumo de kcal/día. A partir de esto, se identificó que el consumo de kcal/día de la carga estática y dinámica aumentó —en resumen, la demanda de movimiento del cuerpo aumentó—.

Para la demanda mental de exigencias del trabajo existió un aumento en la complejidad de información alta, la realización de dos turnos consecutivos cada jornada laboral y el manejo de 7 a 9 y 10 a 12 pacientes de alta complejidad. Para la demanda mental de capacidad de respuesta existió un incremento en el estado de salud física regular, el estado de salud mental malo y regular, la fatiga prolongada y crónica, el nivel de experiencia baja y ninguna, la actitud baja y media hacia la tarea, el nivel de satisfacción baja y los problemas familiares o sociales.

Con lo mencionado se pone de relieve que el estudio benefició a la comunidad académica y social al visibilizar la alteración de la carga física y mental frente a situaciones nuevas e inesperadas. De esto se desprendieron dos cuestiones de relevancia académica y social. Por un lado, la implicación académica consistió en dar importancia al campo de la psicología laboral como componente trascendental en el funcionamiento del sector salud, aportando a la comprensión sobre los efectos de la pandemia en la actividad laboral. Por otro lado, la implicación social radicó en diagnosticar la realidad, permitiendo que los miembros de las instituciones de salud, desde el nivel operativo hasta el directivo, reconozcan la problemática. Lo cual, contribuyó a prevenir condiciones laborales de riesgo y mejorar la manera en la que se realiza la actividad laboral, para evitar psicopatologías del trabajo y trastornos músculo esqueléticos.

Cabe resaltar que la investigación en curso no previó ningún tipo de cambio. Al contrario, funcionó como base para que las organizaciones del sector salud realicen planes de mejora o capaciten continuamente para adaptarse y prepararse ante cualquier circunstancia. Lo cual fue útil para resolver la problemática del desconocimiento de la carga mental y física que se modifica como resultado de situaciones inesperadas. Esto dado que el mundo no está exento a que sucedan situaciones similares en el futuro.

X. Caracterización de los beneficiarios

La experiencia de investigación se llevó a cabo en la población consistente al personal de enfermería que labora en hospitales públicos en época covid-19. Los cuales estuvieron situados geográficamente en el Distrito Metropolitano de Quito. No obstante, por la amplitud demográfica de la ciudad, los participantes seleccionados presentaron los siguientes criterios:

- a) Profesionales de enfermería, que representaron a los sujetos de estudio de la investigación.
- b) Profesionales de enfermería que trabajaron en las áreas covid de los hospitales públicos, puesto que reflejaron de mejor manera la problemática.
- c) Profesionales de enfermería de género femenino porque “suman 18.970 frente a 1.553 varones en unidades del MSP” (Coello, 2018, párr. 2).
- d) Profesionales de enfermería en un grupo etario de 35 a 54 años, dado que es el segmento de edad en el que se ubica el mayor número de personal de enfermería (Saltos y Calderon, 2020).

Los participantes seleccionados fueron diez profesionales de enfermería. Los cuales, en el momento de la aplicación de la entrevista, presentaron alta predisposición y participación. Cualidades evidenciadas en lo expresado por estos en el contenido y la amplitud de las respuestas emitidas. Pues se recabó información relevante acerca de la problemática.

A partir de la información recolectada por medio de la entrevista y la revisión documental, la experiencia de investigación generó dos aportes. Por un lado, contribuyó teóricamente al conocimiento sobre los efectos de la pandemia covid-19 en la actividad laboral. Pues la enfermedad por el coronavirus fue una variable que repercutió de manera significativa en todos los ámbitos del desarrollo de los seres humanos, especialmente, en el área laboral de los profesionales de enfermería. Además otorgó importancia al campo de la psicología laboral, respecto al talento humano como componente indispensable para la óptima operatividad de las organizaciones, instituciones o sectores. Por otro lado, aportó en el área práctica como

diagnóstico de la realidad suscitada por la pandemia en relación a la carga física y mental en los trabajadores de enfermería. Con lo que se posibilita el reconocimiento del contexto, para generar un posible cambio de los factores de riesgos en las cargas de trabajo y, por ende, la prevención de psicopatologías del trabajo y trastornos músculo esqueléticos.

