



FACTORES DE RIESGO Y DAÑO LABORAL DE TIPO PSICOLÓGICO A LOS
CUALES SE IDENTIFICA EXPUESTO EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DURANTE SU JORNADA LABORAL EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN
PRIMARIA DE VALPARAÍSO.

SEMINARIO DE TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO DE ENFERMERÍA

DOCENTE GUÍA: Prof. Elisa Romero Boggero.

TESISTAS: Diana Campos Miranda.
Ximena Fonck Naturali.
Daniela González Mauro.
Evelyn Iturrieta Etcheverry.
Carolina Jaque Páez.
Daniella Morales Azócar.
Viviana Olmedo Quintanilla.

VALPARAÍSO – CHILE

2006



*“Dedicado a todo aquel que se interese en la investigación,
A los Profesionales de Enfermería, a los futuros seminaristas,
Para los cuales esperamos ser una guía de motivación para sus futuros
Seminarios de tesis”*

Agradecemos:

*A Dios, que nos dio la oportunidad
y Fortaleza para comenzar este camino,
Para superar todas las dificultades que surgieron a través de éste,
Entregándonos nuevas fuerzas para continuar
Cada vez que las nuestras parecían flaquear,
Ya despertar cada día con la esperanza y confianza
De que con su ayuda lograremos nuestros sueños.*

*A nuestras familias por estar presentes en
Cada uno de los momentos de nuestras vidas,
Por entregarnos todo, sin preguntar cuanto,
Por creer en nosotros y ser nuestro apoyo incondicional.*

*A nuestra Docente Guía Sra. Elisa Romero Boggero,
Quien entregó lo mejor de sí para guiarnos en la realización
De esta investigación, quien nos dio ánimo
Cuando pensamos que no podríamos lograrlo y nos
Dio su apoyo incondicional en todo momento.*

*A los Profesionales de Enfermería de Atención Primaria
Quienes nos dedicaron parte de su tiempo
Para permitir el desarrollo de
Nuestra investigación.*

Infinitas Gracias a Todos...

ÍNDICE DE MATERIAS

CONTENIDOS	Pág.
• Dedicación	I
• Agradecimientos	II
• Índice de Materias	III
• Índice de Tablas y Gráficos	V
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN	
1.1 Introducción	1
1.2 Delimitación del Problema y Definición de Términos	3
1.3 Limitaciones del Estudio	5
CAPÍTULO 2: OBJETIVOS Y MARCO CONCEPTUAL	
2.1 Objetivos	6
2.2 Marco teórico	7
2.2.1 Riesgos laborales	7
2.2.2 Estudios anteriores sobre el tema	8
2.2.3 Tipos de riesgos a los que se encuentran expuestos los Profesionales de Enfermería	9
2.2.4 Psicología Laboral	10
2.2.4.1 Demanda de esfuerzo mental	11

2.2.4.2	Clima Organizacional	15
2.2.4.2.1	Variables del Clima Organizacional	16
2.2.4.2.2	Factores que conforman el Clima Organizacional	17
2.2.5	Enfermedades asociadas a la exposición de riesgos psicológicos	21
2.2.5.1	Estrés laboral	22
2.2.5.1.1	Consecuencias del estrés laboral	24
2.2.5.2	Síndrome de Burnout	25
2.3	Definición de variables	29
2.4	Operacionalización de variables	30
CAPÍTULO 3: DISEÑO METODOLÓGICO		
3.1	Tipo de diseño de investigación	35
3.2	Población en estudio- Definición del Universo	35
3.3	Diseño muestral	35
3.4	Método de recolección de datos y descripción del instrumento	36
3.4.1	Estudio de confiabilidad del instrumento	36
3.4.2	Criterios utilizados para el análisis de los datos	37

3.4.3 Organización del trabajo en terreno	38
3.4.4 Aplicación del instrumento	38

CAPÍTULO 4: RESULTADOS, PRESENTACIÓN EN TABLAS Y GRÁFICOS

4.1 Resultados y análisis descriptivo	39
4.1.1 Identificación general a exposición a riesgos psicológicos del Profesional de Enfermería	41
4.1.2 Identificación a exposición a riesgos psicológicos con respecto al tiempo de ejercicio profesional en Atención Primaria	43
4.1.3 Identificación a exposición a riesgos psicológicos con respecto a la ubicación dentro o fuera del Centro de Atención Primaria	46
4.1.4 Identificación a exposición a riesgos psicológicos con respecto del lugar de trabajo	47
4.1.5 Identificación general a exposición a riesgos psicológicos respecto de la planta física	49
4.1.6 Identificación general a exposición a riesgos psicológicos con respecto a las relaciones interpersonales	51
4.1.7 Identificación general a exposición a riesgos psicológicos con respecto al clima organizacional	54
4.1.8 Identificación general del daño laboral al que se expone el Profesional de Enfermería en la Atención Primaria	56
4.1.9 Profesionales de Enfermería que han presentado enfermedades de salud mental con diagnóstico médico durante su desempeño en Atención Primaria	58

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y RESUMEN	
5.1 Conclusiones	59
5.2 Recomendaciones	61
5.3 Resumen	63
BIBLIOGRAFÍA	
• Bibliografía	65
• Referencias Bibliográficas	67
ANEXOS	
• N°1 Consentimiento informado y encuesta	71
• N°2 Definición de conceptos	89
• N°3 Código del Trabajo	93
• N°4 Decreto N°109 y 594	95

ÍNDICE DE TABLAS

<u>TABLAS:</u>	Pág.
• Tabla N° 1: Identificación general según frecuencia de exposición a riesgos psicológicos	41
• Tabla N° 2: Identificación según frecuencia de exposición a riesgos psicológicos con respecto al tiempo de ejercicio profesional	43
• Tabla N° 3: Identificación según frecuencia de exposición a riesgos psicológicos con respecto del lugar de trabajo	47
• Tabla N° 4: Identificación a exposición a riesgos psicológicos con respecto a la planta física	49
• Tabla N° 5: Identificación a exposición a riesgos psicológicos con respecto a las relaciones interpersonales	51
• Tabla N° 6: Identificación a exposición a riesgos psicológicos con respecto al clima organizacional	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<u>GRÁFICOS:</u>	Pág.
• Gráfico N° 1: Identificación general según grado de exposición a riesgos psicológicos del Profesional de Enfermería	42
• Gráfico N° 2: Identificación según grado de exposición a riesgos psicológicos con respecto al tiempo de ejercicio profesional en Atención Primaria	45
• Gráfico N° 3: Identificación a exposición a riesgos psicológicos con respecto a la ubicación dentro o fuera del Centro de Atención Primaria	46
• Gráfico N° 4: Identificación según grado de exposición a riesgos psicológicos con respecto al lugar de trabajo	48
• Gráfico N° 5: Identificación general según grado de exposición a riesgos psicológicos con respecto a la planta física	50
• Gráfico N° 6: Identificación general según grado de exposición a riesgos psicológicos con respecto a las relaciones interpersonales	53
• Gráfico N° 7: Identificación general según grado de exposición a riesgos psicológicos con respecto al clima organizacional	55
• Gráfico N° 8: Identificación general de daño laboral al que se expone el Profesional de Enfermería en la Atención Primaria	56
• Gráfico N° 9: Diagnósticos médicos de salud mental presentados por los Profesionales de Enfermería durante su desempeño en Atención Primaria	58

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1 INTRODUCCIÓN

La realidad laboral actual ofrece amplias posibilidades de desarrollo profesional, en diferentes campos ocupacionales para Enfermería. Uno de estos campos ocupacionales corresponde a la Atención Primaria, donde al igual que en otros ámbitos de desempeño profesional, la Enfermera(o) posee la facultad para gestionar el cuidado del individuo, la familia y la comunidad.

La Enfermería Comunitaria tiene un enfoque relacionado con la atención de la comunidad, basándose en la identificación de problemas de salud, en las ciencias físicas, biológicas y psicosociales, las cuales le sirven como base para la planeación y ejecución de actividades relacionadas con promoción de la salud y prevención primaria, secundaria y terciaria de enfermedades. Además la enfermera(o) participa activamente en la vigilancia epidemiológica, realiza actividades educativas encaminadas a colaborar en la solución de problemas identificados en la comunidad, y lo más importante, participa activamente dentro de un equipo de salud multidisciplinario, otorgando de este modo una atención integral.

El ejercicio de cualquier profesión lleva implícito el concepto de exposición a riesgos laborales, donde el simple hecho de exponerse puede significar un descenso en la calidad de vida de la persona a corto y/o largo plazo. Aquí es donde adquiere un papel fundamental la Salud Ocupacional, la cual tiene como fin la promoción y protección de la salud en la población trabajadora, que se encuentra expuesta a riesgos para la salud propios del trabajo, como accidentes y enfermedades profesionales.

Uno de los tipos de riesgo laboral corresponde al Riesgo Psicológico al cual se encuentra en todo momento expuesto el Profesional de Enfermería, tanto en su labor a nivel Primario de Atención, como Secundario y Terciario. Este riesgo puede alterar el estado óptimo de la salud del Profesional de Enfermería, dejar consecuencias que podrían o no ser invalidantes para él, provocar enfermedades que conllevan efectos profundos sobre la productividad laboral, bienestar económico, social y mental de éste y su familia. Además de tener una repercusión negativa directa sobre el tratamiento hacia los pacientes.

Por todo lo anteriormente expuesto, surge la motivación por describir los factores de riesgo psicológico y el daño laboral que identifica el Profesional de Enfermería que se desempeña en Atención Primaria.

El presente estudio contiene la investigación descriptiva realizada en el Universo de Profesionales de Enfermería que se desempeña en los Centros de Atención Primaria de la comuna de Valparaíso, elaborado en el período 2005- 2006.

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA Y DEFINICION DE TÉRMINOS

1.2.1 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Factores de riesgo y daño laboral de tipo psicológico a los cuales se identifica expuesto el Profesional de Enfermería durante su jornada laboral en los Centros de Atención Primaria de Valparaíso.

1.2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

1.2.2.1 RIESGO LABORAL:

La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.

Para calificar el riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo. (1)

1.2.2.2 FACTORES DE RIESGO LABORAL:

Agente presente en el ambiente laboral, que constituye un peligro para el trabajador que se desempeña en éste, aumentando la posibilidad de sufrir un daño como producto de la acción negativa de este riesgo sobre el trabajador.

1.2.2.3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES:

Proceso mediante el cual se reconoce que existe un riesgo dentro del trabajo que desempeña el Profesional de Enfermería y se definen explícitamente sus causas y características.

1.2.2.4 RIESGO PSICOLÓGICO:

La posibilidad de que un trabajador sufra un daño de carácter psicológico derivado del trabajo. Se entiende como psicológico lo relacionado con la conducta humana y los procesos mentales interrelacionados con el ambiente.

1.2.2.5 DAÑO LABORAL:

Consecuencia física que sufre una persona a causa de su trabajo, provocado por algún estímulo o agente externo nocivo o riesgoso.

1.3 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

1.3.1 Etapa de diseño

1. Escaso material de referencia en cuanto a estudios relacionados con el tema.
2. Dificultad en la coordinación horaria de los integrantes del Seminario Tesis debido a las diversas rotaciones de laboratorio establecidas por las diferentes cátedras.
3. Complejidad en la confección del instrumento de recolección de datos, a causa de escasez de información sobre el tema.
4. Dificultad en la recopilación de información concordante con el tema a estudiar, para construcción del marco teórico.

1.3.2 Etapa de ejecución

- a. Debido a que el estudio fue realizado en todo el Universo influyó la disponibilidad de tiempo de cada tesista y de los Profesionales de Enfermería de los Centros de Atención Primaria.
- b. Dificultad en la autorización para la aplicación del instrumento en algunos de los Centros de Atención Primaria.
- c. Incumplimiento en los plazos estipulados por el grupo de seminaristas, para la devolución de instrumentos respondidos, por parte de los Profesionales de Enfermería.

CAPÍTULO 2: OBJETIVOS Y MARCO CONCEPTUAL

2.1 OBJETIVOS

2.1.1 OBJETIVO GENERAL

- Describir los factores de riesgo y daño laboral del tipo psicológico a los que se identifica expuesto el Profesional de Enfermería durante su desempeño laboral en los distintos Centros de Atención Primaria de Valparaíso.

2.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los Factores de Riesgo Psicológico a los que se identifica expuesto el Profesional de Enfermería durante su jornada laboral en Centros de Atención Primaria de Valparaíso, respecto del tiempo de ejercicio profesional en la Atención Primaria.
- Identificar los Factores de Riesgo Psicológico a los que se identifica expuesto el Profesional de Enfermería durante su jornada laboral en Centros de Atención Primaria de Valparaíso, respecto de su lugar de trabajo: Consultorio, CES y CESFAM.
- Identificar el daño laboral, producto de la exposición a riesgos del tipo psicológico, al que se identifica expuesto el Profesional de Enfermería durante su jornada laboral en Centros de Atención Primaria de Valparaíso.

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 RIESGOS LABORALES

El trabajador se ve rodeado de una serie de riesgos durante el ejercicio de su labor, los cuales pueden desencadenar una alteración de la salud; ya sea por un accidente de trabajo o una enfermedad derivada de las condiciones de trabajo inadecuadas.

Todos los trabajadores, sin excepción, están en mayor o menor medida expuestos a riesgos. Para evitarlos se debe actuar sobre éstos, partiendo por conocer los diferentes tipos existentes dentro de los lugares de trabajo y enfrentarlos posteriormente con la implementación de medidas preventivas. Acciones tales como formar ambientes laborales seguros, permitirán evitar diversas enfermedades profesionales, las que generan un gran costo para el país. Para ello se desarrollan planes de prevención de riesgos y promoción de correctas prácticas laborales, siendo deber de cada empresa o institución fomentar su desarrollo, basándose en las leyes de cada país.

