

ESCUELA DE ENFERMERIA
FCM _ U.N.C _ M.S

INVESTIGACIÓN EN ENFERMERIA

TRABAJO FINAL

TEMA:

“ALTERACIONES PSICOFÍSICAS
RELACIONADAS CON EL EXCESO
LABORAL”

Autora: Amieva Erica Vanesa
Gutierrez Vilma

Mendoza, Febrero de 2007

ADVERTENCIA

ESTA INVESTIGACION ES PROPIEDAD DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO Y DEL MINISTERIO DE SALUD Y LA MISMA NO PODRA SER PUBLICADA EN TODO, EN PARTE, RESUMIRSE, SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA ESCUELA Y/O LAS AUTORAS DEL TRABAJO.

INVESTIGACIÓN APROBADA

INTEGRANTES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

.....
.....
.....
.....

FECHA: __/__/__

PROLOGO

El interés por realizar una investigación sobre las alteraciones psicofísicas que afectan hoy al personal de enfermería en nuestro medio, surgió de nuestras experiencias en la práctica hospitalaria, donde observamos que el personal trabaja en un medio donde las presiones se adueñan del servicio debido a las tantas responsabilidades que se adquieren al trabajar en un servicio de alto riesgo, que sumados a otros factores como cumplir horarios (salir de un trabajo, a otro), comer a las apuradas, consumir alimentos poco saludables y la falta de descanso adecuado dan como resultado un personal de enfermería estresado donde todos estos factores repercuten en su salud psicofísica (aunque en ocasiones esta situación sea minimizada para poder cumplir con sus horarios de trabajo, debido a la necesidad económica que tiene para poder satisfacer así las necesidades de su familia).

INDICE

CARÁTULA

ADVERTENCIA

APROBACIÓN

PROLOGO

INDICE GENERAL

INDICE DE TABLAS

INTRODUCCIÓN

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

MARCO TEORICO

DISEÑO METODOLOGICO

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

ANÁLISIS Y RESULTADO

TABLAS Y GRAFICOS

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

BIBLIOGRAFÍA

ANEXO

ANEXO I

ANEXO II

INDICE DE TABLAS

ALTERACIONES PSICOFÍSICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Enfermeros de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central.

Tabla nº 1: según lugar de trabajo
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 1

Tabla nº 2: según sexo
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 2

Tabla nº 3: según edad
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 3

Tabla nº 4: según grado de capacitación
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 4

Tabla nº 5: según situación laboral
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 5

Tabla nº 6: según antigüedad laboral
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 6

Tabla nº 7: según carga de horas semanales
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 7

Tabla nº 8: según turnos de trabajo
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 8

Tabla nº 9: según horas de sueño
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 9

Tabla nº 10: según familiares a cargo
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 10

Tabla nº 11: según estado civil
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 11

Tabla nº 12: según satisfacción laboral
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 12

Tabla nº 13: según actividad física
Frecuencia absoluta y relativa
Grafico nº 13

Tabla nº 14: según controles de salud
Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 14

Tabla nº 15: según afectación por los problemas de salud del paciente

Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 15

Tabla nº 16: según cansancio laboral

Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 16

Tabla nº 17: según tabaquismo

Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 17

Tabla nº 18: según automedicación

Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 18

Tabla nº 19: según suficiente material de bioseguridad

Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 19

Tabla nº 20: según relaciones interpersonales

Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 20

Tabla nº 21: según alteraciones psicofísicas

Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 21

Tabla nº 22: según edad y alteraciones psicofísicas

Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 22

Tabla nº 23: según carga de horas semanales y alteraciones psicofísicas

Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 23

Tabla nº 24: según horas de sueño y cansancio

Post jornada laboral

Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 24

Tabla nº 25: según carga de horas semanales y automedicación

Frecuencia absoluta y relativa

Grafico nº 25

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo esta basado en como el exceso de horas laborales repercute en el personal de enfermería, como puede influir en su vida laboral y como afecta en las relaciones familiares y de otro tipo.

Se pretendió conocer como perciben y cual es el impacto en la vida de los enfermeros el exceso de horas laborales, los factores de riesgo que afectan su organismo y que entre otras causas, conllevan a un personal de enfermería que no pueda desempeñarse con eficacia y efectividad en las horas de trabajo.

Asimismo a lo largo de esta investigación conoceremos que necesidades basicas estan insatisfechas debido al exceso de horas laborales, como asi también los hábitos de vida de cada uno de los enfermeros de los servicios de Alto Riesgo.

PROBLEMA

En el personal de enfermería de los Servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
¿Cuál es el grado de percepción sobre la relación entre el exceso de horas laborales y las alteraciones en la salud psicofísicas en Mendoza durante el año 2006?

Objetivos

Generales: Determinar el grado de percepción del personal de enfermería sobre las alteraciones psicofísicas y su relación con el exceso laboral.

Objetivos

Específico: Caracterizar al personal de enfermería.

Conocer el grado de percepción del personal de enfermería sobre las alteraciones en su salud psicofísica.

Identificar la existencia de sobrecarga laboral.

Establecer relaciones entre la sobrecarga laboral y la percepción del Personal de enfermería sobre las alteraciones en su salud.

JUSTIFICACION: Debido a los cambios que se han producidos en los últimos años en la economía de nuestro país, con el incremento de los precios de la canasta familiar, y todo lo que se entorna a la satisfacción de las necesidades básicas de una familia, ha llevado a que los jefes de casa tengan mas de un lugar de trabajo o exceso de horas laborales en una misma institución. El personal de enfermería no ha sido exceptuado de este hecho, la falta de reconocimiento social, la baja remuneración y la falta de recursos humanos entre otros, han llevado al trabajador de enfermería a aumentar sus horas de trabajo, sin pensar en las alteraciones psicofísicas que se pueden desencadenar, lo que influye negativamente en su eficacia laboral y personal.

Es indispensable no solo la evaluación médica al ingreso de un trabajo, sino también en forma periódica para descubrir alguna alteración y tratarla a tiempo. Esto tiene por objetivo asegurarse que el personal de enfermería sea apto para el empleo y de que tal aptitud perdure a lo largo de su vida laboral. Todo menoscabo de su estado de salud deberá detectarse a tiempo y tratarse como es debido. Es necesario lograr la plena participación de los trabajadores en todo programa de asistencia médica destinado a protegerlos.

VIABILIDAD:

Para poner en marcha esta investigación, se cuenta con los recursos necesarios (recurso humano, material y económico) para alcanzar nuestros objetivos.

MARCO TEÓRICO

Actualmente el cuidado de la salud se ha convertido en una práctica insalubre en forma creciente para la integridad moral del personal que trabaja en el ámbito de la salud, el mercado considera a los enfermos consumidores, (sin considerar que la salud no es un bien consumible a voluntad) y el personal sanitario el proveedor. Los integrantes del equipo de salud se han convertido en empleados en relación de dependencia de una institución que va marcando al personal sanitario y a los pacientes la manera de actuar. La institución como tal, se rige por normas sanitarias y económicas, siendo los integrantes del equipo de salud la variante sobre la que descansa el plan de conducción de la institución.

Promover la salud, prevenir la enfermedad, curar, rehabilitar son tareas que producen muchas satisfacciones, pero también muchos problemas y tensiones en el personal del equipo de salud. Existe una creciente sensación colectiva de malestar, disconformidad y alteración entre los trabajadores del equipo de salud vinculados con la tarea asistencial, esto habla claramente y se refleja en los altos índices de ausentismo laboral, incremento de la morbilidad (tanto somática como mental), automedicación, etc. La OIT (Organización Internacional de Trabajo) afirma que el personal de salud está expuesto a riesgos, pero igualmente no se los considera como trabajadores que necesiten una particular protección de salud en el marco de sus funciones.

Los diversos tipos de riesgos que afectan a todos los profesionales que prestan servicio de salud son físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos.

El estrés laboral es un fenómeno cada vez más importante en la sociedad actual, que se manifiesta tanto a nivel individual como organizacional. A nivel individual se evidencia con un aumento de las enfermedades llamadas de “adaptación al contexto laboral”, siendo uno de los principales indicadores de salud en el individuo. Así mismo, a nivel organizacional, el estrés laboral puede afectar negativamente el propio desenvolvimiento de las organizaciones laborales con la incidencia en la eficacia y calidad de atención a la comunidad.

“El estrés es un desequilibrio sustancial (percibido) entre la demanda y la capacidad de respuesta (del individuo) bajo condiciones en la que el fracaso ante esta demanda posee importantes consecuencias (percibidas) “(1).

Cuando hablamos de estrés nos referimos a un fenómeno con dimensiones fisiológicas y psicológicas. Algunos autores distinguen entre estrés fisiológico (movilización general del organismo frente a un agente de estrés) y estrés psíquico (movilización psíquica ante un agente de estrés). De hecho se pueden establecer determinadas reacciones, consecuencias o estímulos de naturaleza fisiológica y otras psicológicas. Estos son aspectos diferenciables como los procesos y relaciones que se establecen entre estímulos -reacciones -consecuencias y que nos permiten separar y distinguir claramente el ámbito fisiológico del psicológico. Además en la realidad humana, los aspectos físicos y psíquicos no siguen procesos paralelos ni aislados, sino que aparecen interrelacionados e interactúan.

Hemos utilizado los términos “estimulo o agente estrés”, para referirnos a aspectos que constituyen un factor de desequilibrio en el individuo. Estos aspectos pueden ser relativos a las características de su trabajo o personales y los denominamos “estresores” por ser susceptibles de provocar o facilitar el estado de estrés. La actuación de éstos es debido a su intensidad o magnitud, a la acumulación de varios de ellos o a su prolongación en el tiempo.

Las demandas de trabajo hacen referencias al tipo de exigencias, características del trabajo y de su organización, que pueden ser factores desencadenantes del estrés.

Sobrecarga de trabajo: El volumen, la magnitud o complejidad de la tarea (y el tiempo disponible para realizarlas) esta por encima de la capacidad del trabajador para responder a esa tarea.

Infracarga de trabajo: El volumen del trabajo esta muy por debajo del necesario para mantener un mínimo nivel de activación en el trabajador.

El exceso puede ser cuantitativo (el trabajador esta abrumado por la cantidad de trabajo) y cualitativo (el grado funcional esperado es muy alto).

Infrautilización de habilidades: Las actividades están por debajo de la capacidad profesional del trabajador.

Repetitividad: No existe una gran variedad de tareas a realizar (son monótonas y rutinarias) y/o son repetidas en ciclos de muy poco tiempo.

Conflicto de rol: existen demandas conflictivas o que el trabajador no desea cumplir .Oposición ante las distintas exigencias del trabajo, conflictos de competencia.

Relaciones personales: Problemática derivada de las relaciones (dependientes o independientes del trabajo) que se establecen en el ámbito laboral, tanto con superiores y subordinados.

Inseguridad en el trabajo: Incertidumbre acerca del futuro en el puesto de trabajo (despido).

Promoción: Cuando existe dificultad o no se ofrecen canales claros a las expectativas del trabajador de ascender en la escala jerárquica.

Formación: falta de entrenamiento o de aclimatación previo al desempeño de una determinada tarea.

Responsabilidad: La tarea del trabajador implica una gran responsabilidad (tareas peligrosas, responsabilidad sobre otras personas).(2)

El modo de actuación proviene de la descompensación y desequilibrio entre lo que exteriormente es demandado y lo que los individuos necesitan, desean o son capaces de hacer.

Estas características son afectadas por una gran variabilidad entre individuos e incluso, también son variables en un mismo individuo a lo largo de su historia personal.

Estas características personales son aquellas que se a constatado tienen algún tipo de relación en la generación del estrés.

Personalidad tipo A: Hace referencia a una tipología de personalidad caracterizada en ciertos sujetos como un interés desmesurado por la perfección y el logro de metas elevadas, implicación muy profunda con su profesión (considera su trabajo como el centro de su vida), lo cual lleva al desarrollo de grandes esfuerzos, a tener tensión constante, a la incapacidad de relajarse y la preocupación constante por el tiempo. Estos sujetos son activos, enérgicos, competitivos, ambiciosos, agresivos, impacientes y diligentes.

Este tipo de personalidad no es un rasgo estático de personalidad, sino un estilo de comportamiento con que las personas responden ante las situaciones que les rodean. Actúa como un condicionante al estrés.

Dependencia: Las personas poco autónomas, toleran mejor un estilo de mando autoritario y un ambiente laboral muy normatizado y burocratizado. Sin embargo, tienen más problemas en situaciones que implican tomar decisiones o cualquier tipo de incertidumbre y ambigüedad que las personas más independientes.

Ansiedad: Estas personas experimentan mayor nivel de conflictos debido a su impaciencia e intranquilidad.

Introversión: Ante cualquier problemática reaccionan más intensamente ya que son menos receptivos al apoyo social.