En líneas generales, para futuros proyectos de investigación es esencial que se consideren como elementos relevantes dos cuestiones. La primera, que el análisis de la transformación de la carga física y mental sea en otro tipo de población de diferente área geográfica y con una muestra más amplia. Esto con el propósito de conocer en detalle el cambio de las cargas de trabajo y otras variables propias de cada realidad laboral, mismas que pueden influenciar en la problemática. La segunda, que en el análisis se aplique una metodología de investigación mixta. Esto con el fin de establecer datos objetivos sobre la transformación de la carga física y mental, para generalizar los resultados obtenidos a otros contextos.

XI. Interpretación

Las expectativas fueron realizar una adecuada sistematización de una práctica de investigación con problemática extensa, con el propósito de plasmar los aspectos más relevantes del asunto. Se pretendió que la sistematización reflejará la comparación de la carga física y mental en dos momentos históricos diferentes: antes y durante la estancia del personal de enfermería en áreas covid. Esto para dar respuesta al enfoque histórico-dialéctico. Por ende, la principal expectativa fue evidenciar la transformación de la carga física y mental de trabajo como una manera representativa de la realidad en la que se desenvuelven los trabajadores de enfermería.

Las sugerencias para la medición de la transformación de la carga física y mental fueron dos. En un primer momento, el análisis de los datos mencionados por los sujetos entrevistados en base a la prevalencia de los indicadores. Esto para determinar las diferencias o semejanzas

en la carga física y mental que pueden surgir entre dos momentos históricos diferentes. Asimismo, la aplicación del método de consumo de energía direccionada al metabolismo de trabajo. Esto únicamente para la carga física, dado que al constituirse de aspectos que responden a las características propias del trabajo requiere una herramienta adicional. Y en un segundo momento, el contraste de la información obtenida inicialmente.

La sistematización de la práctica de investigación aportó al campo laboral. Esto mediante la generación de conocimiento sobre la repercusión de situaciones adversas —tal como ha sido la enfermedad covid-19— en la dinámica laboral, particularmente, en la carga física y mental. Todo ello al mismo tiempo que contribuyó a considerar la relevancia de los diagnósticos de la realidad laboral. Para conocer el contexto de la misma y posibilitar la modificación de situaciones o aspectos de riesgo que impliquen el deterioro de la salud de los trabajadores.

Al contrastar la carga física y mental de los trabajadores de enfermería antes y durante su estancia en áreas covid, se determinó que existieron cambios significativos en el trabajo realizado a lo largo de la estancia en áreas covid. Las principales transformaciones de las cargas físicas y mentales fueron en las demandas de: posturas corporales; movimiento del cuerpo- esfuerzos musculares; manipulación y transporte de cargas; exigencias del trabajo y capacidad de respuesta. Aun cuando no todos los indicadores de estas demandas de carga presentaron modificaciones sustanciales.

En relación a las posturas corporales (carga física), se identificó un incremento en el mantenimiento de las posturas de pie, las posiciones profundamente curvada y normal y el consumo de kcal/día. Mientras que, disminuyeron la postura arrodillado y las posiciones curvada y con brazos por encima de los hombros.

En cuanto a los esfuerzos musculares (carga física), se evidenció un aumento en la intensidad media de los esfuerzos, el empleo de manos y cuerpo entero y el consumo de kcal/día. En tanto que, se redujo la intensidad pesada de los esfuerzos, así como la utilización de los brazos.

En lo que respecta a la manipulación y transporte de cargas (carga física), se demostró una intensificación del desplazamiento de cargas de forma vertical, el transporte de cargas con pesos superiores a 11 kg, la distancia de 2 m de longitud y el consumo de kcal/día. Pese a que, se disminuyó el transporte de cargas con peso de 1 a 5 kg y el recorrido de 1,5 m.

Con respecto a las exigencias del trabajo (carga mental), se evidenció una disminución en la cantidad baja y la complejidad media de la información, el manejo de 13 a 15 pacientes por cada trabajador y la complejidad de pacientes media y alta-media. A diferencia del aumento en la alta complejidad de la información, la ejecución de la jornada laboral en dos turnos consecutivos por día y el cuidado entre 7 a 9 y 10 a 12 pacientes de alta complejidad.