Dentro de las actividades a realizar para lograr estos objetivos, se encuentran: diálogos entre el personal y gente experta en prevención, evaluación conjunta de riesgos, capacitación por parte de una persona experta, construcción de metas, revisión de logros, interacción constante con personas expertas para definir como se pueden mejorar las condiciones de trabajo e identificar nuevos riesgos, previniendo la aparición de enfermedades y daños laborales.

Al aplicar estos conceptos al campo de Enfermería, la colaboración de un profesional en prevención de riesgos es clave para así lograr que todos los integrantes del equipo de salud se sientan responsables por su seguridad y cada uno como parte del equipo, aporten ideas y esfuerzos para lograr el bienestar laboral de la manera más óptima posible. Para esto, debe conocer qué factores de riesgo existen, la intensidad con la que se presentan y qué consecuencias pueden traer para la salud del trabajador, con el fin de eliminarlos o reducirlos de forma significativa.

En resumen, el concepto de riesgo laboral, incluye la probabilidad de que bajo determinadas condiciones, el Profesional de Enfermería pueda llegar a sufrir un daño a causa del ejercicio de su labor.

De esta manera, se puede producir una alteración en la salud de los Profesionales de Enfermería, que trabajan en Centros de Atención Primaria. La acción preventiva, por ende, debe ir enfocada principalmente a la reducción de la probabilidad de ocurrencia de dichos riesgos laborales, además de identificar los posibles daños causados por estos riesgos, principalmente en el área psicológica; tema a tratar en esta investigación.

2.2.2 ESTUDIOS ANTERIORES SOBRE EL TEMA

A nivel nacional y local respecto del tema en estudio, se describe un trabajo de investigación referente a la percepción de violencia que tienen los Profesionales de Enfermería durante su desempeño laboral en un Hospital de la VIII región y sobre cómo ésta afectaba su integridad física y mental; en que se destaca que el 94.3% identificó la violencia psicológica como la principal forma de agresión, la cual se refiere a degradación, negación y aterrorización por parte de otros integrantes del equipo de Salud, y como principales agentes agresores identificados por los Profesionales de Enfermería,

se señala al médico y también a los familiares de pacientes asistidos. Además un 66.3% identifica como principal factor agresor al grupo de pares. El 73.4% reveló tener una alta percepción de violencia hacia su persona durante su desempeño laboral y en relación a esta estadística desfavorable, se deduce que podría influir en el rendimiento laboral, en la adecuada prestación de cuidados hacia los pacientes y podría cumplir un papel importante en la producción de insatisfacción con respecto al puesto de trabajo que el Profesional de Enfermería ocupa, significando un riesgo para la salud física y mental.

Respecto de la identificación del riesgo y daño laboral del tipo psicológico en el Profesional de Enfermería, tema a tratar en el presente estudio, no se encuentran investigaciones a nivel nacional.

2.2.3 TIPOS DE RIESGOS A LOS QUE SE ENCUENTRAN EXPUESTOS LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Los estudios demuestran la existencia de diversos tipos de riesgos, que de modo abierto o encubierto afectan a todos los Profesionales que prestan servicios en el área de la salud, y específicamente el Profesional de Enfermería. Entre ellos se pueden nombrar los de tipo biológico, ergonómico, físico, químico, psicológico y accidente laboral. Para efectos de este estudio el enfoque será el Riesgo Psicológico.

Algunos especialistas consideran conveniente también incluir en los trabajos de investigación de este tipo, la medición del grado de satisfacción laboral que presenta el personal de Enfermería, ya que guarda una relación directa con las bajas retribuciones y/o la dureza física o psicológica de las tareas que desempeñan en centros de Atención Primaria en Salud.

Para comenzar a profundizar el siguiente tema de investigación, se hará alusión a la Psicología Laboral para explicar qué estudia esta ciencia, cuál es su uso dentro de un lugar de trabajo y cómo se aplica a la Atención Primaria.

2.2.4 PSICOLOGÍA LABORAL

La Psicología Laboral, corresponde a la ciencia basada en el estudio y elaboración de técnicas para determinar qué personas se encuentran aptas para integrar un equipo de trabajo específico (en este caso equipo de salud), determinando previamente las aptitudes y rasgos de la personalidad más adecuados para el puesto. Además ayuda en la implementación de métodos efectivos para aminorar el esfuerzo necesario para realizar un trabajo determinado. Esto incorpora tanto el equipamiento usado, las condiciones ambientales en las que se trabaja (ventilación, iluminación, ausencia de ruido) y cualquier otro aspecto que afecte el confort o el ánimo del empleado durante su jornada laboral (nivel de exigencias, canales de comunicación adecuados entre la dirección y los empleados, entre otros).

La Psicología Laboral construye estrategias con el fin de generar una mayor productividad en los trabajadores. Para esto, realiza estudios a través de los cuales se ha llegado a conclusiones como por ejemplo que la producción total de una tarea puede mejorarse reduciendo el número de horas de trabajo o incrementando el número de períodos de descanso durante la jornada.

Dentro de esta rama de la Psicología se encuentra el estudio de la demanda de esfuerzo mental y del clima organizacional. (2)

2.2.4.1 DEMANDA DE ESFUERZO MENTAL

El trabajo, como actividad orientada al fin de obtener un producto o producir un servicio, siempre origina una demanda de actividad mental. Esta demanda se observa claramente en la labor del Profesional de Enfermería tanto en la atención intrahospitalaria como en la Atención Primaria. Dentro de ésta última la Enfermera(o) debe trabajar con la comunidad, debe detectar en conjunto con sus integrantes los problemas que los afectan y buscar en conjunto la solución; por ende, la Enfermera(o) está constantemente trabajando, creando estrategias para mejorar la calidad de vida de su Comunidad, sin dejar de lado la atención de pacientes sanos, enfermos y sus respectivas familias.

Todo trabajo, hasta el más simple obliga a la Enfermera(o) a pensar, recordar los conocimientos adquiridos durante sus años de estudio y la experiencia que le brinda su desempeño laboral, para así resolver problemas en forma eficiente y de la manera más creativa posible.

Se tiene responsabilidad por la calidad y seguridad del servicio que se presta en la atención a los pacientes y porque las prescripciones médicas y los tratamientos respectivos se apliquen con exactitud y oportunidad. (3). En la Atención Primaria, el resolver problemas constituye el pilar fundamental de la labor a realizar, y la carga mental que eso conlleva constituye un gran riesgo para la salud mental de las Enfermeras(os) y el equipo de salud que trabaja con ellas(os).

Todos los trabajos producen sensaciones y sentimientos en la persona; desde la observación de los componentes materiales del trabajo hasta la evocación de recuerdos y sensaciones de gusto o disgusto con algún aspecto de la tarea o el entorno laboral. Esto adquiere especial importancia para la labor de Enfermería, ya que debemos recordar que

durante el trabajo en un Centro de Salud están expuestas a una diversidad de caracteres y formas de pensar que muchas veces las llevarán a vivir experiencias que no serán del todo agradables y que en ocasiones le harán reflexionar acerca de su vocación, o bien, del rumbo que ha tomado su vida laboral con el paso del tiempo.

Por otra parte, en el trabajo se utilizan los conocimientos y experiencias adquiridas, valores y modos de enfrentar situaciones, se intercambia información, y creencias que ayudarían a integrarse a grupos de trabajo. (4). Este punto es de gran importancia en la labor de Enfermería como líder del equipo, ya que se espera constantemente por parte del equipo de salud y los pacientes que el profesional demuestre sus capacidades, habilidades y destrezas. Para ellos, el Profesional de Enfermería debe estar en constante autoexigencia profesional para un correcto desempeño y conducción del equipo de trabajo.

Es por este motivo, que el tema de esta investigación es considerado de gran importancia, pues el Profesional de Enfermería realiza un gran esfuerzo psicológico al desempeñarse en la Atención Primaria, por todos los aspectos anteriormente nombrados, principalmente por los esfuerzos que realiza en conjunto con el equipo de salud, para otorgar una atención integral.

Se considera que el esfuerzo mental excesivo o inadecuado que realiza la Enfermera(o) implica un mayor riesgo, porque además de aumentar la probabilidad de accidentes y enfermedades, generan bajas en la productividad y mayor insatisfacción con el trabajo mismo.

Para poder objetivar la demanda de esfuerzo mental que conlleva la labor de Enfermería en la Atención Primaria se debe considerar:

- La cantidad y dispersión de la información recibida, ya sea de parte de los pacientes durante la atención y por parte del personal a cargo.
- La calidad y cualidades de la información: grado de elaboración que requiere, complejidad de los razonamientos para aplicar y la coherencia de lo que se entrega.
- El nivel de atención y concentración demandado y la rapidez de la respuesta que se pide.
- Como otro punto de gran importancia es el grado de libertad en la toma de decisiones, la cual es un constante factor de estrés para el Profesional dentro de su trabajo ya que es éste quien toma decisiones en salud constantemente basado en sus conocimientos.
- En última instancia estaría la retroalimentación sobre los resultados, ya que debemos tomar en cuenta que la mayoría de las acciones que se realizan para lograr el bienestar de los pacientes y del personal, específicamente en Atención Primaria, son logros que se verán a largo plazo.

Dentro de los factores que se deben tener en cuenta para evaluar la salud mental de los trabajadores en general y en particular de las Enfermeras(os) que se desempeñan en la Atención Primaria, es la Organización del trabajo.

Dentro de esta organización, está la jornada de trabajo, en la que desarrollan las diversas actividades (horas trabajadas). Gran cantidad de estas horas, llevan implícitas tiempo prolongado de exposición a algún riesgo que esté presente en el lugar en que el

trabajador realiza sus actividades. En este caso la Enfermera(o), por lo antes mencionado, se expone al factor esfuerzo mental.

La literatura que focaliza el trabajo de Enfermería y sus evoluciones desde el punto de vista psicológico ha mostrado sus efectos, percibidos por los Profesionales en términos de sobrecarga física y mental. Al lado de los aspectos negativos se observa también los factores que mantienen al Profesional en el trabajo, a pesar de las dificultades que ello encierra. (5)

La cantidad de horas de trabajo le resta horas al tiempo de descanso; tomando en cuenta que éste no sólo sirve para recuperarse del esfuerzo físico, sino también para destinarlo a la vida familiar, a los intereses individuales, a las actividades sociales, etc.

Otro factor es el ritmo de trabajo, éste se refiere al tiempo necesario para realizar una determinada tarea, que se manifiesta en trabajar a una cierta velocidad, la que puede ser constante o variable.

Para el Profesional de Enfermería, el tener que cumplir metas y objetivos regulados por el Ministerio de Salud, a raíz de la actual implementación de la Reforma de Salud a nivel nacional, intrínsecamente aumenta el ritmo de trabajo para dar resolutivez a los problemas dentro de la comunidad.

Como últimos puntos, se abordarán las relaciones sociales de trabajo, las cuales son reguladas entre los individuos, existiendo un liderazgo en el caso del Profesional de Enfermería, quien organiza o dirige el trabajo junto con la colaboración y cumplimiento por parte del personal a cargo.

Dentro del tema de la comunicación, lo habitual es que el trabajador reciba una serie de instrucciones para realizar su trabajo. En caso óptimo, dicha información incluye advertencias sobre precauciones que debe tomar para proteger su seguridad y la de las demás personas, en este caso los pacientes.

Es fundamental un nivel de comunicación óptimo entre la Enfermera(o) y su equipo, siendo aspecto esencial de la convivencia humana tomando en cuenta que se comparte gran parte del día. Es necesario de este modo, la creación de relaciones interpersonales estables dentro del equipo de trabajo, creando un ambiente laboral armónico y de este modo, entregar una mejor atención.

2.2.4.2 CLIMA ORGANIZACIONAL

Corresponde al conjunto de propiedades del ambiente organizacional que son percibidas directa o indirectamente por los funcionarios que forman parte del equipo de salud, siendo una fuerza importante que influye en la conducta de los funcionarios.

Las características generales del Clima Organizacional son la permanencia relativa, ya que experimenta cambios en el tiempo, el impacto que tiene sobre el comportamiento de los trabajadores de equipo, la forma en que afecta el grado de compromiso e identificación de los miembros de la organización.

Las personas afectan el Clima Organizacional y éste a su vez, afecta a las personas, es decir, el Clima Organizacional refleja la interacción entre características personales y organizacionales. (6)

El clima en sí, se ve influido o afectado por el estilo de dirección, políticas y Planes de Gestión, mecanismos de contratación y despido.

El Clima Organizacional se considera al ambiente donde la Enfermera(o) desempeña su trabajo diariamente, la relación jefatura/ enfermeras(os), la relación enfermera(o) /personal subordinado, relación enfermera(o) /pacientes y en este caso su comunidad a cargo.

2.2.4.2.1 VARIABLES DEL CLIMA ORGANIZACIONAL

- Ambiente físico (Espacio, ruido, calor, contaminación, maquinarias, etc.).
- Estructura (Tamaño, complejidad, estilo, dirección, control, etc.).
- Sociológicas (Compañerismo, conflicto, comunicaciones, etc.).
- Personales (Aptitudes y actitudes, motivaciones y experiencias).

Todos estos elementos van conformando este concepto, el que puede ser un vínculo o un obstáculo para el buen desempeño de la labor dentro o fuera de un Centro de Atención Primaria, pudiendo ser un factor de distinción e influencia en el comportamiento de quienes la integran.

En suma, es la expresión personal de la percepción que los trabajadores y directivos, que forman parte de una organización, tienen de las estructuras y procesos que ocurren en su medio laboral y que incide directamente en el desempeño de su labor profesional.

2.2.4.2.2 FACTORES QUE CONFORMAN EL CLIMA ORGANIZACIONAL

La importancia de este enfoque, reside en el hecho de que el comportamiento de un integrante del equipo de salud no es el resultado de los factores organizacionales existentes, sino que depende de las percepciones que tenga el trabajador de cada uno de estos factores. Estas percepciones dependen de las actividades, interacciones y una serie de experiencias que cada miembro tenga con la organización. De ahí que el Clima Organizacional refleja la interacción entre características personales y organizacionales.