Rigidez: Presentan un mayor nivel de conflictos y de reacciones desadaptadas especialmente en situaciones que implican un cambio y requieren un esfuerzo adaptativo.

La formación, las destrezas y los conocimientos adquiridos, la experiencia y la capacidad (intelectual y física): Tienen capital importancia como fuente de estrés por la posible incongruencia que se puede dar entre la posición ocupada (o el trabajo desempeñado) y la capacidad o capacitación del trabajador. La posición ocupada puede requerir conocimientos superiores al nivel de preparación de la persona, o por el contrario que la capacidad esté por encima de lo que requiere el puesto que ocupa y ser esto fuente de frustración e insatisfacción.

La mala condición física y los malos hábitos de salud: Pueden disminuir de alguna manera la capacidad de enfrentarse a los problemas de trabajo.

Las necesidades del individuo: Necesidad de contacto social, de intimidad de reconocimiento personal y social, de autorrealización...etc.

Las aspiraciones: Deseo de logro personal, alcanzar un determinado estatus, de dominar y controlar el trabajo...etc.

Las expectativas: Esperanza que el individuo tiene de obtener de su trabajo ciertos beneficios personales, sociales...etc.

Los valores: la adhesión al principio de autoridad, importancia del trabajo o del estatus (3).

Algunos autores creen que el estrés es producido de manera primordial por estas características personales debido a una descompensación o a una deficiente correspondencia entre la capacidad o la habilidad y las expectativas o aspiraciones de ese individuo.

Sin embargo, parece más adecuado analizar la dinámica que se da en el estrés a partir de la interrelación y la comparación que se establece entre las demandas de trabajo y las características de la persona. Normalmente, en esta transacción entre los dos grupos de estresores se le da más importancia a las demandas del trabajo, pero es más correcto hablar de desajuste entre persona y ámbito laboral.

En varios estudios se ha constatado la extraordinaria importancia que adquieren los mecanismos de recopilación cognitiva (percepción, interpretación, evaluación) en la generación del estrés. Estos mecanismos de apreciación favorecen un determinado tipo de razonamiento que lleva asociada la correspondiente alteración emocional.

La percepción es una compleja función psíquica que elabora los datos sensoriales llegados a la conciencia por medio de los sentidos. Sin embargo, cuando hablamos de percepción lo hacemos en un sentido más amplio, no solamente de la percepción que el sujeto tiene del medio a partir de datos sensoriales, sino también de la percepción que el sujeto tiene de sí mismo (de sus capacidades, deseos...) (4).

La interpretación y la evaluación son funciones mediante las que, a partir de la observación de las circunstancias que rodean a una situación, se intenta explicar la importancia o el significado de la situación, esto nos permite obtener un juicio acerca del carácter de esa situación.

El proceso de apreciación a partir de la información obtenida de la relación que se establece entre demandas -ofertas y características - demandas en las persona ofrece una valoración positiva (situación motivadora, estrés, ajuste, equilibrio) o una valoración negativa (emoción dolorosa, distres, desequilibrio) de esa situación y orienta al individuo a la elaboración de las respuestas específicas para enfrentarse a esa situación.

En el proceso de respuesta, ante un cambio de situación que afecte al individuo (presión) se desencadena una reacción orgánica (tensión). Así, cualquier estímulo suponga un factor de desequilibrio en nuestro medio interno lo que produce un estado de alerta, de movilización, de preparación para controlar este cambio de situación. (5)

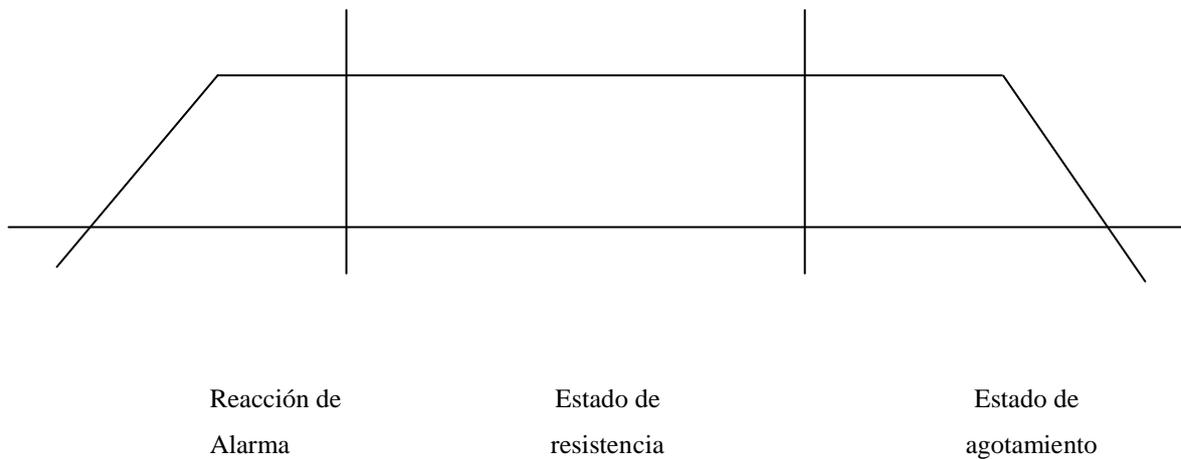


Fig. Nº 1 _ Síndrome general de adaptación

Fase de reacción de alarma: Ante un estímulo estresante, en un primer momento, la resistencia baja de lo normal, pero se produce una reacción automática, para preparar al organismo para la acción.

Se produce un aumento de la frecuencia cardíaca, aumenta la coagulabilidad de la sangre y su concentración en las zonas en las que puede ser necesario para la acción (músculos, cerebro, corazón). También aumenta la capacidad respiratoria y se agudizan los sentidos. Cuando el estímulo es intenso o se prolonga en el tiempo, aparece la fase de resistencia.

Fase de resistencia: Desaparecen los cambios iniciales y aparecen otros de carácter más específicos para enfrentarse a la situación. Se alcanza un alto nivel de resistencia y capacidad de esfuerzo frente a la situación.

Fase de agotamiento: Se produce la derrota de todas las estrategias adaptativas para afrontar el estímulo a una progresiva extenuación de la energía que puede llevar a la enfermedad o incluso a la muerte.

Paralelamente a esta activación fisiológica se da una activación psicológica, también de carácter no específico. Ante un determinado estímulo se produce un incremento de la capacidad de atención y concentración, lo que permite el mantenimiento del enfoque perceptivo de una forma continuada y precisa sobre ese estímulo.(6)

También son causante de estrés la rotación de turnos, que implica cambios de horario de trabajo y en el estilo de vida del personal de enfermería. Los cambios de turnos se producen para que el tiempo trabajado de día, tarde o noche se comparta de manera casi igual para todos. Los turnos rotatorios de trabajo son causa común de estrés, que afecta a una gran proporción del personal. Este cambio tiene sus consecuencias sobre el bienestar mental y físico, como así también comparten estos problemas los trabajadores del turno nocturno. Con los últimos estudios se aprendió bastante sobre los efectos fisiológicos por rotación de turnos, y la relación del cambio con accidentes, bienestar social, productividad e inasistencia, pero a pesar de todo hay incertidumbre en relación a los efectos a largo plazo sobre la salud y la función de los factores personales en la adaptación a los cambios de turnos (cuadro 1 y 2).

Cuadro N° _1

Cuadro N° _2

_Factores personales que influyen Sobre el posible aumento de riesgo por rotación de turno.	_Factores del lugar de trabajo que aumenten el riesgo para trabajadores nocturnos.
_Trastornos del sueño _Trastornos gastrointestinales _Edad avanzada _Algunas enfermedades crónicas _Problemas psicológicos _Problemas familiares y sociales *Ambiente social.	*Calendarización de turnos *Localización y transporte *Exposición física (frío_ calor) *Exposición a elementos químicos *Factores de seguridad (alumbrado) *Disponibilidad de alimentos

El ritmo circadiano que tiene relación con distintos fenómenos orgánicos como: temperatura corporal, apetito, concentración hormonal en sangre, eliminación de sustancias en orina, etc., es profundamente alterado cuando el trabajador realiza horarios nocturnos, en cuyo caso hay un enfrentamiento entre el sistema nervioso cortical o conciente que obliga al trabajador a estar despierto y todo el sistema neurovegetativo que funciona como si el resto del organismo estuviera dormido (7).

Otro hecho relacionado con los ritmos circadianos es el arrastre incompleto del ritmo matutino normal después de rotar turno. Con un cambio de horario los diversos ritmos circadianos fisiológicos empiezan a reajustarse, sin embargo cada uno se adapta a su propia velocidad, pero, en forma de sincronizada. En teoría, todos los ritmos alcanzarían una homeostasis si el nuevo horario se conservara. En la práctica, rara vez hay un reajuste completo, debido a que cada persona tiende a reanudar sus programas diurnos durante sus días de descanso.

Una persona con este tipo de profesión tendrá a menudo dificultades para conservar contactos sociales normales y participación en eventos familiares y de otro tipo. La alteración del sueño y los programas de recreo pueden originar periodos de escasa interacción con hijos y esposa/o.

A pesar de los impactos ilimitados en la vida personal y las diversas formas en que puede afectarse la salud, se deben considerar especialmente las inquietudes de seguridad para trabajadores nocturnos en especial en trabajos rutinarios, ya que hay una creciente probabilidad de poca atención y mayor cantidad de errores. Los estudiosos de estrés profesional intentan clarificar su relación con la enfermedad, en tanto hay varias pruebas epidemiológicas que lo relacionan con muchas enfermedades.

La respuesta al estrés se ha relacionado con diversas alteraciones fisiológicas que se pueden postular como mediadores en el desarrollo de enfermedades. Con frecuencia el eje hipotalámico-hipofisario, el sistema nervioso autónomo, y la respuesta a catecolaminas son sensibles al estrés. (8)

Los efectos del estrés en la salud mental se presentan de manera continua y pueden ser síntomas subjetivos, que ejercen un efecto relativamente discreto en la vida diaria, hasta llegar a una enfermedad psiquiátrica significativa con deterioro funcional (cuadro 3).

Cuadro N° 3_Ejemplo de manifestaciones Mentales de estrés

Subjetivas leves	Conductuales leves
Ansiedad Tensión Depresión Concentración disminuida Irritabilidad	*Disminución de la participación familiar *Discordias maritales *Arriesgarse excesivamente
Trastornos psiquiátricos	
_Trastornos de ajuste _Trastornos afectivos _Trastornos de ansiedad que incluyen trastornos de estrés postraumáticos _Trastornos somato formes y psicofisiologicos _Exacerbación de trastornos médicos y psiquiátricos existentes _Abuso de sustancias.	

Sabemos que el personal de enfermería al estar en permanente contacto con el paciente y sus familiares crea involuntariamente un lazo de afecto, con lo cual esos sentimientos llevan muchas veces a sentir ira en contra del sistema de salud e impotencia por todo lo que pasa alrededor del paciente, diariamente la enfermera vive con el sufrimiento del otro, sin tener en cuenta que todos estos sucesos sumados sus problemas personales tanto familiares como económicos pueden llevarla/lo a sufrir uno de los tantos síntomas relacionados con el estrés y el exceso laboral.

Recordemos que a estos sucesos se le suma la falta de recurso humano capacitado que trae aparejado consigo la sobrecarga de trabajo. Ante el esfuerzo que éste demanda, cada individuo reacciona de manera diferente, por lo que cada uno se fatiga de acuerdo a su estado físico y psíquico.

Hay elementos no modificables, como el día y la noche, que poseen una acción indirecta sobre los fenómenos homeostáticos, siendo éste uno de los generadores más importantes de fatiga con un notable incremento de los índices de accidente y ausentismo laboral.

Existen diferentes factores de riesgos laborales relacionados con el trabajo de enfermería que también afectan la salud física y mental del personal como:

- Inadecuada organización del trabajo.
- Multiempleo y flexibilización laboral.
- Trabajo nocturno.
- Sobrecarga laboral.
- Ausencia de estímulos y desarrollo profesional.

También hay factores de riesgo biológicos (agentes vivos o inertes), capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, por el contacto directo de las personas que están expuestas laboralmente a estos agentes.

Los mecanismos de transmisión de las infecciones ocupacionales en el personal de enfermería son percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, par entéales, secreciones infectantes y por vía respiratoria (flush).

Los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son: la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias, entre otros.

Las principales medidas de control de riesgo biológico están asociadas con la promoción y prevención de la salud de las diferentes patologías por estos riesgos relacionados con las precauciones universales (lavado de manos, uso de guantes, barbijos, protección ocular, camisolín, manejo de agujas, jeringas usadas, etc.) a los efectos de conseguir una adecuada protección. Es importante que se produzca un verdadero cambio entre los integrantes del equipo de salud, basado en la toma de conciencia del riesgo que corremos y del daño que podemos ocasionar a otros y poder así trabajar con tranquilidad, dado que el estrés, el apuro y la falsa sensación de seguridad, llevan implícito el riesgo de corte o punción.