Por lo que se refiere a la capacidad de respuesta (carga mental), se identificó una disminución en el estado bueno y excelente de salud física, el estado bueno y excelente de salud mental, la fatiga de tipo transitoria, el nivel de experiencia alto, la alta actitud hacia la tarea y el nivel de satisfacción alto. En comparación con el incremento en el estado regular de salud física, el estado malo y regular de salud mental, la fatiga de tipo prolongada y crónica, el bajo o ningún nivel de experiencia, la baja y media actitud hacia la tarea, el nivel de satisfacción bajo y la presencia de problemas familiares o sociales.

Las transformaciones en ambas cargas fueron negativas en el personal de enfermería, debido a que la información recolectada correspondió a su labor en áreas covid. Espacios que reflejaron el impacto de la pandemia de manera significativa. Recalcando que el mayor cambio negativo correspondió a la carga mental. Esto porque la complejidad y la novedad propias de

la covid-19 modificaron la información transmitida, la percepción sobre la seguridad laboral y la capacidad de respuesta —enfocada solo a los niveles de motivación, satisfacción y actitud hacia la tarea y no hacia la capacidad laboral y la gestión de la crisis sanitaria—

Las circunstancias producidas por la pandemia que repercutieron en los cambios identificados fueron las siguientes tres. a) Utilización de EPP, nivel 3 y 4, como herramienta de protección en la ejecución de las actividades dentro de áreas covid. b) Complejidad tanto en el manejo de la enfermedad como en la protección hacia la misma. c) Temor e incertidumbre ante la nueva enfermedad, acompañado del posible contagio de la misma durante la actividad laboral y la transmisión de esta a familiares o personas cercanas.

En resumen, las transformaciones de la carga física y mental pueden constituirse como factores de riesgo psicosocial y generar, a mediano o largo plazo, psicopatologías del trabajo y trastornos músculo esqueléticos. Esto porque los cambios en las demandas del trabajo fueron negativos, con posibilidad de repercutir desfavorablemente en el rendimiento laboral y la salud física y mental del trabajador. De ahí que, el tema del presente trabajo contribuye al campo de la salud mental a manera de diagnóstico de la realidad laboral que posibilita mitigar los elementos riesgosos para la salud mental y evitar el desarrollo de psicopatologías laborales.

A partir de la práctica de investigación, se pueden elaborar proyectos direccionados a mejorar las demandas físicas y mentales que resultaron negativas durante el covid-19 y, así, prevenir el surgimiento de riesgos laborales. Estos proyectos podrían basarse ya sea en una sola carga física o mental o en ambas, con la participación activa tanto de profesionales como también de todos los individuos que conforman las organizaciones o empresas.

XII. Principales logros del aprendizaje

Las dos lecciones de la práctica de investigación fueron: a) Reconocer lo fundamental de seleccionar correctamente la metodología de investigación. Esto con la finalidad de obtener

datos representativos de la realidad que permitan alcanzar, con éxito, el objetivo del trabajo. 2) Dar importancia al abordaje de temáticas del campo laboral. Esto pues la influencia de sucesos desfavorables en este campo repercute también en otros ámbitos de desarrollo del ser humano.

La investigación dejó un aprendizaje claro: la importancia de realizar diagnósticos de la realidad laboral, en particular de la carga física y mental, para intervenir y modificar factores de riesgo psicosociales. Ello con el propósito de fomentar el óptimo rendimiento, la calidad de vida y el bienestar del trabajador. Y, junto con esto, la productividad de la empresa.

La formación académica de la investigadora aportó un bagaje teórico y práctico que sirvió para entender la problemática objeto de estudio. En la medida en que los conocimientos adquiridos en la academia posibilitaron comprender los indicadores investigados. A raíz de esto, los conocimientos adquiridos permitieron, en un primer momento, seleccionar las dimensiones que reflejen el objetivo de la investigación y, en un segundo momento, abordar de manera directa el ámbito de la psicología laboral sin tendencia hacia otros campos.

Las experiencias resultado de la práctica fueron, en su mayor parte, positivas. La población objetivo colaboró y participó en la entrevista, lo cual permitió obtener datos amplios y representativos. Y la metodología seleccionada facilitó responder todos los objetivos planteados. Con todo, también existieron experiencias negativas. La selección de dos dimensiones de análisis, es decir carga física y mental, hizo del abordaje de la información una cuestión general y extensa, complicada de plasmar en una sistematización de experiencias. Por ello, se plantea la alternativa de seleccionar una sola dimensión de análisis, para abordarla en detalle y así obtener resultados concretos que consideren, también, otros aspectos influyentes.