El concepto mencionado “Clima Organizacional”, incorpora aspectos entre los cuales cabe destacar:

El Clima se refiere a las características del medio ambiente de la Organización en que se desempeñan las enfermeras(os). Estas características pueden ser externas o internas, las que son percibidas directa o indirectamente por el Profesional, en este caso, en el ambiente de Atención Primaria.

Esto se aplica al concepto antes mencionado, ya que cada miembro del equipo de Atención Primaria tiene una percepción distinta del medio ambiente en que desempeña su labor profesional.

El Clima Organizacional se encuentra en constante cambio. Dichas variaciones están condicionadas por situaciones tales como: censos mensuales, campañas de vacunación, cambios en los programas, nuevas metas por cumplir como equipo de salud y motivación. De esto se desprende que cuando aumenta la motivación en el equipo, existe también un aumento exponencial en el Clima Organizacional. En el caso contrario, éste disminuiría.

Por lo tanto, las características de la organización tienen sólo una relativa permanencia en el tiempo, se diferencian de una organización a otra y de una sección a otra dentro del mismo Centro de Salud.

El Clima Organizacional tiene una importante relación con la determinación de la cultura organizacional del sector laboral, ésta última se entiende como el patrón general de conductas, creencias y valores compartidos por los miembros del equipo de salud.

Esta cultura es en buena parte determinada por los miembros que componen la organización; aquí el Clima Organizacional tiene una incidencia directa, ya que las percepciones que los miembros tenían respecto a su organización, determinan las creencias, conductas y valores que forman la cultura de la organización.

Las percepciones y respuestas que abarcan el Clima Organizacional se originan de una gran variedad de factores, entre ellos:

- Factores de liderazgo y prácticas de dirección.
- Sistema formal y estructura de la organización.
- Consecuencias del comportamiento en el trabajo.

Un buen clima o un mal Clima Organizacional tiene consecuencias para la organización a nivel positivo y negativo, definidas por la percepción que los miembros tienen de la organización. Entre las consecuencias positivas, podemos nombrar las siguientes: logro, afiliación, poder, productividad, baja rotación, satisfacción, adaptación e innovación

En una organización, podemos encontrar diversas escalas de climas organizacionales de acuerdo a como éste se vea afectado o beneficiado, tales como:

a. Estructura: Esta escala representa la percepción que tienen los miembros del equipo de salud acerca de la cantidad de reglas, procedimientos, normas, obstáculos y limitaciones a los que se ven enfrentados en el desempeño de su labor. El resultado positivo o negativo estará dado en la medida en que la organización ponga el énfasis en la burocracia versus el énfasis puesto en un ambiente de trabajo libre, informal y poco estructurado o jerarquizado.

b. Responsabilidad: Es la percepción de parte de los miembros del equipo de salud acerca de su autonomía en la toma de decisiones relacionadas con su trabajo o tarea asignada, es decir, el sentimiento de ser capaz de realizar un trabajo supervisado y con una cuota de autogestión y responsabilidad, lo que incluye el saber con certeza cuál es su trabajo y cuál es su función dentro de la organización.

c. Recompensa: Corresponde a la percepción de los miembros sobre la recompensa recibida por el trabajo realizado en forma óptima. Esta dimensión puede generar un clima apropiado en la organización, siempre y cuando se prefiera el incentivar al empleado a hacer bien su trabajo por sobre el castigo, y si esta medida no se hace efectiva, se le incentive a mejorar.

d. Desafío: Corresponde a las metas que los miembros del equipo de salud poseen respecto a determinados riesgos que pueden correr durante el desempeño de su labor. En la medida que la organización promueve la aceptación de riesgos calculados a fin de lograr los objetivos propuestos, los desafíos ayudarán a mantener un clima competitivo, necesario en toda organización.

e. Relaciones: Es la percepción por parte de los miembros del equipo acerca de la existencia de un ambiente de trabajo grato y de buenas relaciones sociales tanto entre pares como entre jefes y subordinados. Estas relaciones se generan dentro y fuera de la planta física del Centro de Atención Primaria, entendiendo que existen dos clases de grupos dentro de toda organización: los grupos formales, que forman parte de la estructura jerárquica de la organización y los grupos informales, que se generan a partir de la relación de amistad, que se puede dar entre los miembros del equipo de salud.

f. Cooperación: Es el sentimiento de los miembros del equipo de salud sobre la existencia de un espíritu de ayuda de parte de los directivos y de otros empleados del grupo. Énfasis puesto en el apoyo mutuo, tanto en forma vertical, como horizontal.

g. Estándares: Esta dimensión habla de cómo los miembros del equipo de salud perciben los estándares que se han fijado para la productividad.

h. Conflicto: Las expectativas de los jefes y los colaboradores de querer oír diferentes opiniones; el énfasis en que los problemas salgan a la luz y no permanezcan escondidos o se disimulen. En este punto, muchas veces juega un papel muy determinante el rumor de lo que puede o no estar sucediendo en un determinado momento dentro de la organización, es por esto que la comunicación fluida entre las distintas escalas jerárquicas de la organización evita que se genere el conflicto.

i. Identidad: Corresponde a la percepción de que uno pertenece a la compañía y es un miembro valioso de un equipo de trabajo. En general, la sensación de compartir los objetivos personales con los de la organización.

La elaboración del Clima Organizacional es un proceso sumamente complejo a raíz de la dinámica de la organización, del entorno y de los factores humanos (7). Por esto, muchas empresas e instituciones reconocen que uno de sus activos fundamentales es el factor humano.

Para estar seguros de la solidez de su recurso humano, las organizaciones requieren contar con mecanismos de medición periódica de su Clima Organizacional que va ligado con la motivación del personal y como antes se señalaba, éste puede repercutir sobre su correspondiente comportamiento y desempeño laboral.

De acuerdo con esto, el proceso requiere un conocimiento profundo de la materia, creatividad y síntesis de todas las cosas que lo componen, por lo que el Clima Organizacional debe ofrecer calidad de vida laboral.

2.2.5 ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA EXPOSICIÓN DE RIESGOS PSICOLÓGICOS

El estado de agotamiento emocional y estrés producido por el trabajo constituye en la actualidad un problema de salud mental que afecta a muchas personas. Entre los Profesionales afectados con mayor frecuencia se encuentran los trabajadores de la salud, profesores y policías. Una de las dificultades esenciales en el enfrentamiento de patologías asociadas al riesgo psicológico, es el hecho que en la mayoría de los casos, ni los afectados ni quienes los rodean reconocen a tiempo esta situación como un problema en su salud mental.

Existen muchos estudios que señalan que el estrés propio de los profesionales de salud es más alto que el de otras profesiones (Simpson y Grant, 1991). (8)

Se espera que los niveles de estrés laboral en ellos sean altos, debido a que estos Profesionales se enfrentan a diario a situaciones como el dolor, la muerte, la enfermedad terminal y situaciones límite de otras personas, sintiendo muchas veces la sensación de poder hacer poco o nada. Además, estas situaciones vienen definidas por la toma de decisiones inmediatas en cuestiones de vida o muerte.

2.2.5.1 ESTRÉS LABORAL

El estrés en el trabajo corresponde a las reacciones emocionales y físicas perjudiciales que se producen en las interacciones entre el trabajador y su entorno de trabajo cuando las demandas del puesto superan las capacidades y recursos del trabajador. (9)

En este sentido, se enfatiza que el estrés laboral es un proceso interactivo entre características individuales y estresores físicos y psicosociales del ambiente laboral. Sus efectos psicológicos incluyen tanto distrés emocional (ansiedad, burnout, etc.) como cambios conductuales (cambios alimenticios, irritabilidad, etc). Además, la exposición continuada a situaciones de estrés laboral puede exponer a problemas médicos crónicos, como hipertensión, depresión crónica, etc.

El estrés laboral es el resultado de condiciones laborales inadecuadas que afectan psicológicamente al empleado. En la comunidad científica existen tres enfoques para analizar y definir el estrés: (10)

- Enfoque ingenieril.
- Enfoque fisiológico.
- Enfoque psicológico.

En el Enfoque Ingenieril se entiende que el estrés laboral es una característica negativa o perjudicial del entorno de trabajo (la causa ambiental de los problemas de salud).

En el Enfoque Fisiológico se define al estrés por los efectos fisiológicos provocados por una amplia variedad de estímulos negativos o perjudiciales. Correspondiendo éste a una respuesta orgánica frente a un entorno amenazador o perjudicial.

En el Enfoque Psicológico, se considera al estrés laboral como una interacción dinámica entre la persona y su entorno de trabajo. Para estudiarlo, se debe deducir a partir de la existencia de interacciones persona-entorno problemáticas, o medir mediante los procesos cognitivos y las reacciones emocionales que sostienen estas interacciones.

A pesar de que el problema clave al hablar de estrés son los recursos individuales, dentro del ámbito organizacional las posibilidades de desarrollar estrés laboral se relacionan básicamente con 3 situaciones:

a. Conflicto de rol: Se refiere a la coexistencia de exigencias opuestas y poco conciliables (o contradictorias) en la realización de una tarea o trabajo. Por ejemplo, contraposición entre los cuidados individuales a enfermos y los límites de disponibilidades y recursos reales. También surge en las diferencias de prioridades entre los equipos médicos y los de Enfermería, o en la ausencia de asistencia médica directa en personal de Enfermería que debe responsabilizarse del bienestar de los pacientes.

b. Ambigüedad de rol: Se refiere a la incertidumbre sobre las exigencias de la propia tarea, métodos y formas con las que debe ser ejecutada. También la ambigüedad sobre los propios resultados conseguidos. Se ignora si el trabajo se realiza conforme a lo que se

requiere desde el punto de vista de las tareas o las metodologías y a las expectativas que se tienen del trabajo.

c. Sobrecarga de rol: Corresponde al exceso de trabajo o a las dificultades de cumplir con los plazos fijados para ello. La falta de tiempo resalta como uno de los factores más importantes del estrés asistencial.

Otros factores organizacionales de Estrés son:

- Infrutilización de habilidades.
- Recursos inadecuados.
- Escasa participación.
- Clima laboral.
- Fuentes de estrés particulares de la tarea asistencial.

2.2.5.1.1 CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS LABORAL

Inicialmente el estrés puede dinamizar la actividad del individuo provocando un proceso de incremento de recursos (atención, memoria, activación fisiológica, rendimiento, etc.) que hace aumentar la productividad. Sin embargo, cuando este proceso de activación es muy intenso o dura mucho tiempo, los recursos se agotan y llega el cansancio, así como la disminución del rendimiento. (11)

Las consecuencias del estrés laboral pueden dividirse tanto en consecuencias físicas, emocionales, conductuales y sociales, además de la pérdida de eficacia laboral y las alteraciones de la vida tanto familiar como social.

Este problema, tiene duras consecuencias en la calidad de la vida laboral de las personas que ejercen trabajos de asistencia, pues juega un rol muy importante en la insatisfacción laboral, en el ausentismo, en la rotación del personal y en general, en la ineficacia de las instituciones.

Entre las consecuencias del estrés laboral con evidencia empírica de acuerdo a la literatura, encontramos los indicadores emocionales como sentimientos de soledad, ansiedad difusa, sentimientos de perturbación, impotencia y sentimientos de omnipotencia. Los indicadores actitudinales, entre los cuales se destacan el cinismo, la no verbalización, apatía, hostilidad y suspicacia. Indicadores conductuales como agresividad, cambios bruscos de humor, irritabilidad, aislamiento, enfado frecuente, e indicadores psicossomáticos como fatiga, dolor precordial y palpitaciones, hipertensión, crisis asmáticas, resfríos frecuentes, mayor frecuencia de infecciones, aparición de alergias, dolores cervicales y de espalda, alteraciones menstruales, ulcera gastroduodenal, diarreas, jaquecas, insomnio, etc.

2.2.5.2 SÍNDROME DE BURNOUT

Corresponde a un tipo de respuesta a un estrés emocional crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento físico y psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación en las tareas que se ha de realizar. (Maslach y Jackson, 1982), y tiene como elemento común la sensación subjetiva de ausencia de apoyo y feedback en sus esfuerzos por ayudar a otros. Acostumbra a presentarse en personas que por su profesión se ocupan de los demás, como por ejemplo el Profesional de Enfermería, cuidadoras, docentes, etc. Se produce una despersonalización, una reducción de su capacidad personal habitual, como si ya no estuvieran tratando con personas. (12)

Este síndrome se caracteriza por ser un proceso con etapas progresivas, en una primera etapa se genera un agotamiento emocional, con pérdida de la autoestima, insatisfacción laboral y disgusto por las tareas habituales que realiza en su trabajo. En esta etapa hay intentos inefectivos de cambiar su situación. En la segunda etapa hay una despersonalización, depresión y hostilidad, hay cambio en las relaciones interpersonales con los pacientes y el equipo de salud, hay desinterés y falta de empatía. En la tercera etapa hay una marcada pérdida de la realización personal y profesional, no hay interés por cambiar la situación de creer que no hay posibilidad de cambiar las cosas, se puede acompañar de síntomas psicósomáticos como por ejemplo: insomnio, dolores cervicales y de espalda, migrañas, etc.

Todos estos cambios en el Profesional de Enfermería generan un grave deterioro del equipo que trabaja con éste, generando un ambiente laboral no cohesionado, con una moral de derrotismo y abandono.