Los factores de riesgo que provocan enfermedades cardiovasculares e infarto de miocardio son el tabaquismo, hipertensión, sedentarismo, dislipidemia, sobrepeso y obesidad, además este riesgo aumenta con la edad. Si el estrés contribuye a la enfermedad cardiovascular, puede operar de manera independiente.

Aunque es difícil establecer la causalidad, un gran número de estudios han incluido a los estresantes el lugar de trabajo en la etiología de la coronariopatía. El exceso de trabajo se ha relacionado con crecientes tasas de infarto de miocardio, trabajadores con más de un empleo o con horas excesivas han presentando más cardiopatías.

También están las enfermedades gastrointestinales, que están relacionadas con el estrés y las alteraciones emocionales. Las pruebas epidemiológicas indican que es una enfermedad que tiene que ver con las responsabilidades por otras personas (enfermeros, médicos y controladores de tránsito aéreo entre otros) ocurre asimismo con los trabajadores de turnos rotatorios. La frecuencia de la úlcera duodenal (no la gástrica) también ha demostrado estar relacionada con la sobrecarga de trabajo debido al gasto de energía, esta frecuencia puede modificarse con un buen respaldo social tanto en el hogar como en el lugar de trabajo.

Otro de los riesgos al que se expone con frecuencia el personal de enfermería son los ergonómicos, que provocan un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas. Estos factores están asociados al inadecuado uso de la mecánica corporal en la movilización de pacientes o levantamiento de objetos pesados, trabajo prolongado de pie, accidentes de trabajo (caídas), etc. Esto demuestra que el personal sanitario

es uno de los grupos de alto riesgo de padecer dorsalgias, lumbalgias, alteraciones osteomusculares y/o circulatorias y lesiones en la columna vertebral.

Los trastornos en la columna vertebral y la espalda son una de las causas de incapacidad en adultos de edad laboral. Las limitaciones que imponen las dorsalgias son de consideración.

Teniendo en cuenta que provocan ausentismo laboral o automedicación para poder cumplir con la jornada laboral y no ver afectado su salario.

La automedicación o consumo de medicamentos sin previa consulta profesional y sin prescripción médica es utilizado por el personal para tratar diferentes tipos de dolor, ansiedad, gripes, trastornos gastrointestinales, etc.

El trabajar en el ámbito hospitalario, estar en contacto con medicamentos, tener acceso a muestras gratuitas por visitantes médicos y sumados al poco tiempo para una consulta médica, facilita y promueve que el personal de enfermería se automedique sin pensar en las consecuencias que le puede traer a su salud.

Los medicamentos más usados son los analgésicos que alivian el dolor sin producir pérdida de conciencia, algunos pueden provocar adicción, los tranquilizantes o ansiolíticos que administrados sin supervisión médica producen bajo rendimiento intelectual y disminución de la capacidad de atención, lo cual puede provocar o inducir a accidentes laborales. Los antiinflamatorios ocasionan gastritis y hemorragias digestivas. El abuso de antibióticos provoca que los gérmenes se vuelvan resistentes y la medicación no realice el efecto curativo.

En Argentina se promulgó la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo(19.587) que fija las condiciones de higiene y seguridad para todos los lugares de trabajo, cuyos objetivos son proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores, prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos entre otros (9).

Es importante que todos los aspectos de la salud estén en equilibrio para garantizar una mejor calidad de vida en el día a día. Para eso debemos buscar e implementar mejorar los hábitos saludables de vida, aumentando la capacidad de enfrentar presiones y frustraciones y viviendo más conciente y en armonía en relación con medio ambiente, las personas y así mismo para mantener una buena salud física, emocional, social, profesional, intelectual y espiritual.

Numerosas investigaciones en el área de salud que ponen de manifiesto una enfermedad que afecta especialmente al personal sanitario: el denominado “síndrome de Burnout o síndrome de estar quemado”. Este síndrome aparece en las personas que tienen profesiones de ayuda y de contacto directo y continuo con personas que sufren, donde el profesional se implica emocionalmente con ellos como la enfermería.

El concepto Burnout se utilizó por primera vez en el ámbito de la psicología por Freudenberg hace ya tres décadas y lo definió como “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Más tarde Maslach y Jackson propusieron 3 constructores interrelacionados: agotamiento emocional, despolarización y realización personal que se integran como dimensiones para medir el síndrome a través del cuestionario de Maslach Burnout Inventory.

Actualmente no hay una unanimidad en cuanto a cómo se relacionan evolutivamente las tres dimensiones señaladas anteriormente y las consecuencias para el individuo y la organización.

Los efectos provocados por este síndrome del desgaste profesional pueden llegar a ser graves y se pueden indicar repercusiones en el ámbito individual, (tanto en la esfera física, como cognitiva, emocional, conductual, sociofamiliar y organizacional) y en el macro social, relacionadas con los elevados costos asistenciales, financieros, sociales y personales asociados al síndrome. Pese al considerable número de investigaciones realizadas sobre el tema, aun queda mucho por estudiar sobre este síndrome con grandes repercusiones personales y socio sanitario, tanto para el personal asistencial, objeto de estudio, como para la comunidad a la que se le presta asistencia.(10)

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO:

La presente investigación se encuentra dentro del paradigma cuantitativo, el estudio es descriptivo- transversal.

*cuantitativo: se establecieron relaciones entre variables medibles.

*descriptivo: se investiga las características y situación de lo que se estudia.

*transversal: se estudian las variables en un determinado momento, donde el tiempo no es importante en relación con la forma en que suceden los hechos.

AREA DE ESTUDIO:

La investigación se realizara en el Hospital Central de Ciudad de la provincia de Mendoza inaugurado oficialmente el 19 de agosto de 1945, cuenta con una confortable infraestructura es considerado uno de los mejores hospitales de alta complejidad en el MERCOSUR, que se evidencian con su capacidad de interacción de 320 camas y un personal de planta 1300 empleados entre profesionales y no profesionales.

UNIVERSO DE ESTUDIO:

El universo esta constituido por todos los enfermeros que trabajan en los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central, que son aproximadamente 65 enfermeros.

MUESTRA:

Se seleccionara a 30 enfermeros de los distintos servicios de Alto Riesgo que corresponde al 47 % del total. La muestra será aleatoria y representativa.

RECOLECCION DE DATOS:

Se realizo una encuesta con 20 preguntas cerradas, para su confección se tuvo en cuenta las variables y a través de ellas se pudo medir en forma cuantitativa los factores de riesgo y las alteraciones psicofísicas que afectan al personal de enfermería en los Servicios de Alto Riesgo.

La recolección de datos duro tres días durante la mañana, tarde y noche.

El análisis y presentación de los resultados se representara por medio de tablas y gráficos

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Alteraciones psicológicas relacionadas con el exceso de horas laborales

Alteraciones emocionales

- Se siente a gusto en su trabajo

Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

- Le afectan los problemas de salud de los pacientes

Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

- Se siente cansado al final de la jornada laboral

Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

- El exceso de horas laborales influye en su relación con:

Paciente

Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

Compañeros de trabajo

Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

Familiares

Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

En su salud psicofísica

Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

Prevención mediante

Ejercicio

Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

Control de salud

Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

Tabaquismo { Si - No

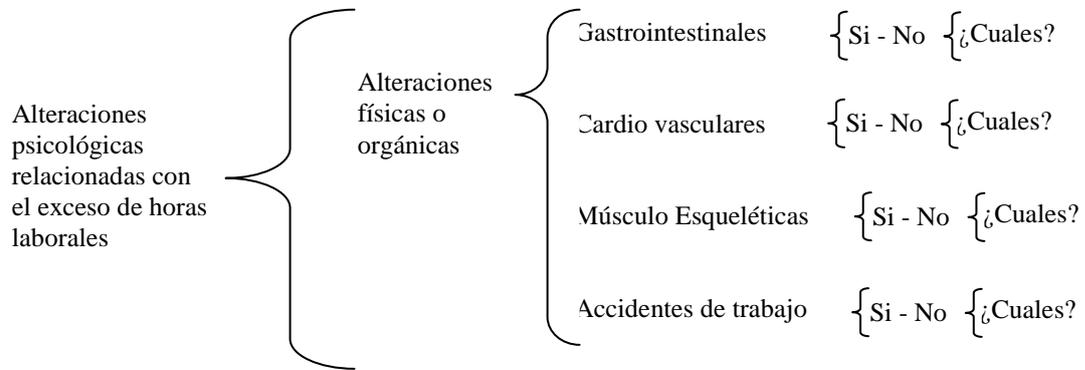
Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

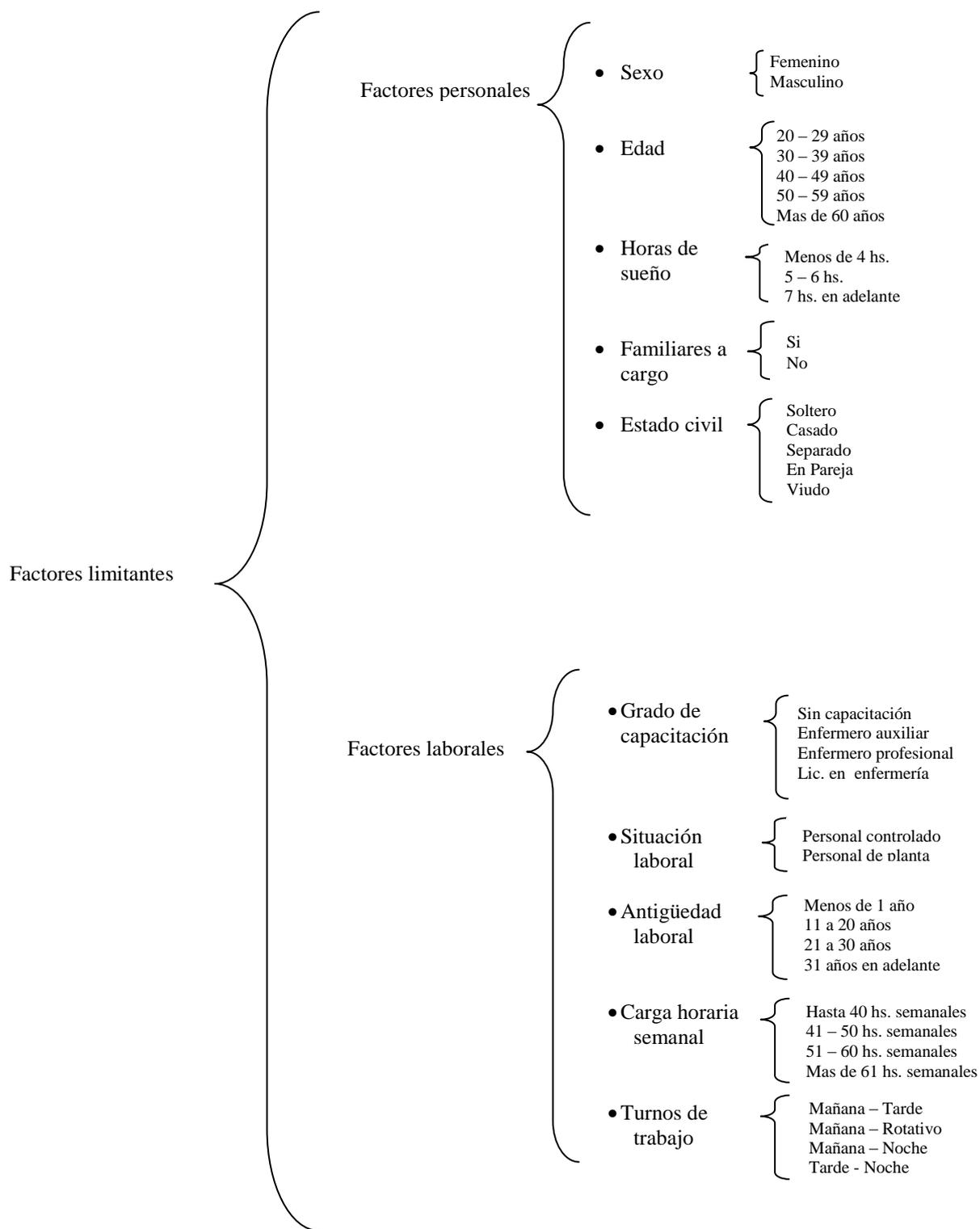
Automedicación

Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

Material de Bioseguridad

Siempre
Casi siempre
A veces





*ANÁLISIS
Y PRESENTACIÓN
DE GRÁFICOS
Y RESULTADOS*

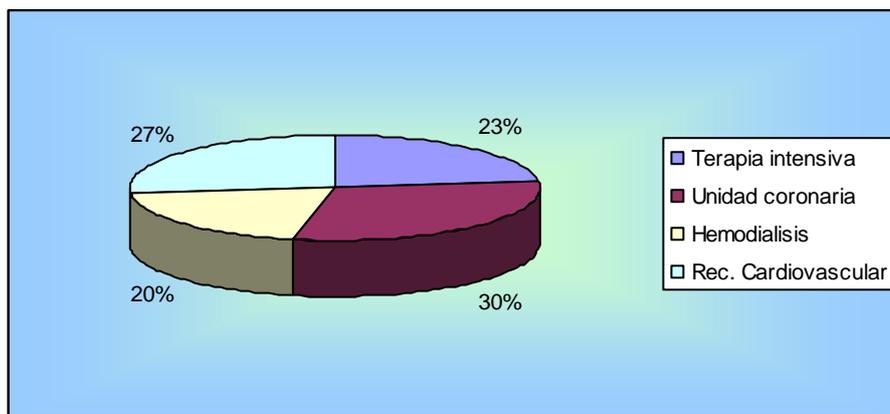
TABLA N° 1

***Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central.
Según lugar de trabajo.
Mza. Diciembre 2006.***

Serv. Alto Riesgo	Fr. ab	Fr. Relativa
Terapia intensiva	7	23
Unidad coronaria	9	30
Hemodiálisis	6	20
Rec. Cardiovascular	8	27
Total	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras en Hospital Central en Diciembre 2006

GRAFICO N° 1



Comentario: El grafico muestra la distribución de enfermeros en las distintas unidades intensivas.