La práctica de investigación en curso generó conocimientos acerca de la transformación de la carga física y mental del trabajo influenciada por la covid-19. Coyuntura que modifica la dinámica laboral y repercute en la salud de los trabajadores. Esto porque en la literatura, aún,

no existe información acerca de la incidencia del coronavirus en la carga física y mental de los empleados. —Y mucho menos del personal de enfermería—. De ahí que, la investigación se convirtió en el paso inicial para comprender los efectos de la pandemia en el trabajo y servir a las organizaciones en la planificación de intervenciones.

Los objetivos generales y específicos planteados al inicio de la práctica, se lograron con efectividad. Esto por medio de la identificación de los aspectos que configuran la carga física y mental de las actividades laborales. Así como de la descripción de la carga física y mental de los profesionales de enfermería previo al covid-19. Y la determinación de la carga física y mental en el personal de enfermería durante el covid-19.

En la experiencia de la práctica de investigación no se identificaron elementos de riesgo, pero, en lo obtenido en la práctica como tal, si los hubo. Como, por ejemplo, en los aspectos que conforman las demandas físicas y mentales del trabajo. Como cuestión adicional a la experiencia de la práctica, la comparación de información entre dos tiempos históricos diferentes, antes y durante el covid-19, fue el elemento innovador. Y en lo obtenido en la práctica, las diferencias y semejanzas de cada indicador de las demandas físicas y mentales fue el aspecto innovador. Esto porque contribuye a determinar el impacto de situaciones desfavorables en la transformación de la carga de trabajo.

Los elementos innovadores de la práctica tuvieron impacto en la población objetivo. Esto porque reconocer la realidad del contexto laboral, o identificar el estado de las demandas físicas y mentales de las actividades realizadas antes y durante el covid, permitió que los sujetos participantes visualicen que la dinámica laboral puede modificarse ante situaciones nuevas e inesperadas. Y, junto con ello, direccionen sus líneas de acción hacia el cambio de los aspectos negativos de la carga de trabajo.

En este punto cabe señalar que la práctica de investigación si bien mostró aportes prácticos, no generó impacto directo en la salud mental de la población participante. Esto ya que solo analizó las cargas físicas y mentales, sirviendo como un diagnóstico de la realidad laboral. Para lo cual, se motiva a futuros investigadores a proponer y elaborar proyectos o estrategias para mitigar o eliminar factores de riesgo causantes de psicopatologías laborales.

XIII. Conclusiones y recomendaciones

En la actividad laboral se encuentran presentes la carga física y mental. La primera está conformada por las demandas de: a) Movimiento del cuerpo o partes de este, b) Manipulación y transporte de cargas y c) Mantenimiento de la postura corporal. Mientras que la segunda está compuesta por las demandas de: a) Requerimientos del trabajo y b) Capacidad de respuesta. Cargas de trabajo que pueden modificarse ante la influencia de sucesos inesperados, pero, sobre todo, desfavorables.

De ahí que, en las actividades de cuidado y atención de pacientes y administración, el personal de enfermería, antes de su estancia en áreas covid, presentó: a) Posturas arrodillado (10%), de pie (80%) y sentado (40%), con posiciones curvada (70%), con brazos por encima de los hombros (20%) y normales (10%); además de un consumo de 79,46 kcal/día. b) Intensidad del esfuerzo media (30%) y pesada (70%), con la utilización de manos (50%), brazos (10%) y cuerpo entero (70%) y un consumo de 915,6 kcal/día. c) Desplazamiento de carga vertical (20%), horizontal (20%) y ambos (40%), con pesos de 1 a 5 kg (60%), de 6 a 10 kg (20%) y superiores a 11kg (10%), a una distancia de 1 metro (60%), 1.5 metros (20%) y 2 metros (10%); todo ello con un consumo de 76,7 kcal/día.