Se han descrito algunas causantes del burnout en los trabajadores de la salud como:

- Frecuencia y cantidad de tiempo dedicado a la atención de pacientes.
- Sobrecarga laboral.
- Falta de capacidad de participación en la toma de decisiones.
- Necesidad de tomar decisiones críticas con información escasa o ambigua.
- Riesgo de transmisión o afectación psíquica.
- Introducción constante de nuevas tecnologías y conocimientos.
- Condiciones de trabajo especiales como: demanda de atención por sufrimiento físico o daño social, características de las instituciones, características de los pacientes y sus familias, escaso tiempo para desarrollar las actividades

programadas, malas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo, sobre exigencias laborales.

- Relaciones intensas con el enfermo y la familia, que son rotas por el duelo.
- Duelos sucesivos.
- Sentimientos de impotencia, de soledad y de excesiva identificación con el sufrimiento de los enfermos.
- Estrés extra-laboral (problemas familiares, de pareja, etc.).
- Falta de límites entre el trabajo y la vida privada.
- Solucionar los problemas de salud de los pacientes en forma eficiente y oportuna en el menor tiempo posible.
- La consideración de que los profesionales de la salud no tienen necesidades personales.

Ante una misma situación una persona puede afrontarla de forma eficaz: buscando apoyo en otros, por ejemplo; y otro individuo puede no ser capaz de superarla, produciéndose dos tipos de consecuencias:

- A nivel personal, aparte de los síntomas descritos con anterioridad, se puede producir un pobre desempeño en las tareas, apareciendo la despersonalización (el individuo pone distancia emocional, evita el trabajo y las responsabilidades).

- A nivel más social, el burnout es muy contagioso y afecta sobre todo a los compañeros.

(12)

Todo trabajador del área de la salud, especialmente quienes trabajan con el programa de cuidados paliativos del dolor, idealmente deben contar con actividades de prevención, por ejemplo, consulta con psicólogos para crear herramientas para afrontar este trabajo, realizar actividades recreativas con regularidad, fomentar constantemente

relaciones interpersonales efectivas con sus respectivos equipos de salud, una planificación adecuada del trabajo a realizar con cierta flexibilidad frente a posibles imprevistos, refuerzo positivo constantemente entre todos los integrantes del equipo de salud, reconocer que el Profesional de Enfermería pueda realizar todas las actividades capacitando a personal para que coopere en la realización de las actividades.

La literatura muestra que el aumento del control del trabajador sobre ciertos elementos de su tarea disminuye la percepción de estrés.

Por todos los datos presentados, corroborados por el pensamiento jurídico actual, se puede ver que el estrés laboral es un problema presente y futuro de seguridad y salud, que como tal, debe ser enfrentado con el mismo enfoque sistemático y lógico con el que se enfrentan los demás problemas de seguridad y salud laboral. En este tema, es de especial relevancia conocer las normas legales que involucran los derechos, deberes y obligaciones del profesional de enfermería y su empleador, así como destacar la forma en que las leyes chilenas apoyan y establecen los requisitos que debe tener la planta física donde se desempeña la enfermera(o) y cómo la ley protege a los trabajadores que presenten enfermedades o accidentes el trabajo.

2.3 DEFINICIÓN DE VARIABLES

2.3.1. Riesgo psicológico: Proximidad de un daño que puede producir alteraciones en la manera de pensar, de actuar y de sentir del Profesional de Enfermería, que puede ser provocado por factores personales, socioculturales, entre otros.

2.3.2 Daño laboral: Consecuencia física que sufre el Profesional de Enfermería a causa de su trabajo, provocado por algún estímulo o agente externo nocivo o riesgoso.

2.4 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Sub. Dimensión	Indicadores
Factores de Riesgo laborales del tipo físico.	Riesgos físicos, planta física e insumos.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Temperatura y Ventilación ✓ Iluminación ✓ Mobiliario ✓ Espacio Físico ✓ Insumos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Box de atención temperado. ✓ Box de atención ventilado. ✓ Box con falta de iluminación (oscuro) ✓ Sillas y escritorios adecuados. ✓ Hacinamiento en el lugar de trabajo. ✓ Condiciones higiénicas deficientes. ✓ Jabón en los box. ✓ Toalla nova en los box. ✓ Guantes de procedimientos en los box.
	Problemas de relaciones interpersonales entre el equipo de salud y pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Respeto ✓ Comunicaciones 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pares y/o supervisores y/o subordinados. ✓ Agresiones físicas y/o verbales por parte de los pacientes. ✓ Agresiones verbales por parte de los Pacientes. ✓ Conflictos personales y sociales a causa del trabajo, con pacientes, supervisores y/o subordinados. ✓ Quejas verbales de los pacientes hacia

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lealtad ✓ Compromiso de los pacientes. ✓ Reconocimiento y satisfacción profesional 	<p>la atención entregada.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mal trato con familiares de pacientes. ✓ Falta de apoyo laboral en el desempeño del rol de pacientes, subordinados y superiores. ✓ Pacientes poco colaboradores. ✓ Familias poco colaboradoras. ✓ Ineficacia del tratamiento e intervenciones. ✓ Descalificación por parte del equipo de salud. ✓ Descalificación por parte de los pacientes. ✓ Falta de apoyo por parte del equipo de salud. ✓ Ausencia de reconocimiento Profesional. ✓ Desafíos a nivel profesional. ✓ Satisfacción personal por el desempeño laboral.
--	--	--	---

	Problemas en el clima organizacional	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sobrecarga laboral y/o académica ✓ Espacios comunes y tiempo de recreación 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Número de consultas que debe realizar por hora. ✓ Número de horas de trabajo en la semana. ✓ Número de prestaciones exigidas al mes. ✓ Trabajo en otra institución. ✓ Estudios paralelos al trabajo. ✓ Toma de decisiones en Atención Primaria. ✓ Sala de estar del equipo de salud. ✓ Elementos de entretención. ✓ Electrodomésticos básicos. ✓ Días de vacaciones y/o descansos. ✓ Actividades recreativas (hobbies).
Daño Laboral	Deterioro de la salud	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Salud física 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cefalea. ✓ Fatiga. ✓ Falta de apetito. ✓ Hambre excesiva. ✓ Insomnio. ✓ Dolor precordial, palpitaciones. ✓ Disritmia. ✓ Taquicardia. ✓ Hipertensión. ✓ Hipotensión.

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mareo. ✓ Desvanecimiento. ✓ Dolor cervical y de espalda. ✓ Náuseas. ✓ Vómito. ✓ Diarrea. ✓ Gastritis. ✓ Úlcera gastroduodenal. ✓ Síndrome de colon irritable. ✓ Estreñimiento. ✓ Acidez estomacal. ✓ Disnea. ✓ Dificultad para respirar. ✓ Sensación de ahogo. ✓ Respiración acelerada. ✓ Calosfríos. ✓ Temblor central. ✓ Temblor en extremidades involuntario. ✓ Alteraciones del ciclo menstrual. ✓ Amenorrea. ✓ Galactorrea. ✓ Acné. ✓ Pérdida o aumento de masa capilar.
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Salud mental ✓ Cambio en los patrones conductuales. ✓ Agresividad. ✓ Cambios bruscos de humor.

			<ul style="list-style-type: none">✓ Irritabilidad.✓ Ansiedad.✓ Labilidad emocional.✓ Cansancio mental.✓ Frustración.✓ Disminución de la memoria.✓ Licencias por alteración de la salud mental (ejemplo estrés).
--	--	--	---

CAPÍTULO 3: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, de carácter cuantitativo, que trata acerca de los riesgos y daño laboral de tipo psicológico identificados por el Profesional de Enfermería a los cuales se expone durante su jornada laboral en los Centros de Atención Primaria de Valparaíso.

3.2 POBLACIÓN EN ESTUDIO- DEFINICIÓN DEL UNIVERSO

Para este estudio se usó el Universo de los Profesionales de Enfermería que se desempeñaban en los Centros de Atención Primaria de Valparaíso, durante el mes de Septiembre de 2006, fecha en la que se aplica el instrumento de valoración. Se aplicó una encuesta personal anónima, previa firma del consentimiento informado.

3.3 DISEÑO MUESTRAL

Cabe mencionar por lo anteriormente expuesto, que no existe muestra en la presente investigación.

3.4 MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS Y DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

El método elegido para realizar la recolección de datos fue una encuesta de carácter anónimo con su respectivo número de folio. Ésta contiene un total de 61 preguntas, comprenden preguntas de selección múltiple, de carácter dicotómico y una pregunta abierta.

Con el objeto de ordenar la información recolectada, se han dividido las preguntas en 6 ítems constituidos por: datos generales, identificación de riesgos por parte del Profesional de Enfermería, planta física e insumos, relaciones interpersonales, clima organizacional y daños laborales.

Se incluye al inicio de la encuesta la definición de riesgo psicológico, de esta manera, la recolección de la información se realizará desde un concepto común en relación a lo que se desea obtener.

El tiempo de aplicación fue de aproximadamente 30 minutos por encuesta.

3.4.1 ESTUDIO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Con el objetivo de validar el instrumento y comprobar su confiabilidad, se utilizó la técnica metodológica de Prueba de Instrumento. Para ello se realizó la recolección de datos a través de una encuesta probada, la cual se aplicó en los meses de junio y julio de 2006. La encuesta fue aplicada a Profesionales de Enfermería que se desempeñaban en los Consultorios de la ciudad de Viña del Mar, Rancagua, San Antonio, Quilpué y a

docentes de la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la Universidad de Valparaíso, que se han desempeñado en Atención Primaria, equivalentes a un 20% del Universo.

El objetivo de la prueba del instrumento fue:

- Determinar el tiempo necesario para su aplicación.
- Identificar aquellas preguntas sujetas a modificación a causa de dificultades de comprensión y/o interpretación.

La prueba del instrumento permitió:

- Determinar el tiempo necesario para aplicar el instrumento.
- Realizar modificaciones a aquellas preguntas que presentaron algún grado de dificultad de comprensión y/o interpretación.
- La creación de nuevas preguntas que se consideraron importantes para profundizar la información recolectada.

3.4.2 CRITERIOS UTILIZADOS PARA EL ANÁLISIS DE LOS DATOS

Una vez recolectadas todas las encuestas, se comenzó a ingresar los datos a una planilla Excel, con el número de folio, para poder identificar las encuestas.

A las alternativas se les asignó un valor de acuerdo al impacto provocado con respecto al factor que se deseó medir. En el caso de las preguntas de selección múltiple, cada pregunta contó con 5 alternativas de respuesta a las cuales se otorgó un valor en orden creciente, el puntaje 1 fue asignado a las alternativas de menor influencia, siendo esta la alternativa “a”, hasta el valor 5 al cual se otorgó a la alternativa “e”. En el caso de

algunas preguntas, el orden numérico varía de acuerdo al valor otorgado. Las preguntas dicotómicas fueron asignadas un valor de 1 a “NO” y un valor de 5 a “SI”, debido a que el mayor valor comprende la existencia de una condición que influye en que el factor de riesgo psicológico o daño laboral esté presente.

3.4.3 ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO EN TERRENO

La organización del trabajo en terreno estuvo a cargo de todas las alumnas seminaristas. El período de recolección de datos se extendió desde el 14 de Septiembre hasta el 12 de Octubre de 2006.

Antes de visitar los Centros de Atención Primaria, se estableció el uso de uniforme de Enfermería Comunitaria. Se formaron 3 grupos de trabajo de 2 personas y una alumna seminarista realizó la aplicación de los instrumentos en forma independiente.

3.4.4 APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Previa aplicación del instrumento se elaboró una carta solicitando a los directores de los Centros de Atención Primaria la autorización para aplicar nuestro instrumento de valoración. Una vez obtenida la autorización verbal, se estableció contacto con los Profesionales de Enfermería a quienes se explica en forma verbal los objetivos del instrumento. Se solicita autorización a cada uno mediante el Consentimiento Informado y se realiza entrega de dicho instrumento. Se consideró un plazo de devolución del instrumento no mayor a una semana.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS. PRESENTACIÓN EN TABLAS Y GRÁFICOS

4.1 RESULTADOS Y ANÁLISIS DESCRIPTIVO

En base a los datos obtenidos en la aplicación del instrumento, se clasificó la información considerando aspectos relativos a la identificación a exposición a riesgo psicológico respecto de: tiempo de ejercicio profesional en Atención Primaria, ubicación dentro o fuera del Centro de Atención, lugar de trabajo, planta física, relaciones interpersonales, clima organizacional e identificación a exposición a daño laboral.

Para la interpretación de los datos se otorgó valores a cada una de las alternativas según el impacto que causan en el factor que se deseó medir:

ALTERNATIVAS	VALORES
A	1
B	2
C	3
D	4
E	5

A las preguntas dicotómicas se les asignó un valor de:

ALTERNATIVAS	VALORES
A (SI)	5
B (NO)	1

La suma de los valores otorgados a las respuestas de las alternativas de acuerdo a los ítems de factores, ejemplo: Ítem de Planta física e Insumos (preguntas 15-16-17-18-19) se clasificaron según intensidad de identificación al riesgo. Los valores de rangos de identificación por intensidad fueron: bajo, moderado y alto, los cuales variaron según la cantidad de preguntas del ítem y la característica de la pregunta, ya sean dicotómicas o de alternativas múltiples:

Por Ejemplo: Planta física e Insumos (preguntas 15-16-17-18-19), todas dicotómicas. En este caso, si todas las preguntas hubiesen sido contestadas con la alternativa “a” (si), la suma de todo el ítem da como resultado 25 puntos, los cuales fueron divididos en 3 categorías para medir intensidad.