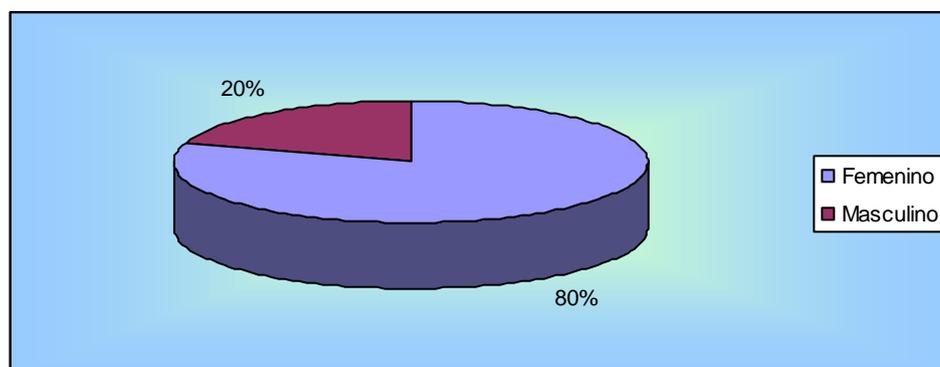
TABLA N° 2

***Personal de enfermería de los servicios de alto riesgo del Hospital Central
Agrupados según sexo.
Mza. Diciembre 2006***

Sexo	Fr. ab	Fr. Relativas
Femenino	24	80
Masculino	6	20
Total	30	100

***Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras
en Hospital Central en Diciembre 2006***

GRAFICO N° 2



Comentario: Observamos que el 80% del personal es femenino y el 20% es masculino que trabaja en los servicios de Alto Riesgo.

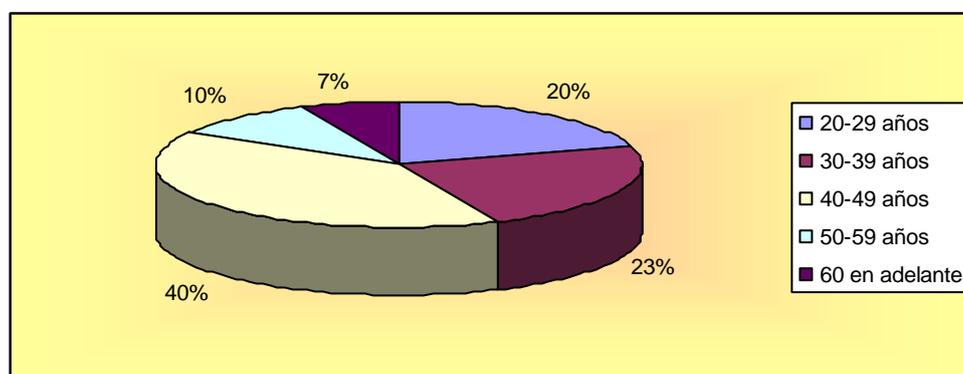
TABLA N° 3

*Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
Agrupados según edad
Mza. Diciembre 2006*

Edad	Fr. ab	Fr. Relativa
20-29 años	6	20
30-39 años	7	23
40-49 años	12	40
50-59 años	3	10
60 en adelante	2	7
Total	30	100

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras en Hospital Central en Diciembre 2006

GRAFICO N° 3



Comentario: Observamos que el personal que trabaja en el servicio de Alto Riesgo el 40% encuestado son personas adultas de entre 40 y 49 años.

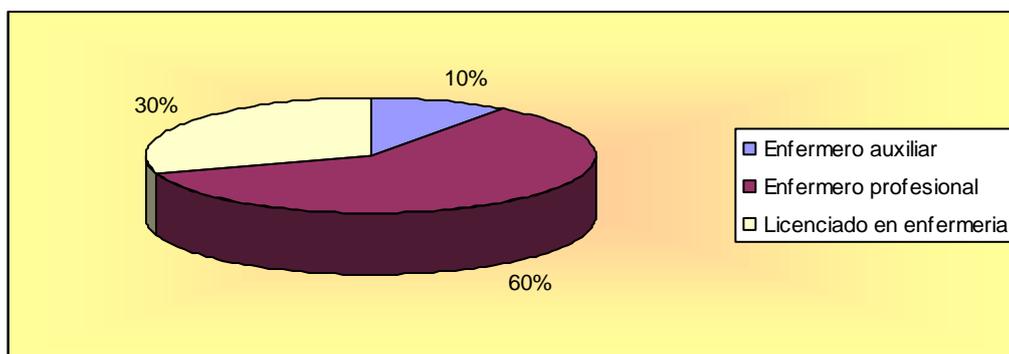
TABLA N° 4

*Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
Agrupados según grado de capacitación
Mza Diciembre 2006*

Grado de capacitación	Fr. ab	Fr. Relativa
Enfermero auxiliar	3	10
Enfermero profesional	18	60
Licenciado en enfermería	9	30
Total	30	100

*Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras
en Hospital Central en Diciembre 2006*

GRAFICO N° 4



Comentario: observamos que no hay personal sin capacitación en los servicios de Alto Riesgo, solo hay un 10% de auxiliares de enfermería debido a la motivación que existe por superarse profesionalmente.

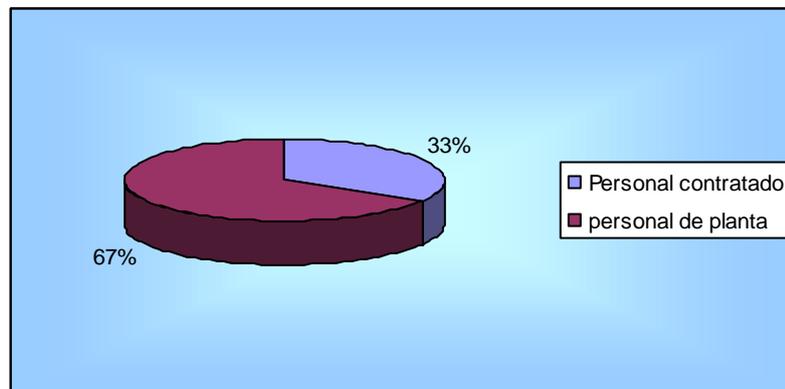
TABLA N° 5

***Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
Agrupados según situación laboral
Mza. Diciembre 2006***

Situación Laboral	Fr. ab	Fr. Relativa
Personal contratado	10	33
Personal de planta	20	67
Total	30	100

***Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras
en Hospital Central en Diciembre 2006.***

GRAFICO N° 5



Comentario: Se observa que el 67 % del personal de los servicios de alto riesgo es personal de planta que tiene acceso a obra social y a los beneficios de la misma.

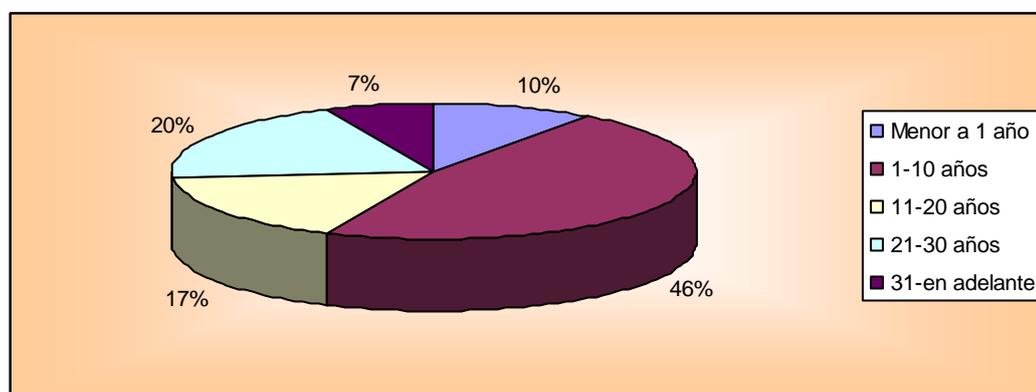
TABLA N° 6

*Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
Agrupados según antigüedad laboral
Mza. Diciembre 2006*

Antigüedad laboral	Fr. ab	Fr. Relativa
Menor a 1 año	3	10
1-10 años	14	47
11-20 años	5	17
21-30 años	6	20
31-en adelante	2	6
Total	30	100

*Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras
en Hospital Central en Diciembre 2006.*

GRAFICO N° 6



Comentario: Se observa que el 47 % del personal de los servicios de Alto Riesgo tiene una antigüedad de 1 a 10 años, los cuales por su experiencia nos indican su destreza laboral.

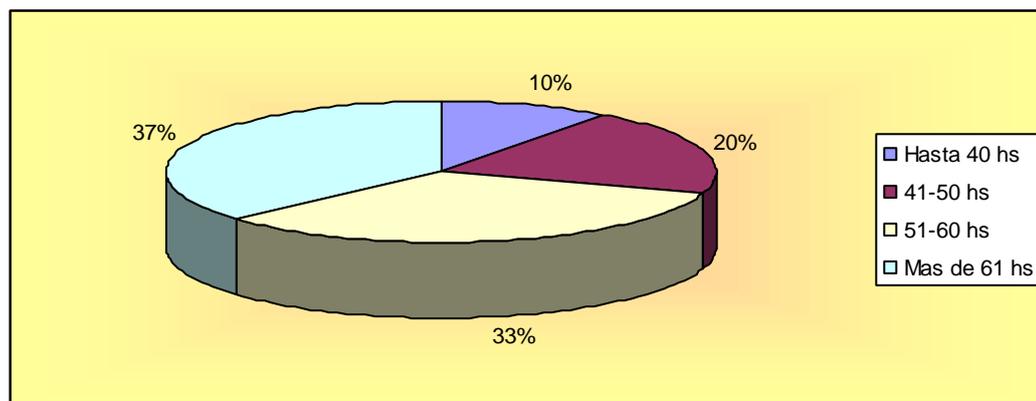
TABLA N° 7

*Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
Agrupado según carga de horas semanales.
Mza. Diciembre 2006.*

Carga de horas semanales	Fr. ab	Fr. Relativa
Hasta 40 hs	0	0
41-50 hs	9	30
51-60 hs	10	33
Mas de 61 hs	11	37
Total	30	100

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras en Hospital Central en Diciembre 2006.

GRAFICO N° 7



Comentario: Observamos que el 70% del personal que trabaja en los servicios de Alto Riesgo, se encuentra con exceso de horas laborales lo que puede afectar su desempeño laboral.

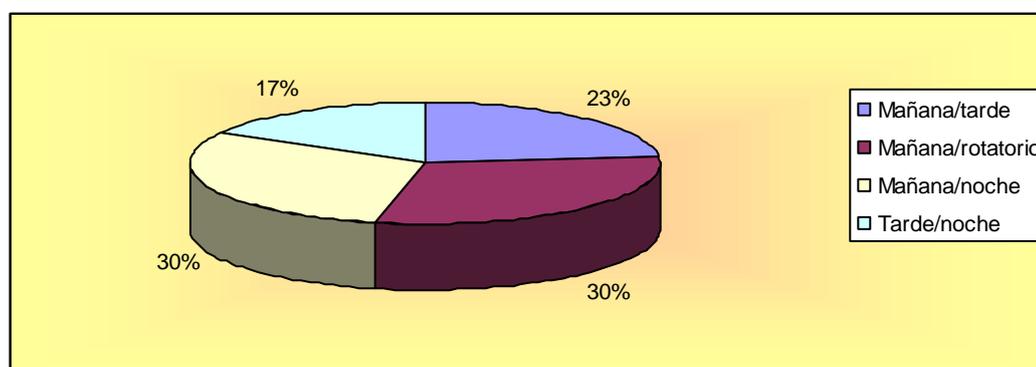
TABLA N° 8

*Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
Agrupados según turnos de trabajo.
Mza. Diciembre 2006.*

Turnos de trabajo	Fr. ab	Fr. Relativa
Mañana / tarde	7	23
Mañana / rotatorio	9	30
Mañana / noche	9	30
Tarde / noche	5	15
Total	30	100

*Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras
en Hospital Central en Diciembre 2006.*

GRAFICO N° 8



Comentario: Observamos que el personal de los servicios de Alto Riesgo se desempeñan en diferentes horarios de trabajo, ya sea en el mismo hospital o en los diferentes efectores de salud.