Así mismo, se evidenció: a) Cantidad de información alta (80%), media (20%) y baja (10%), de complejidad media (50%) y alta (40%); turnos de trabajo rotativos por día (90%) y un solo turno cada jornada (10%) y atención a un número de pacientes entre 10 a 12 (50%) y

13 a 15 (40%) con complejidades media (10%), alta (20%) y ambas (70%). b) Edades entre 35 a 39 (90%) y 45 a 49 (10%) años, con instrucción de tercer (90%) y cuarto nivel (10%) y experiencia media (50%) y alta (50%); estados de salud física bueno (60%), regular (10%) y excelente (30%); estados de salud mental bueno (60%), regular (20%) y excelente (20%); fatiga transitoria (80%) y prolongada (20%); actitud hacia la tarea media (10%) y alta (90%); nivel de satisfacción medio (40%) y alto (60%) y problemas familiares o sociales (10%).

En contraposición, en las actividades de cuidado y atención de pacientes y administración, el personal de enfermería, durante su estancia en áreas covid, presentó: a) Posturas de pie (100%) y sentado (40%), con posiciones curvada (60%), profundamente curvada (10%) y normal (30%); además de un consumo de 65,71 kcal/día. b) Intensidad del esfuerzo media (50%) y pesada (50%), con el empleo de manos (70%) y cuerpo entero (80%) y un consumo de 1175 kcal/día. c) Desplazamiento de carga vertical (30%), horizontal (20%) y ambos (40%), con pesos de 1 a 5 kg (50%), de 6 a 10 kg (20%) y superiores a 11 kg (40%), a una distancia de 1 metro (60%), 1.5 metros (10%) y 2 metros (20%); todo ello con un consumo de 132,8 kcal/día.

Igualmente, se evidenció: a) Cantidad de información alta (80%) y media (20%), de complejidad media (40%) y alta (60%); dos turnos de trabajo consecutivos por día (100%) y atención a un número de pacientes entre 7 a 9 (100%), 10 a 12 (70%) y 13 a 15 (20%) con complejidades alta (50%) y media y alta (50%). b) Edad entre 35 a 39 (90%) y 45 a 49 (10%) años, con instrucción de tercer (90%) y cuarto nivel (10%) y experiencia baja (10%), media (50%), alta (30%) y ninguna (10%); estados de salud física bueno (30%), regular (60%) y excelente (10%); estados de salud mental malo (20%), bueno (20%) y regular (60%); fatiga transitoria (30%), prolongada (50%) y crónica (20%); actitud hacia la tarea baja (10%), media (50%) y alta (40%); nivel de satisfacción bajo (10%), medio (40%) y alto (50%) y problemas familiares o sociales (20%).

En la mayoría de indicadores de las demandas físicas y mentales, existieron cambios durante la época covid-19. Específicamente en la estancia del personal de enfermería en áreas covid. Todo ello en relación al incremento o disminución de la prevalencia de los indicadores comparados con lo identificado antes de la pandemia. Con respecto a los aspectos que no presentaron cambios, se señalan los siguientes: la postura sentado; el desplazamiento de cargas horizontal y horizontal-vertical; las cargas con peso de 6 a 10 kg; el transporte de cargas a 1 metro de distancia; la alta y media cantidad de información; los rangos de edad de los sujetos; los niveles de instrucción académica; el nivel de experiencia media y el nivel de satisfacción medio.

El personal de enfermería durante el covid-19 ha llevado a cabo las actividades laborales respondiendo a las necesidades y requerimientos presentados durante esta coyuntura. Por ejemplo, la utilización de equipo de protección EPP de tercer y cuarto nivel, que dicho sea de paso generó cansancio y dificultad. Una de las tantas circunstancias que contribuyeron al cambio en la carga física e influenciaron, de manera primordial, la carga mental. En conclusión, la transformación de la carga física y mental repercutió en el trabajo generando, en un futuro cercano, factores de riesgos. De los cuales pueden desprenderse psicopatologías laborales y trastornos músculo esqueléticos que afecten el bienestar del trabajador.

Como recomendaciones para futuras prácticas de investigación se mencionan las señas a continuación:

- 1) Para establecer la problemática de investigación, se propone considerar el análisis de la transformación de otros factores psicosociales de la actividad laboral del personal de enfermería. Esto para conocer la influencia del covid-19 en otros aspectos laborales que pueden convertirse en un riesgo y generar patologías en los trabajadores. Y, además, establecer la magnitud del impacto de la pandemia en la actividad laboral en este tipo de población.