Puntaje 1-8: Riesgo Bajo

Puntaje 9-17: Riesgo Moderado

Puntaje 18-25: Riesgo Alto

4.1.1 IDENTIFICACIÓN GENERAL A EXPOSICIÓN A RIESGOS PSICOLÓGICOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

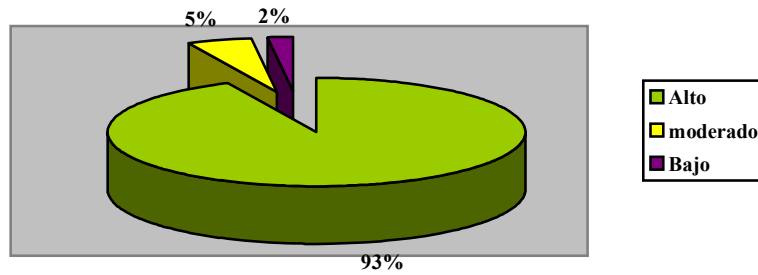
Tabla N° 1: Identificación general según frecuencia de exposición a riesgos psicológicos

<i>Frecuencia de Identificación a exposición</i>	<i>Nunca</i>		<i>Casi Nunca</i>		<i>Ocasional mente</i>		<i>Frecuente mente</i>		<i>Siempre</i>		<i>Total</i>	
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
Enfermeras	1	2,5	2	5	14	35	17	42,5	6	15	40	100

Según frecuencia de exposición a riesgo psicológico, un alto porcentaje de los Profesionales de Enfermería identifica que existen riesgos “frecuentemente” en la exposición a riesgo psicológico. En contraste con una minoría de ellos, que no se identifica expuesto al mismo riesgo.

Gráfico N° 1

Identificación general según grado de exposición a riesgos psicológicos del Profesional de Enfermería



Según grado de exposición a riesgo psicológico, un alto número de los Profesionales de Enfermería del Universo, considera que se identifica altamente expuesto en su desempeño en la Atención Primaria.

4.1.2 IDENTIFICACIÓN A EXPOSICIÓN A RIESGOS PSICOLÓGICOS CON RESPECTO AL TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

Tabla N° 2: Identificación según frecuencia de exposición a riesgos psicológicos con respecto al tiempo de ejercicio profesional

<i>Frecuencia de identificación según tiempo de ejercicio Prof.</i>	<i>Nunca</i>		<i>Casi Nunca</i>		<i>Ocasional mente</i>		<i>Frecuente mente</i>		<i>Siempre</i>		<i>Total</i>	
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
Enfermeras > 30 años					1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100
Enfermeras 26-30 años					2	66,7	1	33,3			3	100
Enfermeras 16-20 años					1	20,0	2	40,0	2	40,0	5	100
Enfermeras 11-15 años	1	25,0	1	25,0			2	50,0			4	100
Enfermeras 6-10 años					5	62,5	3	37,5			8	100
Enfermeras < 5 años			1	11,7	5	29,4	8	47,0	3	17,6	17	100

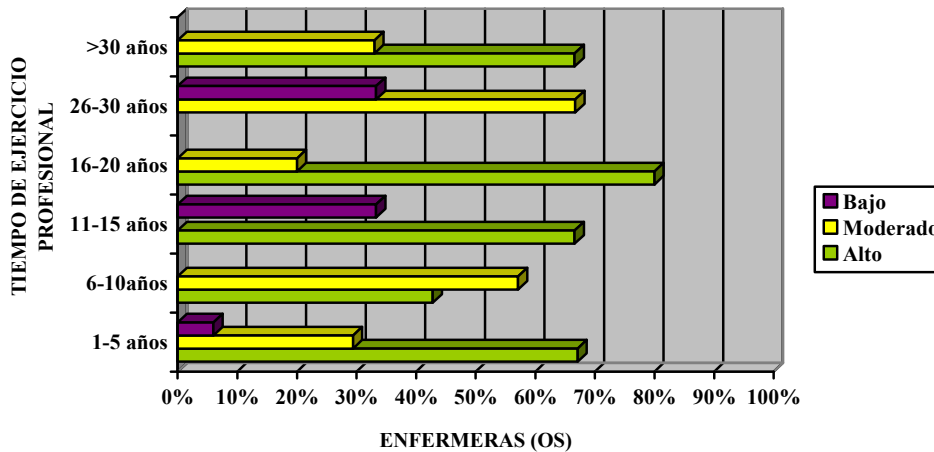
Según frecuencia de exposición a riesgo psicológico, la mayor parte de los profesionales sin importar el tiempo de ejercicio de la profesión en Atención Primaria se identifican expuestos “frecuentemente” a estos riesgos.

Sólo en el rango de tiempo entre 11 y 15 años de ejercicio profesional en la Atención Primaria, existen profesionales que se consideraron como “nunca” expuestos a este tipo de riesgos.

Los rangos de tiempo de ejercicio profesional entre menos de 5 años, 16 a 20 años y más de 30 años, son los únicos en los cuales algunos de los profesionales se identifican “siempre” expuestos al riesgo. (ver tabla N° 2).

Gráfico N° 2

Identificación según grado de exposición a riesgos psicológicos con respecto al tiempo de ejercicio profesional en Atención Primaria



Según grado de exposición a riesgos psicológicos, se observa que muy pocos profesionales se identifican expuestos en bajo grado, en relación al total del Universo.

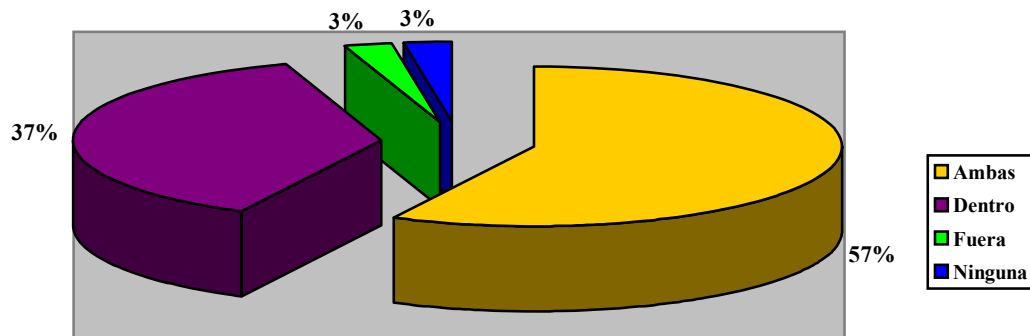
Todos los profesionales se identifican expuestos en forma alta a riesgos psicológicos en todos los rangos de tiempo, exceptuando el grupo entre 26-30 años de desempeño laboral en la Atención Primaria.

Ningún profesional del grupo de 11 a 15 años de ejercicio laboral en Atención Primaria se identifica expuesto moderadamente al riesgo.

4.1.3 IDENTIFICACIÓN A EXPOSICIÓN A RIESGOS PSICOLÓGICOS CON RESPECTO A LA UBICACIÓN DENTRO O FUERA DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Gráfico N° 3

Identificación a exposición a riesgos psicológicos con respecto a la ubicación dentro o fuera del Centro de Atención Primaria



Con respecto a la identificación a exposición a riesgos psicológicos, según la ubicación en el Centro de Atención Primaria en donde se desempeñe el Profesional de Enfermería, la mayor parte de éstos, considera que se encuentran expuesto a este tipo de riesgos tanto dentro como fuera del Centro de Salud, ya sea Consultorio, CES o CESFAM.

Se observa que entre las alternativas dentro y fuera del Centro de Salud, una gran parte se identifica mayormente expuesto dentro de la planta física en donde trabaja.

4.1.4 IDENTIFICACIÓN A EXPOSICIÓN A RIESGOS PSICOLÓGICOS

CON RESPECTO DEL LUGAR DE TRABAJO

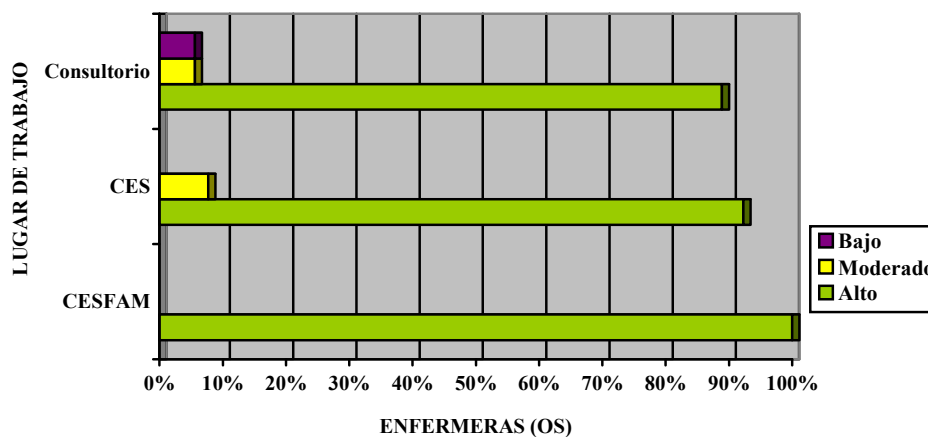
Tabla N° 3: Identificación según frecuencia de exposición a riesgos psicológicos con respecto del lugar de trabajo

<i>Frecuencia de Identificación a exposición de riesgo psicológico con respecto del lugar de trabajo</i>	<i>Nunca</i>		<i>Casi Nunca</i>		<i>Ocasional mente</i>		<i>Frecuente mente</i>		<i>Siempre</i>		<i>Total</i>	
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
Consultorio	1	5,6	1	5,6	7	38,9	6	33,3	3	16,7	18	100
CES			1	7,7	5	38,4	6	46,1	1	7,7	13	100
CESFAM					2	22,2	5	55,6	2	22,2	9	100

Respecto de la frecuencia de identificación a exposición a riesgo psicológico, se observa que la mayor parte de los Profesionales del Universo, considera que se encuentra expuesto “frecuentemente” a riesgos de tipo psicológico, no existiendo grandes diferencias con respecto al lugar de trabajo en donde se desempeñe, ya sea Consultorio, CES o CESFAM. El 78% de los Profesionales se identifica expuesto ocasional y frecuentemente a dichos riesgos.

Gráfico N° 4

Identificación según grado de exposición a riesgos psicológicos con respecto al lugar de trabajo



Según el grado de identificación de exposición a riesgos psicológicos, independiente del tipo de Centro de Atención Primaria en donde desempeñe su labor el Profesional de Enfermería, la mayoría de éstos, se identifica altamente expuesto a este tipo de riesgo. Cabe destacar que todas las Enfermeras(os) que se desempeñan en CESFAM se identifican expuestas en forma alta al riesgo.

4.1.5 IDENTIFICACIÓN GENERAL A EXPOSICIÓN A RIESGOS PSICOLÓGICOS RESPECTO DE LA PLANTA FÍSICA

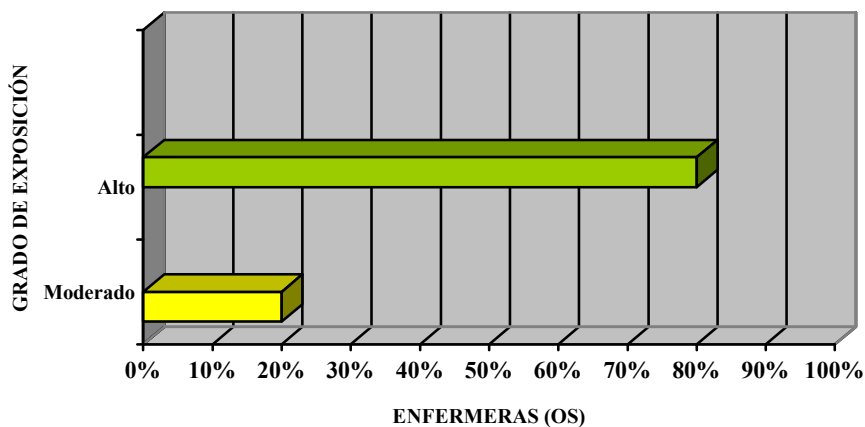
Tabla N° 4: Identificación a exposición a riesgos psicológicos respecto a la planta física

<i>Factores de la planta física</i>	<i>Sala de atención Ventilada y Temperada</i>		<i>Mobiliario Adecuado (sillas, mesas)</i>		<i>Condiciones Apropriadas (físicas, espaciales, de higiene, etc.)</i>		<i>Iluminación Suficiente en lugar de trabajo</i>	
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
Enfermeras que consideran el factor	31	77,5	32	80	35	87,5	34	85
Enfermeras que no consideran el factor	9	22,5	8	20	5	12,5	6	15
TOTAL	40	100	40	100	40	100	40	100

Respecto de la planta física, se aprecia que la mayoría de los Profesionales de Enfermería del Universo, considera que el no contar con una sala de atención para pacientes ventilada y temperada, la falta de mobiliario adecuado (sillas, mesas) y la ausencia de condiciones apropiadas (físicas, espaciales, de higiene, etc.) implicaría una exposición a riesgos de tipo psicológico.

Gráfico N° 5

Identificación general según grado de exposición a riesgos psicológicos con respecto a la planta física



Según grado de exposición a riesgos psicológicos, todos los Profesionales de Enfermería consideran que la planta física influye en su identificación a exposición a dichos riesgos. La mayoría considera que este factor influye en un alto grado.