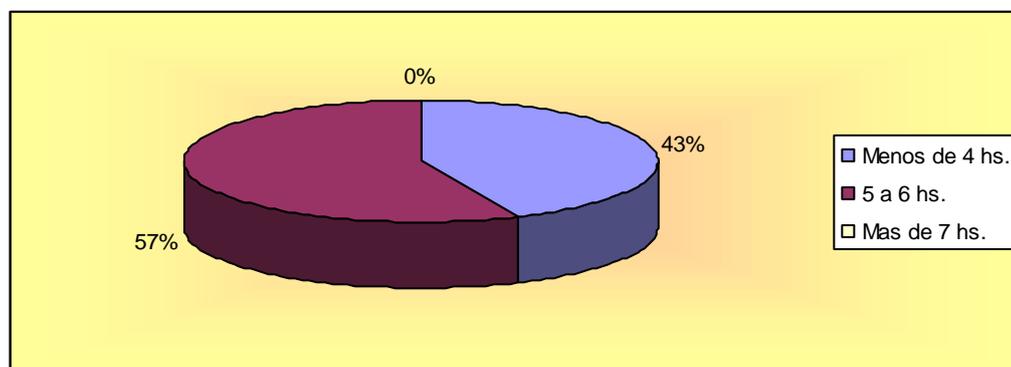
TABLA N° 9

*Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
Agrupados según horas de sueño.
Mza. Diciembre 2006.*

Horas de sueño	Fr. ab	Fr. Relativa
Menos de 4 hs.	13	43
5 a 6 hs.	17	57
Mas de 7 hs.	0	0
Total	30	100

*Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras
en Hospital Central en Diciembre 2006.*

GRAFICO N° 9



Comentario: Observamos que el 100% de los enfermeros que trabajan en los servicios de Alto Riesgo, descansan menos de 6 horas diarias por su exceso laboral.

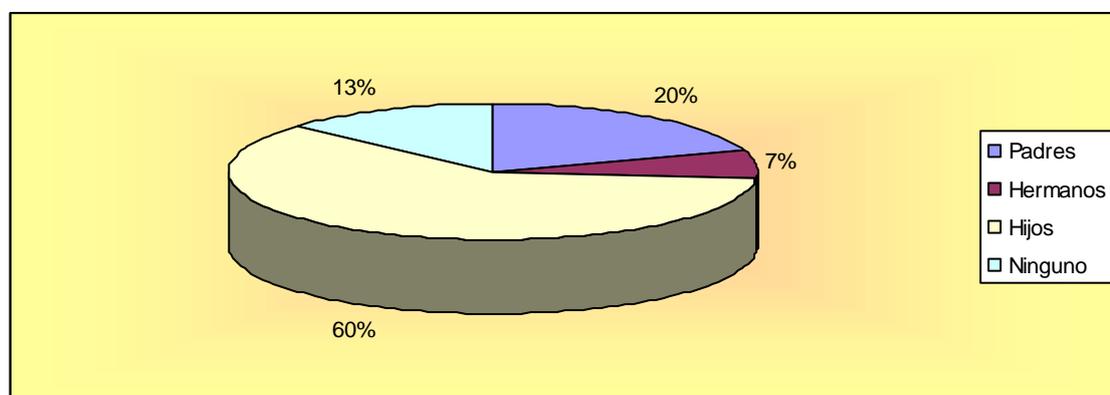
TABLA N° 10

***Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
Agrupados según familiares a cargo.
Mza. Diciembre 2006.***

Familiares a cargo	Fr. ab	Fr. Relativa
Padres	6	20
Hermanos	2	7
Hijos	18	60
Ninguno	4	13
Total	30	100

***Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras
en Hospital Central en Diciembre 2006.***

GRAFICO N° 10



Conclusión: Se observa que el 87% del personal tiene familiares cargo, lo que también es un factor, para que el enfermero necesite un mayor ingreso económico lo que justifica su exceso laboral

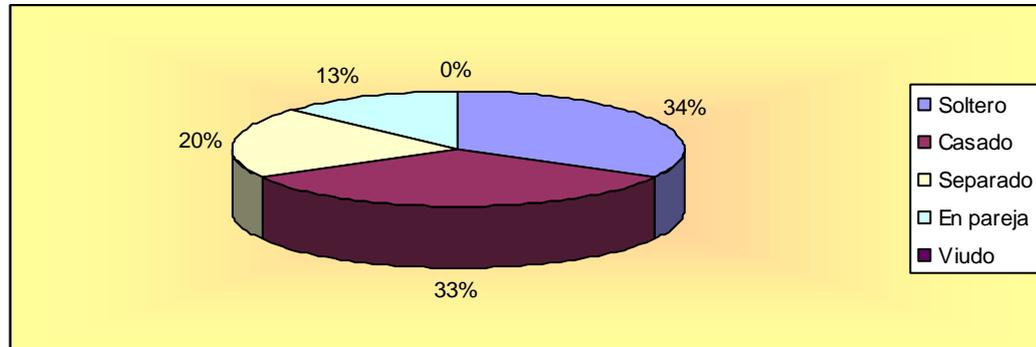
TABLA N° 11

**Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
Agrupados según Estado Civil.
Mza. Diciembre 2006.**

Estado Civil	Fr. ab	Fr. Relativa
Soltero	10	33
Casado	10	33
Separado	6	20
En pareja	4	14
Viudo	0	0
Total	30	100

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras en Hospital Central en Diciembre 2006.

GRAFICO N° 11



Comentario: Observamos que el 33% del personal que trabaja en los servicios de Alto Riesgo esta casado y en el mismo porcentaje los solteros, el 20% esta separado y el 14 % en pareja, todos son factores estimulantes para que el enfermero tenga exceso de horas laborales relacionadas con el factor económico.

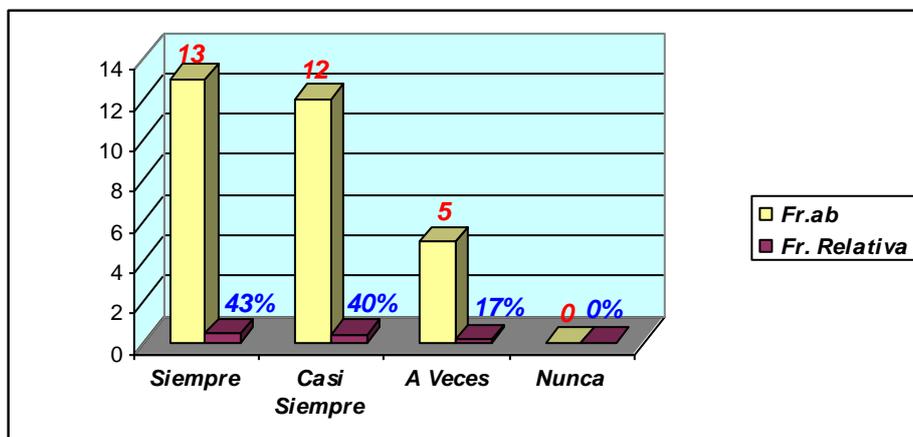
TABLA N° 12

**Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
Agrupados según satisfacción laboral
Mza Diciembre 2.006..**

Satisfacción Laboral	Fr. ab	Fr. Relativa
Siempre	13	43%
Casi Siempre	12	40%
A Veces	5	17%
Nunca	0	0%
Total	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras en Hospital Central en Diciembre 2006.

GRAFICO N° 12



Comentario: Notamos que en el siguiente grafico, un 83% del personal de enfermería encuestado, se encuentra a gusto en su trabajo y el 17% trabaja a desgan, lo cual puede verse afectada la relación enfermero/ paciente y también con los compañeros de trabajo.

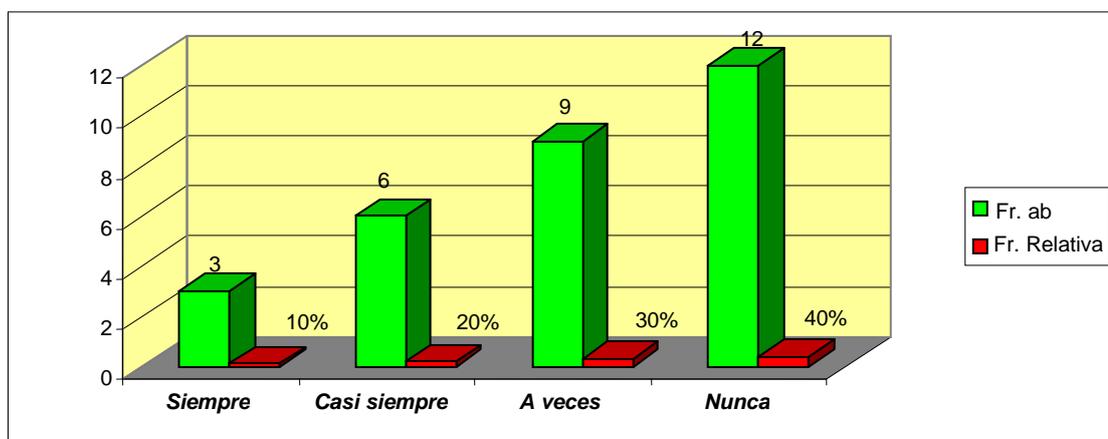
TABLA N° 13

*Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central
Agrupados según actividad física.
Mza. Diciembre 2.006.*

Actividad Física	Fr. ab	Fr. Relativa
Siempre	3	10%
Casi siempre	6	20%
A veces	9	30%
Nunca	12	40%
Total	30	100%

*Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras
en Hospital Central en Diciembre 2006.*

GRAFICO N° 13



Comentario: Sobre el siguiente gráfico está reflejado que el 70% del personal de enfermería encuestado, no realiza actividades físicas o lo hace esporádicamente. Por lo general se debe al escaso tiempo de descanso, por su exceso de horas de trabajo.

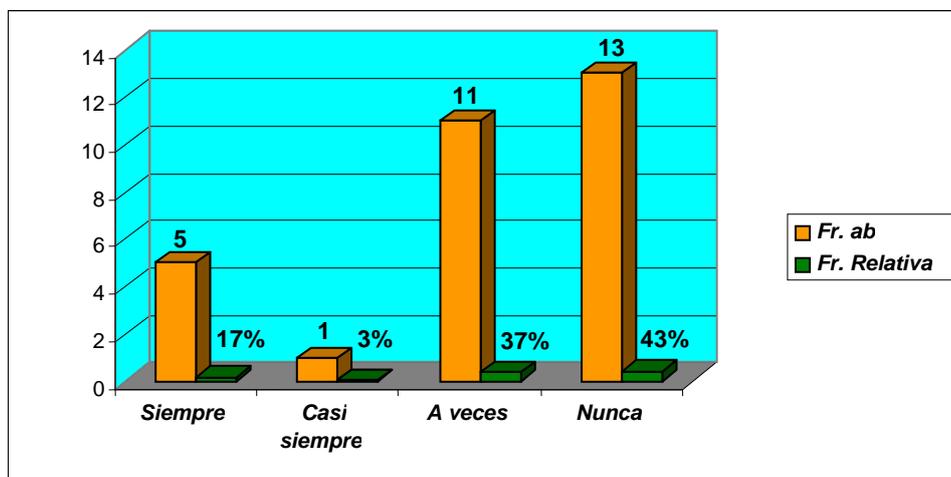
TABLA N° 14

*Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central.
Agrupados según control de salud.
Mza. Diciembre. 2.006*

Control de salud	Fr. ab	Fr. Relativa
Siempre	5	17%
Casi siempre	1	3%
A veces	11	37%
Nunca	13	43%
Total	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras en Hospital Central en Diciembre 2006.

GRAFICO N° 14



Comentario: Sobre este grafico notamos que el 43% de los enfermeros encuestados no se les realizan controles periódicos de salud, lo cual deben realizárselos en forma particular (de ser necesario). Solo el 17% es controlado en forma periódica por la institución.