2) En cuanto a la selección de la población, es recomendable analizar la transformación de la carga física y mental en otro tipo de sujetos participantes. Esto con la finalidad de determinar el impacto del covid-19 en otras profesiones, pues se conoce que la pandemia no solo afectó al trabajador de la salud, sino a todos en general. Con lo cual será posible establecer los efectos generales de la pandemia en la dinámica laboral, para la creación de diferentes mecanismos de intervención adecuados a la realidad de cada trabajador.

3) Para el establecimiento de los indicadores de análisis de la carga física y mental, se insta enfocar el estudio en aspectos más específicos. Esto con el fin de examinar componentes particulares que pueden influenciar en la carga física y mental y que no fueron considerados en la práctica de investigación. Los mismos que podrían determinar de mejor manera la problemática.

4) Para la metodología de investigación, se recomienda seleccionar una de tipo mixta. Esto con el propósito de obtener datos de la problemática de estudio que representen las vivencias e interpretaciones de la actividad laboral por parte de los trabajadores y que puedan ser generalizados a otras poblaciones o contextos. De esta manera, será posible otorgar respuestas que abarquen la necesidad de conocimiento acerca de la influencia de la pandemia en el contexto laboral.

5) A partir de lo evidenciado en la práctica de investigación, se aconseja llevar a cabo el planteamiento y ejecución de un proyecto de intervención direccionado a los indicadores que se identificaron como posibles riesgos en la actividad laboral. Esto con objeto de no solo conocer el contexto en el cual se desenvuelve el trabajador, sino modificar el mismo para beneficio de toda la organización. Por ello, la realización de un proyecto de intervención permitirá mitigar los efectos de la transformación de la carga física y mental.

XIV. Referencias bibliográficas

- Arias, K., Niño, C., y Sanjuanelo, D. (2018). Carga mental en enfermeros(as) que laboran en diferentes unidades de un hospital de Bogotá, Colombia. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1). <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v34n1/1561-2961-enf-34-01-e842.pdf>
- Barbosa-Chacón, J., Barbosa, J., y Rodríguez, M. (2015). Concepto, enfoque y justificación de la sistematización de experiencias educativas. Una mirada “desde” y “para” el contexto de la formación universitaria. *Perfiles educativos*, 37(149), 130-149. <http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v37n149/v37n149a8.pdf>
- Cifuentes, R., y Pantoja, G. (2019). *Sistematización de experiencias para construir saberes y conocimientos desde las prácticas. Sustentos, Orientaciones, Desafíos*. Brujas. <https://bibliotecas.ups.edu.ec:3488/es/ereader/bibliotecaups/118223>
- Coello, C. (08 de marzo de 2018). *¿En realidad las mujeres dominan en el sector salud?* Edición médica. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/-en-realidad-las-mujeres-dominan-en-el-sector-de-la-salud--91849>
- Del Río, O. (2011). El proceso de investigación: etapas y planificación de la investigación. En L. Vilches (Coord.), *La investigación en comunicación. Métodos y técnicas en la era digital* (pp. 67-93). Gedisa
- Hernández Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación. Sexta Edición*. McGraw-Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- ICB (2018). *Ergonomía*. Autoedición. <https://bibliotecas.ups.edu.ec:3488/es/ereader/bibliotecaups/111471>

- Pérez, R. (2020). *Condiciones de trabajo, salud mental y conducta alimentaria en enfermeras del Hospital General de México, 2018* [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco].
<https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/2e6146f0-3b2c-4563-8cc4-d80976fba5b6/150003.pdf>
- Ruiz, L. (2011). Manipulación manual de cargas Guía Técnica del INSHT. *INSHT, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 30.
<https://www.insst.es/documents/94886/509319/GuiatecnicaMMC.pdf/27a8b126-a827-4edd-aa4c-7c0ca0a86cda>
- Saltos, M., Pérez, C., Suárez, R., y Linares, S. (2018). Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Revista cubana de enfermería*, 34(2).
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170/366>
- Sebastián, O., y Del Hoyo, M. (2002). *La carga mental de trabajo*.
<https://www.insst.es/documents/94886/96076/carga+mental+de+trabajo/2fd91b55-f191-4779-be4f-2c893c2ffe37#:~:text=CONCEPTO%20DE%20CARGA%20MENTAL,-Como%20ya%20hemos&text=Conjunto%20de%20requerimientos%20mentales%20%20cognitivos,necesario%20para%20desarrollar%20el%20trabajo>
- Villar, M. (2011). La Carga Física de Trabajo. *Centro Nacional de Nuevas Tecnologías. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 1-20
<https://www.insst.es/documents/94886/524420/La+carga+f%C3%ADsica+de+trabajo/9ff0cb49-db5f-46d6-b131-88f132819f34>
- Ramírez, M. (2019). Estudio del trabajo de auxiliar de enfermería en un servicio de urgencia de un hospital colombiano. *Ergonomía, Investigación y Desarrollo*, 1(2), 111-123.