4.1.6 IDENTIFICACIÓN GENERAL A EXPOSICIÓN A RIESGOS PSICOLÓGICOS CON RESPECTO A LAS RELACIONES INTERPERSONALES

Tabla N° 5: Identificación a exposición a riesgos psicológicos con respecto a las relaciones interpersonales

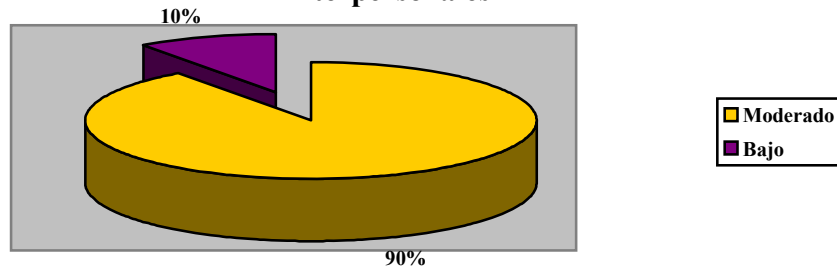
<i>Identificación a exposición a riesgos psicológicos con respecto a las relaciones interpersonales</i>	<i>No me afecta</i>		<i>Me afecta un poco</i>		<i>Me afecta medianamente</i>		<i>Me afecta bastante</i>		<i>Me afecta en extremo</i>		<i>TOTAL</i>	
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
Trato con pacientes agresivos e irrespetuosos	6	15,0	15	37,5	9	22,5	8	20,0	2	5,0	40	100
Falta de apoyo por parte del equipo de trabajo	1	2,5	17	42,5	8	20,0	12	30,0	2	5,0	40	100
Trato con pacientes poco colaboradores	9	22,5	17	42,5	10	25,0	4	10,0			40	100
Trato con familiares poco colaboradores	3	7,5	22	55,0	8	20,0	7	17,5			40	100
Ineficacia de tratamientos o intervenciones			15	37,5	10	25,0	14	35,0	1	2,5	40	100
Quejas o disconformidad de pacientes			16	40,0	10	25,0	14	35,0			40	100

Respecto de las relaciones interpersonales, la mayoría de los Profesionales de Enfermería que se desempeñan en Atención Primaria, identifica que “les afecta un poco” el trato con familiares poco colaboradores, la falta de apoyo por parte del equipo de trabajo, el trato con pacientes poco colaboradores, las quejas o disconformidad de

pacientes, el trato con pacientes agresivos e irrespetuosos, y la ineficacia de tratamientos o intervenciones. Sólo a una minoría del Universo, “le afecta en extremo” el trato con pacientes agresivos e irrespetuosos, la falta de apoyo por parte del equipo de trabajo y la ineficacia de tratamientos o intervenciones.

Gráfico N° 6

Identificación general según grado de exposición a riesgos psicológicos con respecto a las relaciones interpersonales



Según grado de exposición a riesgos psicológicos, con respecto a las relaciones interpersonales, la mayor parte del Universo de Profesionales de Enfermería que se desempeña en Atención Primaria, se identifica expuesto en forma moderada a este tipo de riesgo.

4.1.7 IDENTIFICACIÓN GENERAL A EXPOSICIÓN A RIESGOS PSICOLÓGICOS CON RESPECTO AL CLIMA ORGANIZACIONAL

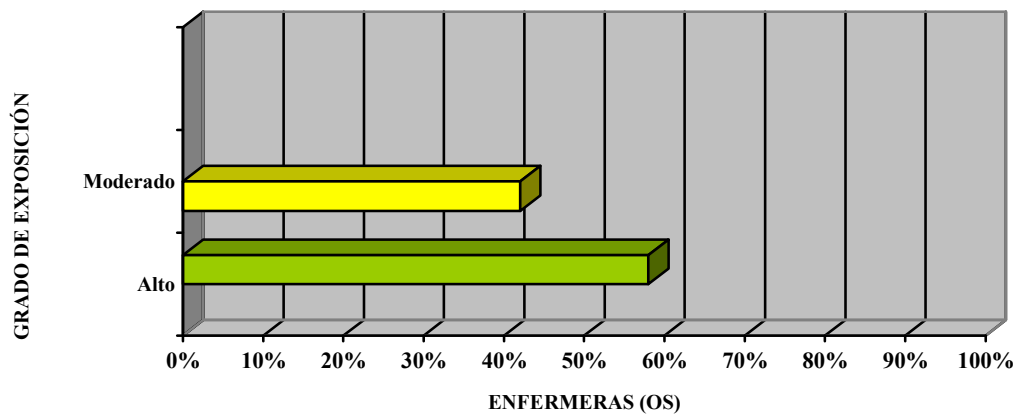
Tabla N° 6: Identificación a exposición a riesgos psicológicos con respecto al clima organizacional

<i>Factores del clima organizacional</i>	<i>Enfermeras que consideran el factor</i>		<i>Enfermeras que no consideran el factor</i>		<i>TOTAL</i>	
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
Tener un mayor grado de responsabilidad o cargo	29	72,5	11	27,5	40	100
Jornada de trabajo prolongada	24	60,0	16	40,0	40	100
Resolver problemas y/o tomar decisiones en Atención Primaria	16	40,0	24	60,0	40	100
Espacios de uso común tipo “sala de estar”	33	82,5	7	17,5	40	100
Electrodomésticos básicos como hervidor de agua, microondas.	29	72,5	11	27,5	40	100
Elementos de entretención como radio, tv	24	60,0	16	40,0	40	100

La mayor parte de los Profesionales de Enfermería en Atención Primaria identifica que el clima organizacional y los factores que lo componen influyen en tener un mayor riesgo psicológico. Sólo el factor de tomar decisiones y resolver problemas es considerado el de menor implicancia para identificarse expuesto a riesgo psicológico con respecto al clima organizacional.

Gráfico N° 7

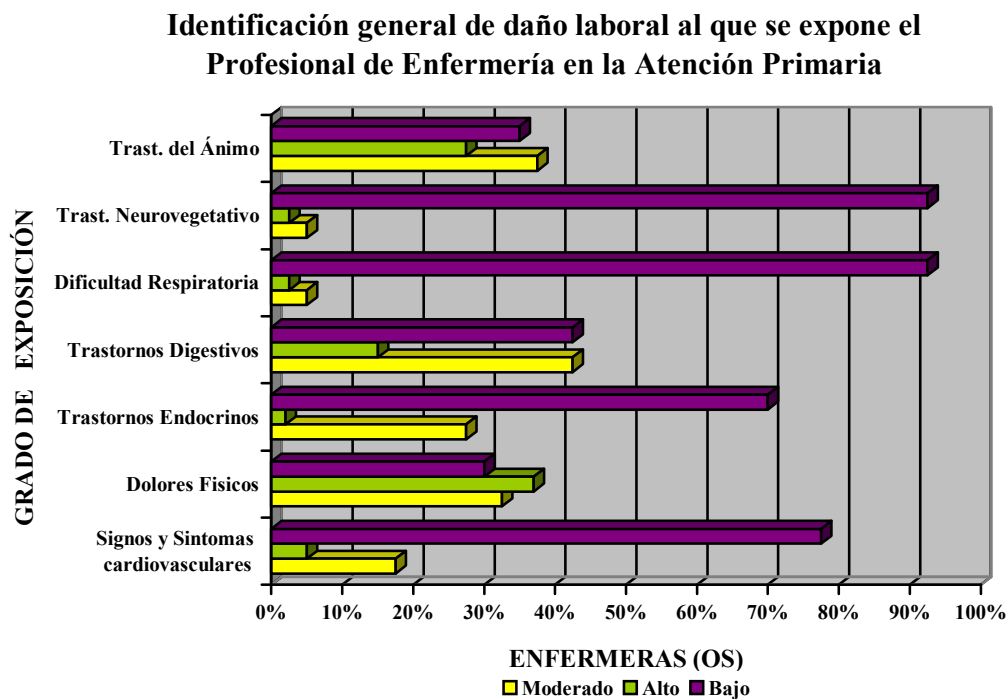
Identificación general según grado de exposición a riesgos psicológicos con respecto al clima organizacional



Según grado de exposición a riesgos psicológicos respecto del clima organizacional, se puede deducir que la mayor parte de nuestro Universo de Profesionales de Enfermería se identifica expuesto en grado alto a dichos riesgos.

4.1.8 IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL DAÑO LABORAL AL QUE SE EXPONE EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Gráfico N° 8



Se observa que los Profesionales de Enfermería se identifican con bajo grado de exposición frente a la presencia de sintomatología descrita en el marco teórico, referente al daño laboral que se presentan en situaciones bajo tensión emocional.

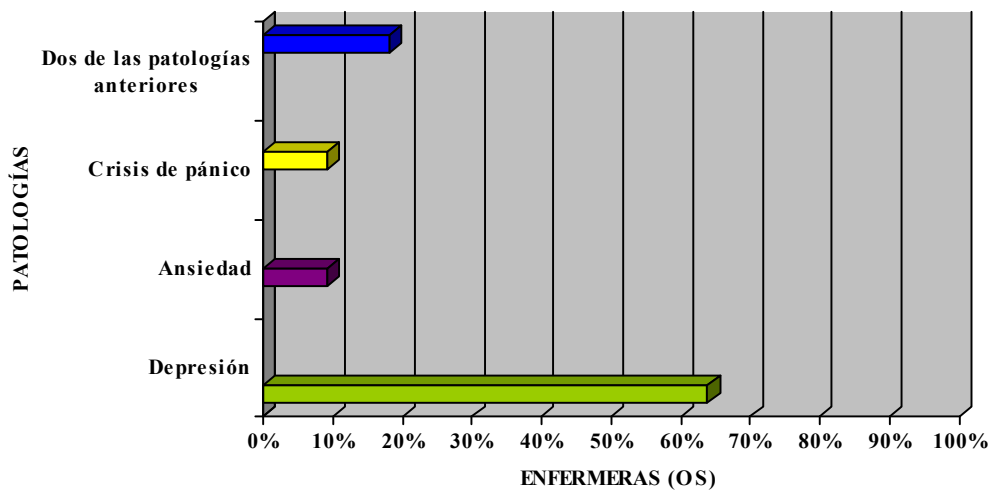
La mayor identificación de daños laborales, corresponde a los dolores físicos (espalda, cervicales, cefaleas), seguido por la identificación a trastornos del ánimo, (irritabilidad, labilidad emocional, agresividad, cambios bruscos de humor) y por último los trastornos digestivos como inapetencia, aumento del apetito, náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, acidez estomacal, gastritis, úlcera duodenal, fatigas y síndrome de colon irritable.

Los daños laborales referidos que se han presentado con menor frecuencia, son los de tipo neurovegetativos (calofríos, temblor central o de extremidad involuntario) y dificultad respiratoria asociada a cuadros ansiosos (sensación de ahogo, respiración acelerada, disnea) con un mismo número de casos, seguido por los signos y síntomas cardiovasculares (disrritmia, taquicardia, hipertensión arterial, hipotensión arterial, mareos, desvanecimiento, dolor precordial, palpitaciones, etc.).

4.1.9 PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE HAN PRESENTADO ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DURANTE SU DESEMPEÑO EN ATENCIÓN PRIMARIA

Gráfico N° 9

Diagnósticos médicos de salud mental presentados por los Profesionales de Enfermería durante su desempeño en Atención Primaria



De los Profesionales de Enfermería que han presentado patologías de salud mental con diagnóstico médico, la de mayor frecuencia ha sido la depresión. Luego de la depresión se presentan en un menor porcentaje dos de las patologías nombradas, las cuales corresponden a depresión con crisis de pánico y depresión con ansiedad.

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y RESUMEN

5.1 CONCLUSIONES

Con respecto al riesgo psicológico:

Los Profesionales de Enfermería que se desempeñan en los centros de Atención Primaria de la ciudad de Valparaíso se identifican altamente expuestos a riesgos psicológicos (93%). El grado de identificación es igualmente alto si se considera el lugar en donde se desempeñe (Consultorio, CES y CESFAM) y el tiempo de ejercicio profesional actual en la Atención Primaria.

En cuanto a la frecuencia de identificación de exposición a riesgos psicológicos, un 42,5% del total considera que se encuentra frecuentemente expuesto, independiente del lugar de trabajo y del tiempo que lleven ejerciendo su labor en la Atención Primaria.

Más de la mitad de los Profesionales de Enfermería (57%), considera que la exposición a riesgo psicológico se encuentra tanto dentro, como fuera de la planta física del Centro de Atención Primaria en donde se desempeñan.

Según el grado de identificación a exposición al riesgo psicológico, los factores que más identifican los Profesionales, son la planta física (80%) y el clima organizacional (58%). En forma moderada identifican a las relaciones interpersonales.

La planta física como se aprecia, es lo más identificado como factor de riesgo psicológico. Dentro de los elementos identificados pertenecientes a la planta física se encuentran: iluminación escasa (85%), falta de mobiliario adecuado (80%), mala ventilación y temperatura ambiental inadecuada (77,5%).

Referente al clima organizacional, entre los elementos identificados como factores de riesgo de tipo psicológico se encuentran: la falta de espacios de uso común tipo “sala de estar” (82,5%), la ausencia de electrodomésticos básicos como hervidor de agua, microondas (72,5%) y el tener un mayor grado de responsabilidad (72,5%) aumentan mayormente el riesgo psicológico. Además se identifican como factores las jornadas prolongadas de trabajo (60%), la ausencia de elementos de entretenimiento como TV radio (60%) y el resolver problemas y/o tomar decisiones en Atención Primaria (40%).

Con respecto a las relaciones interpersonales, entre las situaciones que se identifican como factores de riesgo psicológico están: el trato con familiares poco colaboradores, la falta de apoyo por parte del equipo de trabajo, el trato con pacientes poco colaboradores, las quejas o disconformidad de pacientes, el trato con pacientes agresivos e irrespetuosos, y la ineficacia de tratamientos o intervenciones.

Con respecto al daño laboral:

Los Profesionales de Enfermería identificaron bajo grado de daño laboral frente a la exposición a riesgo psicológico en general.

Los daños laborales identificados que más se han presentado en los Profesionales de Enfermería, son los dolores físicos (espalda, cervicales, cefaleas), los trastornos del ánimo, tales como irritabilidad, labilidad emocional, agresividad, cambios bruscos de humor y los trastornos digestivos como inapetencia, aumento del apetito, náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, acidez estomacal, gastritis, úlcera duodenal, fatigas y síndrome de colon irritable.