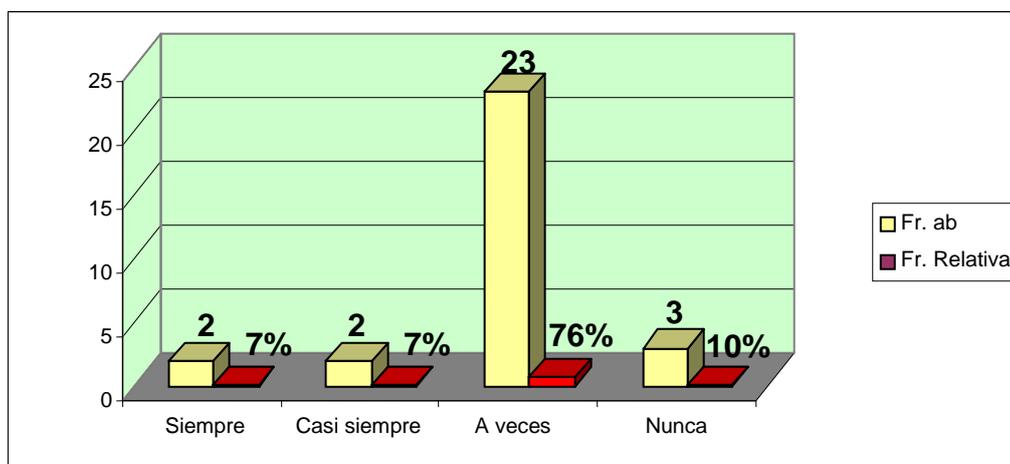
TABLA N° 15

**Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central.
Agrupados según afectación sobre los problemas de salud de los pacientes.
Mza. Diciembre 2.006**

Afectación Emocional	Fr. ab	Fr. Relativa
Siempre	2	7%
Casi siempre	2	7%
A veces	23	76%
Nunca	3	10%
Total	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras en el Hospital Central en Diciembre 2006.

GRAFICO N° 15



Comentario: Observamos que el 76% de los enfermeros encuestados a veces se siente afectado por los problemas de los pacientes y solo el 10% manifiesta que no los afecta. El 14% por lo general se ve afectado, pudiendo manifestarse en su salud psicofísica.

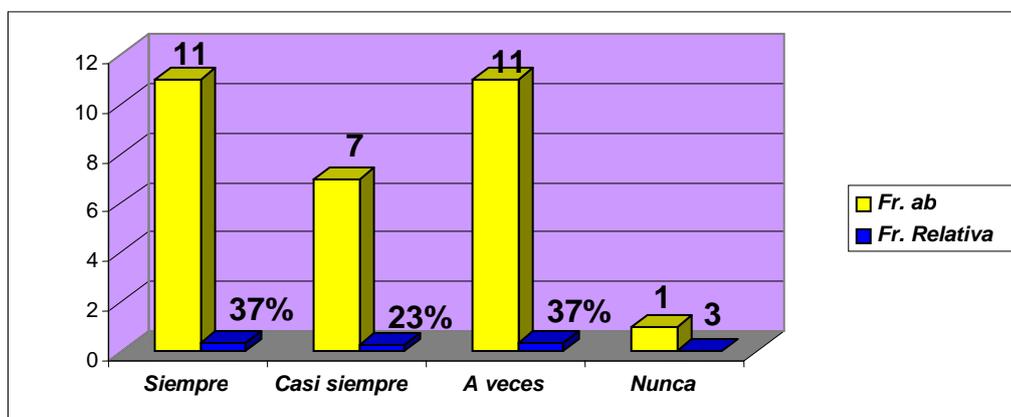
TABLA N° 16

**Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central.
Agrupados según cansancio laboral.
Mza. Diciembre 2.006.**

Cansancio laboral	Fr. ab	Fr. Relativa
Siempre	11	37%
Casi siempre	7	23%
A veces	11	37%
Nunca	1	3%
Total	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras en el Hospital Central en Diciembre 2006.

GRAFICO N° 16



Comentario: El 97% del personal manifiesta sentirse cansado al final de su jornada laboral , esto se debe al exceso de horas de trabajo y solo el 3% refiere sentirse cansado.

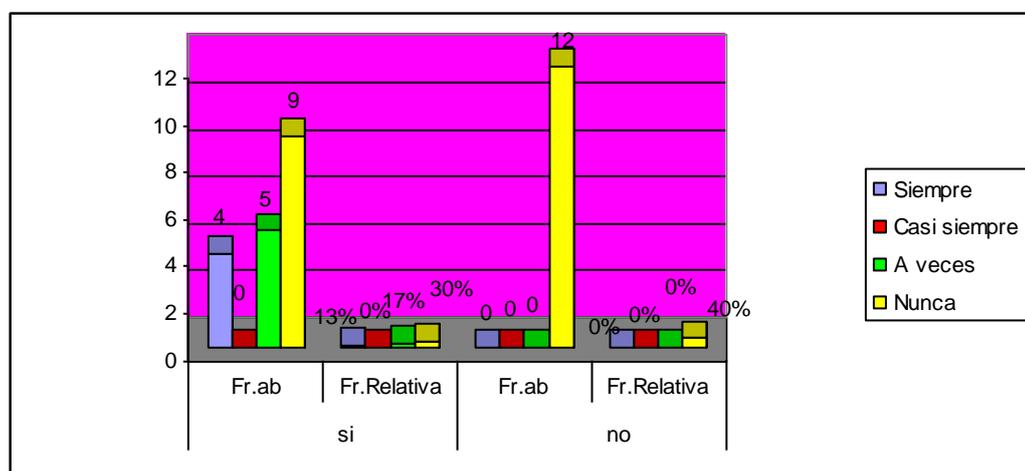
TABLA N° 17

**Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central.
Agrupados según tabaquismo.
Mza. Diciembre 2.006.**

Tabaquismo	Sí		no		Total	
	Fr. ab	Fr. Relativa	Fr. ab	Fr. Relativa	Fr. ab	Fr. Relativa
Siempre	4	13%	0	0%	4	13%
Casi siempre	0	0%	0	0%	0	0%
A veces	5	17%	0	0%	5	17%
Nunca	9	30%	12	40%	21	70%
Total	18	60%	12	40%	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras en el Hospital Central en Diciembre 2006.

GRAFICO N° 17



Comentario: El 60% de los enfermeros son fumadores de los cuales el 30% manifiesta no hacerlo en el trabajo y el 30% aprovecha los momentos libres en el trabajo para fumar.

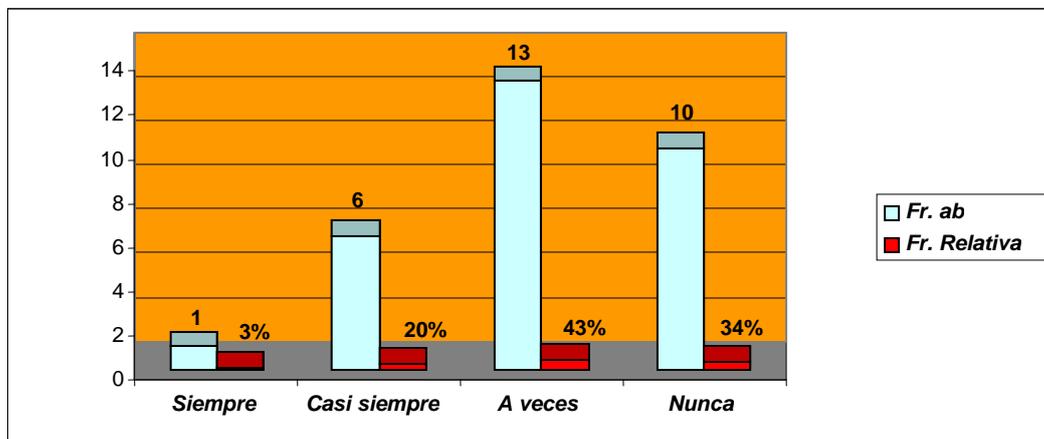
TABLA N° 18

**Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central.
Agrupados según auto medicación.
Mza. Diciembre. 2.006**

Auto medicación	Fr. ab	Fr. Relativa
Siempre	1	3%
Casi siempre	6	20%
A veces	13	43%
Nunca	10	34%
Total	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras en el Hospital Central en Diciembre 2006.

GRAFICO N° 18



Comentario: El siguiente grafico nos refleja que el 66%, o sea 20 de los 30 enfermeros encuestados se automedican, ya sea por falta de tiempo para asistir a la consulta medica o por tener acceso a muestras gratis.

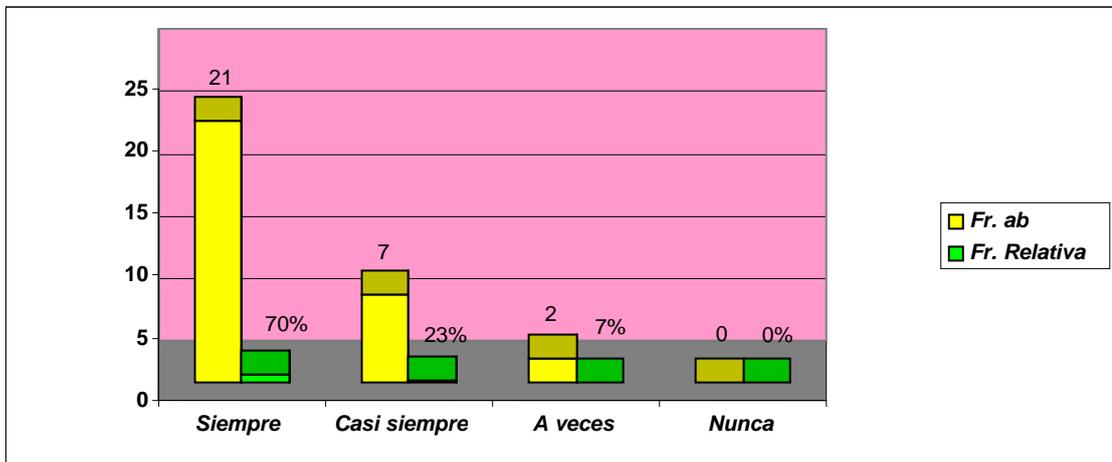
TABLA N° 19

*Personal de enfermería de los servicios de Alto Riesgo del Hospital Central.
Agrupados según material de bioseguridad.
Mza. Diciembre 2.006*

Material de bioseguridad	Fr. ab	Fr. Relativa
Siempre	21	70%
Casi siempre	7	23%
A veces	2	7%
Nunca	0	0%
Total	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizadas por las autoras en el Hospital Central en Diciembre 2006.

GRAFICO N° 19



Comentario: El 93% el personal manifiesta que es provisto de material de bioseguridad para sus actividad laboral y el 7% manifiesta que a veces tienen que reclamar la falta de material, lo cual afecta en sus labores diarias.

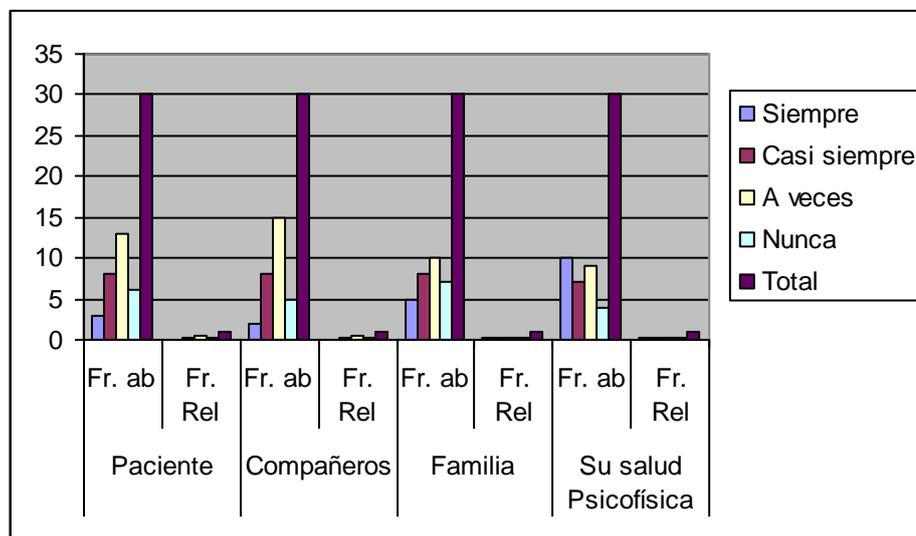
TABLA N° 20

*Personal de enfermería los servicios de alto riesgo del Hospital Central agrupados según relación del personal
Mza. Diciembre de 2006*

Relación personal con	Paciente		Compañeros		Familia		Su salud Psicofísica	
	Fr. ab	Fr. Rel	Fr. ab	Fr. Rel	Fr. ab	Fr. Rel	Fr. ab	Fr. Rel
<i>Siempre</i>	3	10%	2	7%	5	16%	10	34%
<i>Casi siempre</i>	8	27%	8	27%	8	27%	7	23%
<i>A veces</i>	13	43%	15	50%	10	34%	9	30%
<i>Nunca</i>	6	20%	5	16%	7	23%	4	13%
<i>Total</i>	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizada por las autoras en el Hospital Central en Diciembre 2006_

GRAFICO N° 20



Comentarios: Se observa que el exceso de horas laborales afecta la vida afectiva del personal de enfermería, en tanto que la relación con el paciente se ve afectada, en un 80%, con los compañeros de trabajo en un 84%, con la familia en menor proporción con un 77% y en su salud psicofísica es donde mas influye con un 87%.