http://revistasacademicas.udec.cl/index.php/Ergonomia_Investigacion/article/view/12

81

Saltos, I., y Calderón, L. (2020). Condiciones de trabajo en el personal de enfermeras/os en tiempo de coronavirus en Ecuador. *International Journal of Nursing Didactics*, 10(06), 01-08. <http://innovativejournal.in/index.php/ijnd/article/view/2942/2498>

XV. Anexos

Anexo 1: Matriz plan de sistematización

¿Qué haremos?	¿Cómo?	¿Cuándo?	¿Quiénes?	¿Con quiénes?

Nota: Información obtenida de Cifuentes y Pantoja (2019)

Anexo 2: Ficha bibliográfica

Referencia bibliográfica completa	
Ubicación del documento	
Teoría/s o perspectivas teóricas	
Metodología utilizada	
Resultados del estudio/s más importantes	
Aspectos más relevantes de utilidad	

Nota: Información obtenida de Del Río (2011)

Anexo 3: Formato de la entrevista

Entrevista sobre carga física y mental

La presente entrevista tiene el propósito de conocer la carga física del personal de enfermería antes y durante su estancia en el área covid, con la finalidad de utilizar los datos recolectados en el desarrollo de una tesis de grado. El formulario tiene una duración aproximada de 15 minutos. Al ser de tipo anónimo, su identidad se mantiene completa y estrictamente confidencial.

Animo a los entrevistados a contribuir con respuestas argumentadas.

Cordialmente,

Ana Karina Reascos

Datos personales

- Edad (35 a 39, 40 a 44, 45 a 49, 50 a 54)
- Nivel de instrucción (Tercer nivel técnico / tecnológico de grado, Cuarto nivel / posgrado)

Formulario

N°	Preguntas
Antes de la estancia en áreas covid	
1	<p>Enumere las actividades administrativas y de cuidado y atención al paciente que ejecutaba antes de su estancia en el área covid.</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué partes del cuerpo (manos, brazo(s), pierna o cuerpo entero) empleaba para realizar cada actividad durante una jornada laboral? ¿Cuál fue la intensidad del esfuerzo (ligero, medio, pesado) en cada actividad durante una jornada laboral? ¿Cuál fue la duración del esfuerzo (en minutos) realizado en cada actividad durante una jornada laboral? ¿Cuánto tiempo (en minutos u horas) le tomaba realizar cada actividad durante una jornada laboral?
2	<p>Mencione las posturas (sentado, de pie, arrodillado, tumbado o en cuclillas) que empleaba para realizar cada actividad antes de su estancia en el área covid.</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué posición (normal, curvado, fuertemente curvado, brazos por encima de los hombros o brazos elevados) tenía en cada postura? ¿Por cuánto tiempo (en minutos u horas) mantenía cada postura?
3	<p>¿Qué cargas transportaba o sujetaba antes de su estancia en el área covid?</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué tipo de desplazamiento (horizontal, vertical) realizaba con cada carga? ¿Cuántos metros recorría en el desplazamiento de cada carga? ¿Cuánto tiempo (en minutos u horas) le tomaba desplazar cada carga? ¿Cuál fue el peso promedio de cada carga? Indique el número de veces que transportaba cada carga. Indique la altura (en metros) del levantamiento o bajada de cada carga.
4	<p>Indique la cantidad y complejidad de información que recibía para realizar actividades administrativas y de cuidado y atención al paciente antes de su estancia en el área covid.</p>
5	<p>¿En qué turnos trabajaba antes de su estancia en el área covid?</p>
6	<p>¿Cuántos pacientes se encontraban a su cargo, en una jornada laboral, antes de su estancia en el área covid?</p>
7	<p>¿Qué tipo de complejidad tenían los pacientes a su cuidado antes de su estancia en el área covid?</p>
8	<p>Antes de su estancia en el área covid, ¿Qué grado de fatiga (aguda, transitoria, prolongada, crónica) experimentaba al terminar sus actividades? Argumente su respuesta.</p>
9	<p>Antes de su estancia en el área covid, ¿Qué nivel de experiencia tenía en la realización de cada una de sus actividades? Argumente su respuesta.</p>
10	<p>Antes de su estancia en el área covid, ¿Cuál era su nivel de motivación e interés previo a la realización de sus actividades?</p>
11	<p>Antes de su estancia en el área covid, ¿Cuál era su nivel de satisfacción al finalizar sus actividades?</p>
12	<p>Antes de su estancia en el área covid, ¿Cómo considera que se encontraba su estado de salud físico y mental? Por favor, argumente su respuesta.</p>
13	<p>Antes de su estancia en el área covid, ¿Tuvo, usted, algún problema familiar o social que haya influenciado en su actividad laboral? En el caso de ser su respuesta afirmativa, mencione dicho/s problemas.</p>
Durante la estancia en áreas covid	