5.2 RECOMENDACIONES

Se exponen las siguientes recomendaciones como un método para disminuir las exposiciones a riesgos psicológicos y daño laboral en los Profesionales de Enfermería en los Centros de Atención Primaria:

- Realizar nuevas investigaciones relacionadas con la exposición a riesgos de todo tipo: Psicológico, Físico, Químico, Ergonómico y Biológico, pues todos ellos afectan la salud del Profesional de Enfermería.
- Realizar evaluaciones médicas periódicas para conocer el estado de salud mental que poseen, y así poder determinar en que período del año se encuentran más afectados, realizando de este modo acciones preventivas.
- Favorecer un Clima Organizacional armónico dentro del ambiente laboral, con el fin de prevenir alteraciones en la salud mental.
- La contratación de Profesionales de acuerdo a la población atendida o actividades programadas, con el objeto de disminuir la sobrecarga laboral.
- Fomentar las relaciones interpersonales armónicas dentro del equipo de salud.
- Gestionar la disponibilidad de una planta física adecuada e insumos suficientes para llevar a cabo las actividades planificadas dentro del Centro de Atención Primaria.

- Estimular al equipo de salud para organizar actividades recreativas o de esparcimiento dentro del ambiente laboral, con el fin de disminuir los efectos negativos que significa el trabajo bajo tensión emocional y/o estrés.

5.3 RESUMEN

El Profesional de Enfermería se encuentra expuesto a una serie de factores ambientales y sociales negativos, que influyen directa e indirectamente en su bienestar psicológico pudiendo afectar su salud mental, rendimiento laboral y relaciones interpersonales con el equipo de salud e incluso en su vida personal y familiar.

Algunos de los Profesionales no identifican la existencia de factores de riesgo a los cuales se exponen durante su desempeño laboral. Esto fundamenta la necesidad de realizar estudios como el presente, a través del cual, se logra obtener hallazgos que pueden conducir a una mayor conciencia del problema y por lo tanto la búsqueda de soluciones para éste.

El presente estudio corresponde a un estudio descriptivo de corte transversal, cuya finalidad, es determinar los factores de riesgo y daño laboral de tipo psicológico a los cuales se identifica expuesto el Profesional de Enfermería durante su jornada laboral en los Centros de Atención Primaria de Valparaíso. Para ello, se evaluaron diferentes factores que podrían influir en la exposición a dichos riesgos, tales como: planta física, relaciones interpersonales y clima organizacional. Además de la presencia de daños laborales descritos bajo tensión emocional y la presencia de patologías con diagnóstico de salud mental durante su desempeño laboral en Atención Primaria.

Los datos fueron obtenidos a través de la aplicación de una encuesta en el mes de septiembre de 2006 a 40 Profesionales de Enfermería de los distintos Centros de Atención Primaria de la comuna de Valparaíso, los cuales constituyen el universo del estudio.

Los datos obtenidos se analizaron estadísticamente a través del programa computacional Excel. Del análisis descriptivo se concluyó que la mayoría de los Profesionales de Enfermería se identifica altamente expuesto (93%) a riesgos de tipo psicológico dentro de su ambiente de trabajo, siendo la planta física el factor más relevante (80%) identificado por los Profesionales como riesgo para presentar alteraciones en la salud mental. La minoría refiere que presenta daños laborales a raíz de situaciones bajo estrés emocional, siendo los más frecuentes los dolores físicos (espalda, cervical y cefaleas). El diagnóstico de salud mental que se da con mayor frecuencia es la depresión.

Para finalizar el Seminario de Tesis, se plantean sugerencias con el propósito de dar realce a la presente investigación, planteando inquietudes que se podrían realizar en un futuro cercano a nivel local, regional y nacional. Cabe destacar que como futuras Profesionales de Enfermería, se hace de carácter necesario la creación de nuevas instancias, de modo de prevenir la presencia de factores de riesgo que signifiquen un desmedro de la labor de Enfermería y de la salud mental de los Profesionales.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- (1) WIKIPEDIA. La enciclopedia libre: definición riesgo. [en línea]
<<http://es.wikipedia.org/wiki/riesgo>> [consulta: 21 octubre 2005].
- (2) GABRIELA DE LA IGLESIA. Psicología laboral y organizacional. [en línea]
< <http://www.monografias.com/trabajos14/psicolaboral/psicolaboral.shtml> >
[consulta: 04 julio 2006].
- (3) ANÓNIMO. Enfermera. [en línea]<[http://www.amag.go.cr /manual/ Medicina %20Humano.htm](http://www.amag.go.cr/manual/Medicina%20Humano.htm)> [consulta: 23 junio 2006]
- (4) M^a RAQUEL LAZCANO. Apuntes Gestión en Enfermería I. Carrera de Enfermería. Universidad de Valparaíso. Año 2006
- (5) ANÓNIMO 2001. Psicología laboral. [en línea]
<<http://www.ideasapiens.com/psicologia/laboral/>> [consulta: 04 julio 2006].
- (6) LUIS MARTINEZ. Clima organizacional. [en línea]
<<http://www.monografia.com/trabajos6/clior/clior.shtml>> [consulta: 22 julio 2006].
- (7) PAULINA BUSTOS, MAURICIO MIRANDA, RODRIGO PERALTA. 2003. Clima Organizacional. [en línea]<[http://www.gestiopolis.com/recursos /documentos /fulldocs/rrhh/clio.htm](http://www.gestiopolis.com/recursos/documentos/fulldocs/rrhh/clio.htm)> [consulta: 13 mayo 2006].

- (8) BERNARDO MORENO, CECILIA PENACOBA. Estrés asistencial en los servicios de salud. [en línea]<http://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Burnout_sanitario.pdf> [consulta: 17 abril 2006].
- (9) COLEGIO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS 2005. El CIE aborda el stress en el trabajo y la amenaza que supone para la salud del trabajador. [en línea] <http://www.icn.ch/matters_stressp.htm> [consulta: 15 octubre 2005].
- (10) MONICA BONAFONTE. Riesgo Psicosocial y stress Laboral. [en línea] <<http://www.elrefugio.net/mogging/viewtop.c.php?t=2sid=4afe2e870f8b34cc58dff24411c2a27e>>[consulta: 10 octubre 2005].
- (11) ANTONIO CANO VIDEL. Consecuencias del Stress Laboral. [en línea] <http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/consecue.htm> [consulta: 12 septiembre 2005].
- (12) ROSA M^a SARASA ACEITUNO 2001. ¿Qué es el burnout?. [en línea] <http://www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/vivir_sano/doc/psicologia/doc/doc_burnout.ht> [consulta: 25 septiembre 2005].

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros:

- MORENO-JIMÉNEZ, B Y PEÑACOBÁ, C. “El estrés asistencial en los Servicios de Salud”. En Manual de Psicología de la Salud. Fundamentos, Metodología y Aplicaciones. Simón ed. Biblioteca Nueva. Colección Psicología Universidad.
- BUENDÍA, JOSÉ (Ed) “Estrés laboral y Salud”, 1998. Biblioteca Nueva. Colección Psicología Universidad. Apuntes del Dr. Jorge Grau en el Seminario Taller: “Burn Out: Una amenaza a los equipos de Salud”.
- POLDINGER, P. “Depresiones larvadas, depresiones por agotamiento y síndrome de burnout”. En “El enfermo psicosomático en la práctica”. 1997, Editorial Herder.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud; OMS. Ginebra 1988. 243 p.

Revistas:

- COLEGIO DE ENFERMERAS DE CHILE. Violencia, autocuidado, el estrés laboral, contrataciones éticas de las enfermeras. Revista Enfermería Chile. N° (120), 6-14, oct. 2002.

- COLEGIO DE ENFERMERAS DE CHILE. Percepción de Violencia que afecta a las Profesionales de Enfermería. Revista Enfermería Chile. N° (120), Septiembre 2002.

Ley:

- Ley N° 16.744. CHILE. Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Ministerio de Salud, Santiago, Chile, 2001. 39p.

Páginas Web:

- MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL Código del Trabajo [en línea] <<http://www.mintrab.cl>> [consulta: 5 de Octubre 2005].
- CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS. Stress en las enfermeras. [en línea]<http://www.icn.ch/matters_stressp.htm> [consulta: 15 octubre 2005].
- ROBERTO SEPULVEDA. Aplicación del Decreto Supremo N° 67 INP. [en línea] <<http://ds67.inp.cl/decreto.html>> [consulta: 2 noviembre 2005].
- MINISTERIO DE SALUD. Decreto supremo N° 594. [en línea] <http://www.ist.cl/archivos/ds594_2.PDF> [consulta: 17 Octubre 2005].
- DA SILVA,E. Y PIMENTA CARVALHO,A.Mª. Revista electrónica semestral de enfermería. [en línea] <<http://www.um.es/eglobal/4/04d05.html>> [consulta: 28 junio 2006].

- M^aA DEL HOYO 1997. Estrés Laboral. [en línea]
<http://www.mtas.es/insht/information/cyddinel/dd_020htm>
[consulta: 23 junio 2006].
- DRA. ELISA URBANO. Síndrome Burn out. [en línea]
<http://www.psicocarea.org/burn_out.htm> [consulta: 10 julio 2006].
- MANUEL PARRA 2003. Conceptos básicos de Salud laboral. [en línea]
<<http://www.oitchile.cl/pdf/publicaciones/ser/ser009.pdf>>
[consulta: 20 octubre 2005].
- ANÓNIMO. Enfermería comunitaria. [en línea]
<<http://enfermeriaconexion.com>> [consulta: 21 octubre 2005].
- WIKIPEDIA. La enciclopedia libre: definición salud. [en línea]
<<http://google.cl/search?hl=es&/r=&oi=defmore&delf=es&q=define:salud>>
[consulta: 21 mayo 2005].
- WIKIPEDIA. La enciclopedia libre: definición salud. [en línea]
<<http://es.wikipedi.org/wiki/salud>> [consulta: 21 octubre 2005].
- ASOCIACIÓN ENFERMERÍA COMUNITARIA. Enfermería comunitaria II.
[en línea] <<http://enfermeriacomunitaria.org>> [consulta: 21 octubre 2005].

- GERMAN MORALES, JANET CAROLA PEREZ, MARÍA ALEJANDRA MENARES. Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. [en línea] <<http://csociales.uchile.cl/psicología/publica/PDF%20revistas%202003%20n1/cap01.pdf>> [consulta:28 de Marzo 2006].
- MINISTERIO DE SALUD. <www.minsal.cl> [consulta: 12 de Marzo 2006].

ANEXOS

ANEXO N°1.

Folio N°

Consentimiento Informado

Estoy informada(o) que las alumnas de cuarto año de la carrera de Enfermería de la universidad de Valparaíso están realizando su tesis de Pre-grado relacionada en atención primaria sobre *“Factores de riesgos psicológicos a los que se identifica expuesta la enfermera en este campo laborar”*.

Autorizo a que mi información entregada a través de esta encuesta con carácter anónimo y confidencial, sea ocupada para fines académicos e investigación por las alumnas

En total conocimiento otorgo mi acuerdo para:

Firma de la Enfermera (o) encuestado

Valparaíso ____ de _____ 2006

ENCUESTA

“Factores de Riesgo psicológico y Daños laborales de tipo psicológicos a los cuales se identifica expuesto el Profesional de Enfermería durante su jornada laboral en los Centros de Atención Primaria de Valparaíso”

La siguiente encuesta tiene por objetivo conocer los factores de riesgo psicológico y daño laboral de tipo psicológico a los que se identifica expuesto el Profesional de Enfermería en su desempeño en la Atención Primaria en Salud.

Para efectos de aplicación del siguiente instrumento, daremos a conocer algunas definiciones atinentes al tema que serán de utilidad para el encuestado:

Factores de Riesgos psicológicos: Corresponde a todo agente, que a través de su efecto, posibilite cambios en el bienestar psicológico de las personas, como por ejemplo: exceso de trabajo, un clima social negativo, etc., pudiendo provocar problemas de salud mental evidenciados por cansancio mental, alteraciones del ánimo, u otras manifestaciones.

Daño Laboral: Consecuencia física que sufre una persona a causa de su trabajo, provocado por algún estímulo o agente externo nocivo o riesgoso.

INSTRUCCIONES:

- Marque con una X sobre la alternativa que contenga la respuesta a la pregunta que se acerque más a su respuesta.
- En las preguntas en las cuales se solicita información específica, responda con letra clara.

DATOS GENERALES:

1) ¿En qué tipo de institución trabaja?

Consultorio ----- CES----- CESFAM-----

2) ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en Atención Primaria? _____

3) Edad: _____

4) Cargo que ocupa en la APS: (marque todas las alternativas que correspondan a las funciones desempeñadas)

Enfermera Tratante de sector -----

Enfermera jefe de programa -----

Enfermera supervisora -----

Enfermera Directora -----

Otro: ----- (especifique)

Jornada de trabajo: _____ hrs. a la semana

5) Tipo de jornada:

Diario (lunes a viernes)

Media jornada

Extensión Horaria

Otro----- (especifique)

6) ¿Trabaja usted en algún otro lugar?

Si ----- No -----

Si su respuesta es “**Si**” conteste preguntas N° 7 y N° 8.

Si su respuesta es “**No**” pase a la pregunta N° 9

7) número de horas:-----

8) Tipo de jornada

Diurno

Vespertino

Nocturno

9) ¿Se encuentra realizando algún tipo de Estudio?

Si ----- No-----

Si su respuesta es “**Si**” conteste preguntas N° 10, N° 11 Y N° 12.

Si su respuesta es “**No**” pase a la pregunta N° 13

10) ¿Qué tipo de estudio realiza?

Grado académico -----

Especialidad -----

Diplomado -----

Cursos -----

11) ¿Cuál es su jornada de estudio?

Diaria _____

Semanal _____

12) ¿Cuánto tiempo lleva estudiando?

Nº de semanas _____

Nº de meses _____

IDENTIFICACION DE RIESGOS POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

13) ¿Identifica usted que existen Riesgos para su bienestar emocional en el desempeño de toda labor de Enfermería en el contexto de la Atención Primaria?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente
- e) Siempre

14) ¿Dónde considera usted que se encuentra expuesto a riesgos que afecten su bienestar emocional al ejercer su Profesión?