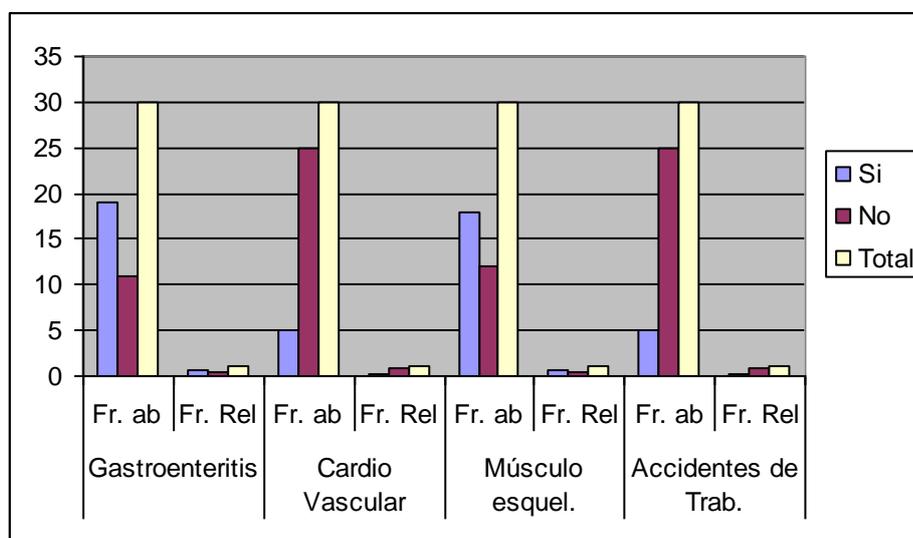
TABLA N° 21

*Personal de enfermería los servicios de alto riesgo del Hospital Central agrupados según alteraciones psicofísicas
Mza. Diciembre de 2006*

Alteraciones psicofísica	Gastroent.		Cardio Vascular		Músculo esquel.		Accidentes de Trab.	
	Fr. ab	Fr. Rel	Fr. ab	Fr. Rel	Fr. ab	Fr. Rel	Fr. ab	Fr. Rel
Si	19	63%	5	17%	18	60%	5	17%
No	11	37%	25	83%	12	40%	25	83%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizada por las autoras en el Hospital Central en Diciembre 2006_

GRAFICO N° 21



Comentarios: De las alteraciones psicofísicas padecidas por el personal de enfermería encuestado, sobre salen las alteraciones gastrointestinales con un 63%, y las alteraciones músculo esqueléticas con un 60%, en cuanto a la alteración cardiovasculares y accidentes de trabajo las encontramos en un mínimo porcentaje 17%. Todo esto hace referencia a los malos hábitos en la vida del personal de enfermería en cuanto (horario – dietas, malas posturas, etc.)

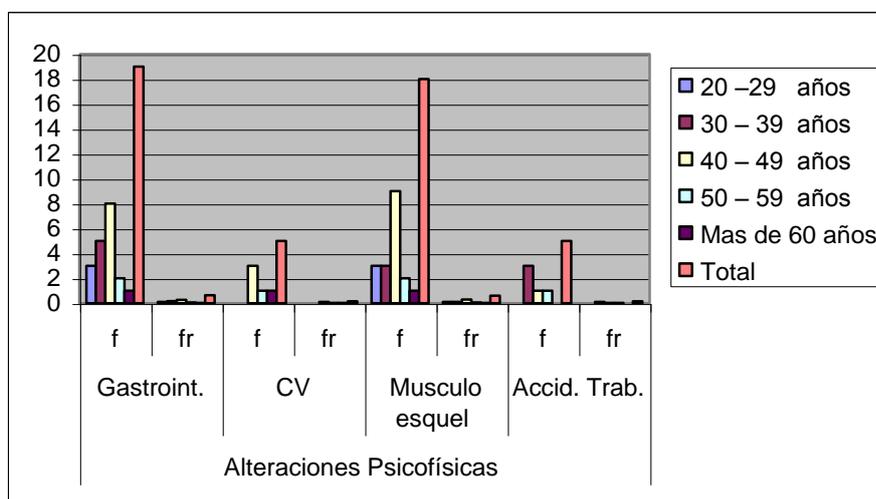
TABLA N° 22

*Personal de enfermería los servicios de alto riesgo del Hospital Central agrupados según edad y alteraciones psicofísicas
Mza. Diciembre de 2006*

EDAD	Alteraciones Psicofísicas							
	Gastroint.		CV		Musculo esquel		Accid. Trab.	
	f	fr	f	fr	f	fr	f	fr
20 –29 años	3	10%	0	0%	3	10%	0	0%
30 – 39 años	5	17%	0	0%	3	10%	3	10%
40 – 49 años	8	27%	3	10%	9	30%	1	3%
50 – 59 años	2	7%	1	3%	2	7%	1	3%
Mas de 60 años	1	3%	1	3%	1	3%	0	0%
Total	19	64%	5	16%	18	60%	5	16%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizada por las autoras en el Hospital Central en Diciembre 2006_

GRAFICO N° 22



Comentarios: Hemos observado que las alteraciones psicofísicas se evidencian mas en el personal con una edad de 40 – 49 años, siendo prevalentes las alteraciones gastrointestinales y músculo esqueléticas. En un menor porcentaje las alteraciones cardiovasculares y accidentes de trabajo recordemos que a esta edad se hace mas evidente el desgaste físico y orgánico

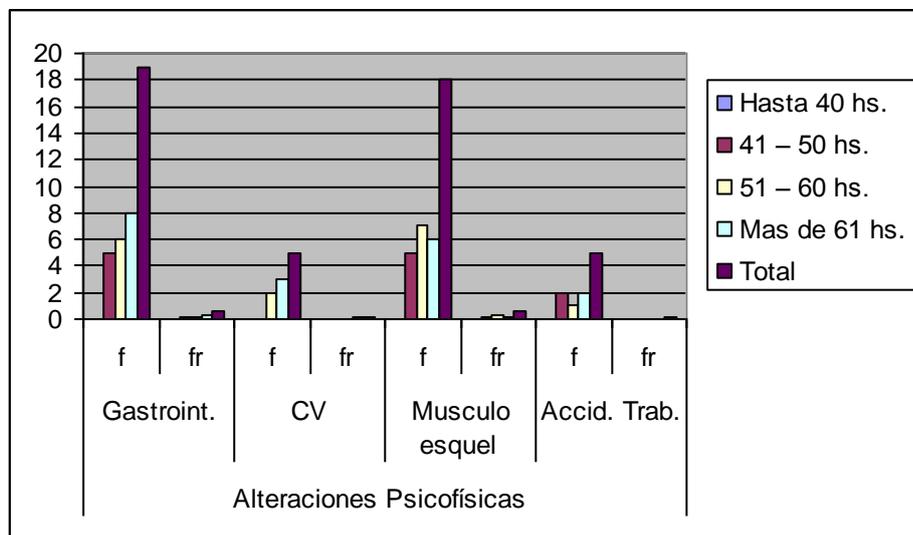
TABLA N° 23

Personal de enfermería los servicios de alto riesgo del Hospital Central agrupados según carga de hs semanales y alteraciones psicofísicas Mza. Diciembre de 2006

Carga hs. semanales	Alteraciones Psicofísicas							
	Gastroint.		CV		Musculo esquel		Accid. Trab.	
	f	fr	f	fr	f	fr	f	fr
Hasta 40 hs.	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
41 – 50 hs.	5	17%	0	0%	5	17%	2	7%
51 – 60 hs.	6	20%	2	7%	7	23%	1	3%
Mas de 61 hs.	8	27%	3	10%	6	20%	2	7%
Total	19	64%	5	17%	18	60%	5	17%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizada por las autoras en el Hospital Central en Diciembre 2006_

GRAFICO N° 23



Comentarios: Observamos que el personal que trabaja mas de 61 hs semanales, son las mas propensas a tener alguna alteración en su salud, el 27% posee tener alteración gastrointestinales, 20% alteraciones músculo esqueléticas y 10% alteraciones a nivel cardiovascular, en tanto que los accidentes de trabajo se registran 7%.

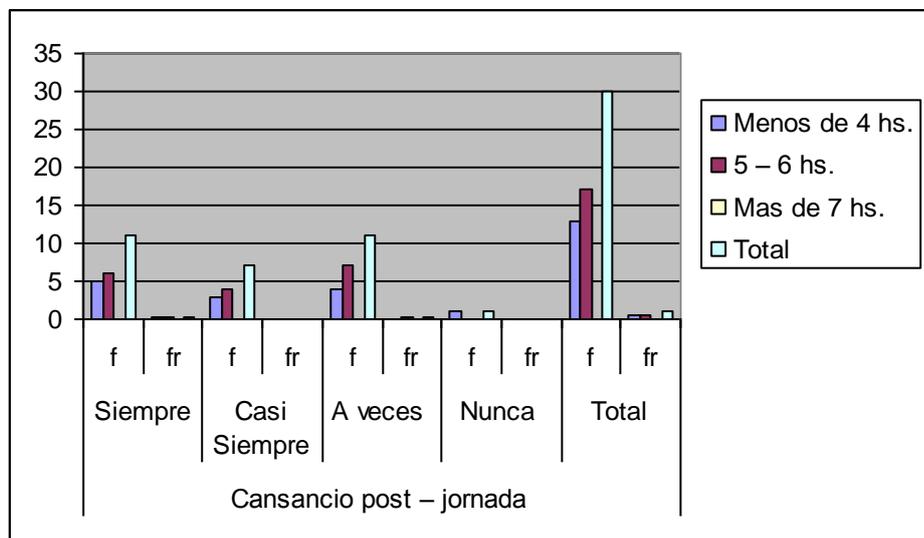
TABLA N° 24

Personal de enfermería los servicios de alto riesgo del Hospital Central agrupados según horas de sueño y cansancio post jornada laboral Mza. Diciembre de 2006

Hs. de sueño	Cansancio post – jornada									
	Siempre		Casi Siempre		A veces		Nunca		Total	
	f	fr	f	fr	f	fr	f	fr	f	fr
Menos de 4 hs.	5	17%	3	10%	4	13%	1	3%	13	43%
5 – 6 hs.	6	20%	4	13%	7	24%	0	0%	17	57%
Mas de 7 hs.	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	11	37%	7	7%	11	37%	1	3%	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizada por las autoras en el Hospital Central en Diciembre 2006_

GRAFICO N° 24



Comentarios: El 45% de las personas encuestadas refiere dormir menos de 4 hs diarias y manifiesta sentir menos cansancio que el 57% de las personas que descansan entre 5 – 6 hs. Diarias.

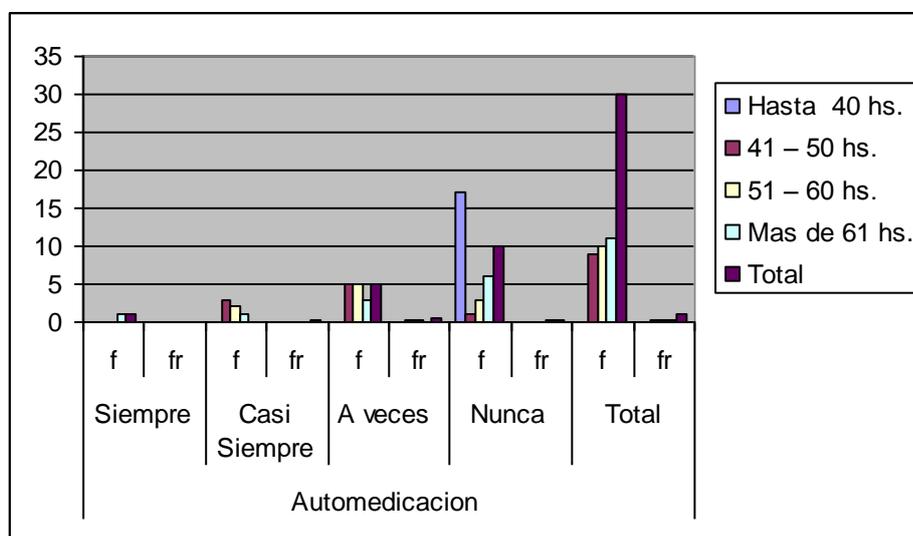
TABLA N° 25

Personal de enfermería los servicios de alto riesgo del Hospital Central agrupados según carga de hs semanales y automedicacion Mza. Diciembre de 2006

Carga de hs. semanales	Automedicacion									
	Siempre		Casi Siempre		A veces		Nunca		Total	
	f	fr	f	fr	f	fr	f	fr	f	fr
Hasta 40 hs.	0	0%	0	0%	0	0%	17	0%	0	0%
41 – 50 hs.	0	0%	3	10%	5	17%	1	3%	9	30%
51 – 60 hs.	0	0%	2	7%	5	17%	3	10%	10	34%
Mas de 61 hs.	1	3%	1	3%	3	10%	6	20%	11	36%
Total	1	3%	0	20%	5	44%	10	33%	30	100%

Fuente: Recolección de datos a través de encuestas realizada por las autoras en el Hospital Central en Diciembre 2006_

GRAFICO N° 25



Comentarios: Observamos que las personas que trabajan entre 41 – 50 hs. son las que mas se han automedicado con el 27%, aquellos que trabajan entre 51 – 60 hs. el 24% y finalmente las que trabajan mas de 61 hs. solo el 16% se automedican

CONCLUSIONES

En cuanto al personal que trabaja en los servicios de Alto Riesgo observamos que el 80% son mujeres y que la edad de la mayoría del personal oscila entre los 40 y 49 años.