1	<p>Enumere las actividades administrativas y de cuidado y atención al paciente que ejecutaba durante su estancia en el área covid.</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué partes del cuerpo (manos, brazo(s), pierna o cuerpo entero) empleaba para realizar cada actividad durante una jornada laboral? ¿Cuál fue la intensidad del esfuerzo (ligero, medio, pesado) en cada actividad durante una jornada laboral? ¿Cuál fue la duración del esfuerzo (en minutos) realizado en cada actividad durante una jornada laboral? ¿Cuánto tiempo (en minutos u horas) le tomaba realizar cada actividad durante una jornada laboral?
2	<p>Mencione las posturas (sentado, de pie, arrodillado, tumbado o en cuclillas) que empleaba para realizar cada actividad durante su estancia en el área covid.</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué posición (normal, curvado, fuertemente curvado, brazos por encima de los hombros o brazos elevados) tenía en cada postura? ¿Por cuánto tiempo (en minutos u horas) mantenía cada postura?
3	<p>¿Qué cargas transportaba o sujetaba durante su estancia en el área covid?</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué tipo de desplazamiento (horizontal, vertical) realizaba con cada carga? ¿Cuántos metros recorría en el desplazamiento de cada carga? ¿Cuánto tiempo (en minutos u horas) le tomaba desplazar cada carga? ¿Cuál fue el peso promedio de cada carga? Indique el número de veces que transportaba cada carga. f. Indique la altura (en metros) del levantamiento o bajada de cada carga.
4	Indique la cantidad y complejidad de información que recibía para realizar actividades administrativas y de cuidado y atención al paciente durante su estancia en el área covid.
5	¿En qué turnos trabajaba durante su estancia en el área covid?
6	¿Cuántos pacientes se encontraban a su cargo, en una jornada laboral, durante su estancia en el área covid?
7	¿Qué tipo de complejidad tenían los pacientes a su cuidado durante su estancia en el área covid?
8	En su estancia en el área covid, ¿Qué grado de fatiga (aguda, transitoria, prolongada, crónica) experimentaba al terminar sus actividades? Argumente su respuesta.
9	En su estancia en el área covid, ¿Qué nivel de experiencia tenía en la realización de cada una de sus actividades? Argumente su respuesta.
10	En su estancia en el área covid, ¿Cuál era su nivel de motivación e interés previo a la realización de sus actividades?
11	En su estancia en el área covid, ¿Cuál era su nivel de satisfacción al finalizar sus actividades?
12	Durante su estancia en el área covid, ¿Cómo considera que se encontraba su estado de salud físico y mental? Por favor, argumente su respuesta.
13	Durante su estancia en el área covid, ¿Tuvo, usted, algún problema familiar o social que haya influenciado en su actividad laboral? En el caso de ser su respuesta afirmativa, mencione dicho/s problemas.
Para complementar	
1	¿Ha recibido, usted, alguna capacitación para manejar la carga física y mental?

¡Gracias por completar la entrevista!