Cuando vemos el grado de capacitación encontramos que solo el 10% son enfermeros auxiliares y que predominan con un 60% los enfermeros profesionales, de los cuales trabajan semanalmente de 41 a 50 hs el 30%, de 51 a 60 hs el 33% y mas de 61 hs semanales el 37%, encontrando así que el 100% de ellos descansan menos de 6 hs y el 97% de ellos refiere sentirse cansado al final de la jornada laboral con el 17% de insatisfacción en sus horas laborales.

En lo que se refiere a la promoción de la salud encontramos que el 40% nunca realiza actividad física y en cuanto a los controles de salud el 43% de los encuestados refiere no tener controles de salud por parte de la institución para la cual trabaja y tener escaso tiempo para una consulta medica a causa de esta situación el 66% de ellos comenta que se automedica en algún momento del día.

En referencia al tabaco encontramos que el 60% de los enfermeros son fumadores y que el 30% lo hace en las horas laborales.

El material de bioseguridad imprescindible en los servicios de Alto Riesgo es provisto en un 93% y solo el 7% de ellos refirió que en algún momento reclamo por ello.

Con respecto a las relaciones que tiene el personal, ellos manifiestan que la relación con otras personas se ve afectada por el exceso de horas laborales en un 80% con el paciente, el 84% con sus compañeros de trabajo y con los integrantes de la familia en un 77% cabe así resaltar que el 87% señalo alteraciones en su salud psicofísica dando como resultado que el 63% padezca alteraciones gastrointestinales, el 60% problemas músculo esqueléticas y con el 17% las alteraciones cardiovasculares y los accidentes de trabajo. Ninguno manifestó haber padecido alteraciones psíquicas (depresión, pánico, etc) que haya repercutido en su presentismo laboral por parte medico prolongado.

SUGERENCIAS

Nuestras sugerencias van destinadas al personal de enfermería y al Departamento de enfermería:

- Respetar los horarios de comidas del personal de enfermería.
- Que se motive al consumo de comidas sanas y ejercicios diarios.
- Que se realicen los controles de salud correspondiente por parte de la institución por lo menos 3 veces al año.
- Que se motive al personal a reorganizar las tareas de trabajo para que tenga un tiempo libre luego de las actividades.
- Que se motive a modificar los hábitos de vida nocivos (tabaquismo).
- Que la institución provea de uniforme y calzado adecuado al tipo de servicio.
- Que se incorpore una buena mecánica corporal para prevenir lesiones.
- Que haya capacitación permanente en cuanto a equipos de alta tecnología para un buen desempeño laboral.
- Que haya mejoras ambientales, ergonómicas y de seguridad en los sitios de trabajo.
- Que recuerde que el cuidado de la propia salud es el primer requisito para cuidar la salud de otros.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mc. Grath-Riesgo del Trabajo del Personal Sanitario, Medicina y Sociedad. Edit. Latinoamericana-1970-

- 2.3.4.5. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. El estrés: proceso de generación en el ámbito laboral. Edición del Inst. Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo. España.<http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_318.htm

6. Pavese-Gianibelli-Enfermedades Profesionales en la Medicina del Trabajo y en el Derecho Laboral.-1992-

7. Alfredo J. Ruprecht-Vicente Cartolano. Salud Ocupacional. Bs.As. 1992

8. James P. Seward. Medicina Laboral. Estrés Profesional.

9. Nieto H. Epidemiología de los Accidentes de Trabajo entre los Trabajadores Sanitarios. Rev. del Inst. de Higiene y Med. Social. Fac. Medicina. UBA.1999.

10. Revista American Nursing numero 23_Burnout en enfermería de atención hospitalaria.pag 15.edicion 2005

ANEXOS

ANEXO N° I

ENCUESTA N° 1

MARCAR CON UNA CRUZ LO QUE CORRESPONDA

SEXO

- 1- Femenino
- 2- Masculino

EDAD

- 1- 20 años a 29 años
- 2- 30 años a 39 años
- 3- 40 años a 49 años
- 4- 50 años a 59 años
- 5- de 60 años en adelante

GRADO DE CAPACITACION

- 1- Sin capacitación
- 2- Enfermero/a Auxiliar
- 3- Enfermero/a Univ. o Prof.
- 4- Licenciado/a en Enfermería

SITUACION LABORAL

- 1- Personal contratado
- 2- Personal de planta

ANTIGÜEDAD LABORAL

- 1- Menor a un año
- 2- De 1 año a 10 años
- 3- De 11 años a 20 años
- 4- De 21 años a 30 años
- 5- De 31 años en adelante

CARGA HORARIA SEMANAL

- 1- Hasta 40 hs. semanales
- 2- De 41 hs hasta 50 hs semanales
- 3- De 51 hs hasta 60 hs semanales
- 4- De 61 hs en adelante

TURNOS DE TRABAJO

- 1- Mañana
- 2- Tarde
- 3- Noche
- 4- Rotatorio

HORAS DE SUEÑO

- 1- Menos de 4 hs
- 2- De 5 hs a 6 hs
- 3- De 7 hs en adelante

FAMILIARES A CARGO

- 1- Padres
- 2- Hermanos
- 3- Hijos
- 4- Ninguno

ESTADO CIVIL

- 1- Soltero/a
- 2- Casado/a
- 3- Separado/a
- 4- En pareja
- 5- Viudo/a

RESPONDER:

- 1- ¿Se siente a gusto en su trabajo?
 2- ¿Realiza algún tipo de ejercicio físico durante la semana?
 3- ¿Tiene controles de salud en forma periódica a cargo de la institución para la cual trabaja?
 4- ¿Cree Ud. que le afectan los problemas de salud de los pacientes?
 5- ¿Se siente Ud. cansado/a al final de la jornada laboral?
 6- ¿Fuma? **SI** **NO**
 ¿Lo hace en horario de trabajo?
 7- ¿Se automedica a causa del escaso tiempo para concurrir a una visita médica?
 8- Le proveen el suficiente material de bioseguridad para trabajar?
 9- ¿Cree Ud. que el exceso de hs. de trabajo influye en su relación con:
 el paciente.
 sus compañeros de trabajo.
 con los integrantes de su flia.
 en su salud psicofísica.
 10- ¿Ha sufrido en los últimos tiempos algunas de las siguientes alteraciones?
 Gastrointestinales.
 Cardiovasculares.
 Musculoesqueléticas.
 Accidentes de trabajo.
 Otras.

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
SÍ	NO	¿CUALES?	

	servicios				sexo		edad					capacitacion			sit. Laboral		antigüedad laboral					carga de hs semanales					
	T.I	U.C	HEM	R.C.V	F	M	20/29	30/39	40/49	50/59	>60	s/c	aux.	prof.	lic.	contr.	planta	<1	1a10	11a20	21a30	>31	40	41a50	51a60	>61	
1	*				*			*						*		*		*						*			
2	*				*			*						*		*		*									*
3	*				*				*					*		*						*		*			
4	*				*			*					*			*				*				*			
5	*				*					*				*		*						*			*		
6	*				*			*						*		*		*									*
7	*					*		*						*		*		*						*			
8		*			*				*					*		*		*									*
9		*				*	*						*		*		*		*					*			
10		*			*				*						*	*		*							*		
11		*			*			*						*		*		*									*
12		*			*		*								*		*		*						*		
13		*				*			*					*		*		*			*			*			
14		*			*				*						*		*		*			*					*
15		*			*				*					*		*		*		*				*			
16		*			*				*				*			*		*		*				*			*
17			*		*			*							*		*		*					*			*
18			*		*				*					*		*		*		*				*			*
19			*			*	*							*		*		*						*			*
20			*			*			*					*		*		*						*			*
21			*			*			*					*		*		*		*				*			*
22			*		*				*					*		*		*		*				*			*
23				*	*		*							*		*		*		*				*			*
24				*	*		*							*		*		*		*				*			*
25				*	*			*						*		*		*		*				*			*
26				*	*		*							*		*		*		*				*			*
27				*	*					*				*		*		*		*				*			*
28				*	*			*						*		*		*		*				*			*
29				*	*				*					*		*		*		*				*			*
30				*	*				*					*		*		*		*				*			*
0	7	9	6	8	24	6	6	8	11	3	2	0	3	18	9	10	20	4	13	5	6	2	0	9	10	11	

turnos de trabajos				horas de sueño			familiar a cargo				estado civil					satisfaccion laboral				actividad fisica				control de salud				
m/t	m/r	m/n	t/n	<4	5a6	>7	padre	hnos	hijos	ning.	soltero	casado	separ.	en parej.	viudo	S	C/S	AV	N	S	C/S	AV	N	S	C/S	AV	N	
			*		*				*		*					*						*					*	
		*		*					*					*		*							*				*	
	*				*				*			*				*						*			*			*
	*				*				*		*					*					*				*			*
		*		*				*				*				*				*				*				*
*				*						*	*					*					*			*				*
*					*				*		*					*					*			*			*	
		*		*				*		*			*			*				*			*			*		*
*					*		*							*		*				*		*			*		*	
	*			*			*				*					*				*		*			*		*	
		*		*			*				*					*				*		*			*		*	
*				*			*				*					*				*		*			*		*	
	*			*			*			*			*			*				*		*			*		*	
		*		*			*			*			*			*				*		*			*		*	
	*			*			*			*			*			*				*		*			*		*	
		*		*			*			*			*			*				*		*			*		*	
*				*			*			*			*			*				*		*			*		*	
	*			*			*			*			*			*				*		*			*		*	
		*		*			*			*			*			*				*		*			*		*	
*				*			*			*			*			*				*		*			*		*	
	*			*			*			*			*			*				*		*			*		*	
7	9	9	5	13	17	0	6	2	18	4	10	10	6	4	0	13	12	5	0	3	6	9	12	5	1	11	13	

afectacion prob.del pct.				cansancio laboral				tabaquismo				automedicacion				mat. Bioseguridad				paciente				comp. De trab.				familiares					
S	C/S	AV	N	S	C/S	AV	N	si	no	S	C/S	AV	N	S	C/S	AV	N	S	C/S	AV	N	S	C/S	AV	N	S	C/S	AV	N	S	C/S	AV	N
*						*			*							*	*						*					*					
			*		*				*							*						*					*				*		
		*				*			*			*				*	*					*				*				*			
*				*					*					*		*				*						*	*			*			
		*				*			*					*		*					*			*			*			*			
		*				*		*	*			*			*	*			*			*		*		*			*	*			
		*				*		*	*			*		*	*			*			*		*		*		*		*	*			
	*				*			*	*			*		*	*			*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*			*		*	*			*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
	*					*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
		*				*		*	*		*		*		*	*		*		*		*		*		*		*	*	*			
2	2	23	3	12	6	11	1	18	12	4	0	5	9	1	6	13	10	21	7	2	0	3	8	13	6	2	8	15	5	5	8	10	7

en su salud psicofisica				alteraciones psicofisicas					
S	C/S	AV	N	si	no	gatr.	c.vasc	musc.	acc.trab.
		*		*		*		*	
*				*		*		*	
		*		*				*	
*				*		*			*
			*	*				*	
			*	*					*
		*			*				
*				*		*		*	*
	*			*				*	
		*		*		*			
		*		*		*		*	
		*		*		*		*	
*				*		*	*		
*				*		*		*	*
*				*				*	
		*		*		*		*	*
*				*				*	
	*			*		*			
			*	*		*	*		
	*			*		*			
*				*		*	*		
		*		*		*		*	
		*		*			*	*	
			*	*		*		*	
					*				
*					*				
	*			*		*	*	*	
	*			*		*		*	
*				*		*	*		
		*		*			*	*	
			*	*		*		*	
10	7	9	4	27	3	19	5	18	5