- a) Mayormente dentro del consultorio durante la jornada
- b) Mayormente fuera del consultorio ya sea visitas a terreno y en el trayecto a su trabajo
- c) En ambas instancias
- d) Ninguna instancia
- e) Otra instancia

PLANTA FISICA E INSUMOS

¿Considera Ud. que la falta o ausencia de los siguientes elementos implica un riesgo para su salud mental durante su desempeño laboral?

15) Sala de consultorio temperada y ventilada.

- a) Si
- b) No

16) Mobiliario del consultorio adecuado (sillas, mesas).

- a) Si
- b) No

17) Condiciones apropiadas (físicas, espaciales, de higiene, etc.).

- a) Si
- b) No

18) Iluminación suficiente en su lugar de trabajo.

- a) Si
- b) No

19) Insumos para otorgar la atención (guantes, jabón, toalla nova).

- a) Si
- b) No

RELACIONES INTERPERSONALES

- a. Desde que trabajo en la profesión a nivel de Atención Primaria, creo que mi trato con mis compañeros de trabajo:
- a) Ha mejorado
 - b) Se ha mantenido estable
 - c) Se ha deteriorado un poco
 - d) Se ha deteriorado bastante
 - e) Se ha deteriorado en extremo
- b. En mi relación con mis compañeros de trabajo:
- a) No tengo problemas
 - b) Tengo problemas con mis pares
 - c) Tengo problemas con mis subordinados
 - d) Tengo problemas con mi jefatura
 - e) Tengo problemas con otros profesionales
- 22) Los conflictos en las relaciones laborales convierten mi trabajo en algo realmente desagradable.
- a) Si
 - c) No
- 23) Los conflictos profesionales ¿afectan su vida personal?
- a) Nunca
 - b) Casi Nunca
 - c) Ocasionalmente
 - d) Frecuentemente
 - e) Siempre

- 24) Los conflictos profesionales ¿afectan su vida social?
- a) Nunca
 - b) Casi Nunca
 - c) Ocasionalmente
 - d) Frecuentemente
 - d) Siempre
- 25) Tratar con pacientes agresivos e irrespetuosos:
- a) No me afectan
 - b) Me afectan un poco
 - c) Me afectan medianamente
 - d) Me afectan bastante
 - e) Me afectan en extremo
- 26) En mi relación con los pacientes:
- a) Me intereso por sus problemas
 - b) Tengo menos interés que antes por ellos
 - c) Tiendo a tratarles de manera indiferente
 - d) Les trato en forma casi mecánica
 - e) Ninguna de las anteriores
- 27) En las relaciones laborales ¿Se siente sola/o profesionalmente y con falta de apoyo por parte del equipo de salud?
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Ocasionalmente
 - d) Frecuentemente

e) Siempre

28) En el caso de que hubiese falta de apoyo por parte de mi equipo de trabajo, esto a mí:

- a) No me afectaría
- b) Me afectan un poco
- c) Me afectan medianamente
- d) Me afectan bastante
- e) Me afectan en extremo

29) Tratar con pacientes poco colaboradores (no se adhiere al tratamiento, etc.):

- a) No me afecta.
- b) Me afecta un poco
- c) Me afecta medianamente
- d) Me afecta bastante
- e) Me afecta en extremo

30) Tratar con familiares poco colaboradores de los cuidados de los pacientes:

- a) No me afecta
- b) Me afecta un poco
- c) Me afecta medianamente
- d) Me afecta bastante
- e) Me afecta en extremo

31) La ineficacia de los tratamientos o de las intervenciones:

- a) No me afecta
- b) Me afecta un poco
- c) Me afecta medianamente
- d) Me afecta bastante
- e) Me afecta en extremo

32) Las quejas o la disconformidad de mis pacientes: (si ud. no ha tenido quejas o situaciones de disconformidad, plantéese en la situación)

- a) No me afecta
- b) Me afecta un poco
- c) Me afecta medianamente
- d) Me afecta bastante
- e) Me afecta en extremo

33) Usted, ¿se identifica reconocido profesionalmente dentro de su equipo por la labor que desempeña en Atención Primaria?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente
- e) Siempre

34) Su trabajo en Atención Primaria ¿le provoca satisfacción a nivel profesional?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente
- e) Siempre

¿Por qué?: _____

35) ¿Se identifica usted descalificado por parte del equipo de salud?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente
- e) Siempre

36) ¿Considera Ud. que las enfermeras/os que trabajan en Atención Primaria se encuentran en una situación de falta de reconocimiento profesional por parte de los pacientes?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente
- e) Siempre

CLIMA ORGANIZACIONAL

De las siguientes afirmaciones: ¿Qué aspecto identifica usted como factor de riesgo para presentar alteraciones emocionales que afecten en su quehacer en Atención Primaria?

37) El tener un mayor grado de responsabilidad o cargo.

- a) Si
- b) No

38) Jornada de trabajo prolongada (cantidad de horas trabajadas).

- a) Si
- b) No

39) Resolver problemas y/o tomar decisiones en APS.

- a) Si
- b) No

40) Usted, ¿Se identifica como sobrecargada/o de trabajo?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente
- e) Siempre

41) Los desafíos que se presentan a nivel de Atención Primaria (exigencias que implican un esfuerzo importante, como por ejemplo: cumplimiento de metas, atención de pacientes por hora y prestaciones exigidas.) a mí:

- a) No me afectan
- b) Me afectan un poco
- c) Me afectan medianamente
- d) Me afectan bastante
- e) Me afectan en extremo

¿Considera Ud. que la ausencia o falta de los siguientes elementos implica un riesgo para mantener un buen clima organizacional durante su desempeño laboral?

42) Un espacio de uso común “tipo sala de estar”.

- a) Si
- b) No

43) Electrodomésticos básicos como por ejemplo: hervidor de agua, microondas, refrigerador.

- a) Si
- b) No

44) Elementos de entretención como por ejemplo: Radio, televisión, etc.

- a) Si
- b) No

45) Los permisos y vacaciones de los que disfruto para el descanso personal necesario son:

- a) Muchos
- b) Suficientes
- c) Regulares
- d) Pocos
- e) Nulos

46) ¿Realiza alguna actividad recreativa de su gusto (hobbie)?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Una o más veces a la semana Cuál?: _____
- d) Una o más veces al mes
- e) Si, todos los días

DAÑOS LABORALES

A continuación, mencionamos algunos trastornos que se describen como presentes en situaciones bajo tensión emocional; identifique la frecuencia con que usted las ha presentado.

47) Signos y síntomas Cardiovasculares (Disrritmias, taquicardias, hipertensión, hipotensión, mareos, desvanecimientos, dolor precordial, palpitaciones, etc.).

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente
- e) Siempre

48)-Dolores físicos (espalda, cervicales, cefaleas etc.).

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente
- e) Siempre

49) Trastornos endocrinos. (Alteraciones en los niveles hormonales. En el caso de la mujer, manifestado por amenorreas, galactorrea, acné, pérdida o aumento de masa capilar, alteraciones del ciclo menstrual; en el caso del hombre, acné, pérdida o aumento de masa capilar, etc.).

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente
- e) Siempre

50) Trastornos digestivos (falta de apetito, hambre excesiva, náuseas, vómitos, diarreas, estreñimiento, acidez estomacal, gastritis, úlceras duodenal, fatigas, Síndrome de colon irritable, etc.).

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente
- e) Siempre

- 51)** Dificultades respiratorias asociadas a cuadros ansiosos (Sensación de ahogo, respiración acelerada, disnea, etc.).
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Ocasionalmente
 - d) Frecuentemente
 - e) Siempre
- 52)** Trastornos neurovegetativos (dificultad para respirar, calofríos, temblor central o de extremidades involuntario, etc.).
- a) Nunca
 - b) Casi nunca
 - c) Ocasionalmente
 - d) Frecuentemente
 - e) Siempre
- 53)** Después de terminar su jornada laboral, ¿se identifica mentalmente cansada/o? (por ejemplo, con enlentecimiento de procesos mentales, olvidos, disminución de la memoria, irritabilidad, labilidad emocional, cambios bruscos de humor y agresividad).
- a) Nunca
 - b) Casi nunca.
 - c) Ocasionalmente
 - d) Frecuentemente
 - e) Siempre

54) En los últimos 12 meses ¿ha presentado alguno de los siguientes problemas a causa de su trabajo? (Marque la que ha presentado con mayor frecuencia)

- a) He estado irritable, lábil y nerviosa y la mayoría de las cosas me molestan
- a) estado irritable, lábil y nerviosa y la mayoría de las cosas me molestan
- b) He presentado repetidos episodios de cefaleas y me cuesta conciliar el sueño
- c) He presentado inapetencia o exceso de ingesta
- d) He presentado todas las anteriores
- e) No he presentado ningún problema

55) Su trabajo en atención Primaria, ¿Le provoca sentimientos de frustración?

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) Ocasionalmente
- d) Frecuentemente ¿Por qué? _____
- e) Siempre

56) Con respecto a mi nivel de actividad, durante el último año:

- a) Mantengo un buen nivel de rendimiento, con la sensación de estar haciendo bien las cosas.
- b) Disfruto cada vez menos de las actividades que antes me resultaban gratificantes.
- c) Mi rendimiento es menos que regular a bajo.
- d) Ya no puedo tomar decisiones con la misma facilidad.
- e) Ninguna de las anteriores.

57) Desde que desempeña su labor en atención primaria, ¿se le ha diagnosticado o tratado por algún cuadro de salud mental?

Si _____

No _____

58) Si la respuesta anterior fue sí

¿Cuál fue el diagnóstico? _____

59) ¿Ha presentado licencias por estrés?

Si _____

No _____

60) Si la respuesta anterior fue sí, ¿Por cuánto tiempo?

a) 1 día

b) 1 semana

c) Más de una semana pero menos de un mes

d) Un mes

e) Más de un mes

61) ¿Hay algún aspecto que no se haya mencionado en esta encuesta y al cual usted se identifique expuesto durante su jornada laboral en la Atención Primaria? Por favor, nómbralos:

Riesgo Psicológico _____

Riesgo Físico _____

Daño Psicológico _____

¡MUCHAS
GRACIAS!

ANEXO N°2.

DEFINICION DE CONCEPTOS

COMUNIDAD: Grupo o conjunto de personas que comparten elementos en común tales como idiomas, costumbres, valores; crean una identidad común para diferenciarse de otros grupos o comunidades y se unen alrededor de un objetivo en común.

SALUD: Estado en que el organismo ejerce normalmente todas sus funciones. Definición de Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Año 1947 “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia”.

SALUD PÚBLICA: Ciencia y arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos destinados a proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes de una comunidad. Una de estas actividades, es el ejercicio por la medicina preventiva y asistencial. La salud pública es responsabilidad de los gobiernos, a quienes corresponde la organización de todas las actividades comunitarias, que directa o indirectamente contribuyen a la salud de la población.

PROTECCIÓN DE LA SALUD: Actividades dirigidas al control sanitario del medio ambiente en su sentido más amplio. Incluye el control de la contaminación del suelo, agua, aire y de los alimentos, la seguridad en el trabajo y en el transporte. Este concepto se amplía al quehacer Enfermero, en que los profesionales se exponen día a día para lo cual existen normas que fomentan la protección de la salud de estos mismos.

PROMOCIÓN DE LA SALUD: El MINSAL la define como: “Estrategia que involucra a individuos, familias, comunidades y sociedad en un proceso de cambio Orientado a la modificación de las condicionantes de la salud y mejoramiento de la calidad de vida”. Se trabaja para lograr el cambio de conductas que sean factor de riesgo para el bienestar de la persona o comunidad.

RESTAURACIÓN DE LA SALUD: son todas las actividades que se realizan para recuperar la salud en caso de su pérdida, que son responsabilidad de los servicios de asistencia sanitaria que despliegan sus actividades a nivel de Atención Primaria y a nivel de atención hospitalaria. En ambos casos la Enfermera (o) es encargada en la Gestión del Cuidado y en el proceso de restauración de la salud a través de la asistencia y la educación.

ATENCIÓN PRIMARIA: Asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar durante todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de auto- responsabilidad y autodeterminación donde se hace necesario complementar una visión integral de las distintas disciplinas que interactúan en el bienestar de las personas y promover el cuidado de la salud, mejorar la calidad de vida, prevenir factores de riesgos y quizás lo más importante favorecer el cambio de rol, de “paciente” a “sujeto participante” en el cuidado y prevención de su salud.

ENFERMERÍA COMUNITARIA: Encargada de la Gestión del Cuidado, cargo de gran responsabilidad, y que lo hace mediante la aplicación integral de los cuidados, fundamentalmente al individuo, la familia y la comunidad, todo ello en el marco de la salud pública. Esta disciplina pretende contribuir de forma específica a que las personas,

familias y comunidades adquieran habilidades, hábitos y conductas que promuevan su auto cuidado. Esta disciplina posee un carácter científico-técnico, profesional y participativo. Corresponde a los Profesionales de Enfermería que desarrollan sus actividades, principalmente en el ámbito territorial del sector poblacional que corresponde a cada centro de Atención Primaria y vela por una atención integral más efectiva, eficaz y eficiente, en todas las áreas y establecimientos sanitarios, velando por el cumplimiento de los derechos del usuario.

Los Enfermeros comunitarios son quienes atienden a las familias y a los ciudadanos en su entorno y en cualquiera de los momentos de su de su ciclo vital (infancia, juventud, edad adulta y adultos mayores), avalados por sus conocimientos y experiencia personal. Se encuentran formados científicamente para dar solución a aquellos problemas que puedan tener repuesta eficaz en relación con los cuidados entendidos desde una vertiente humanista y científica, respaldado por un bagaje de estudios universitarios, que nos reconoce autonomía y responsabilidad.

ROL QUE CUMPLE LA ENFERMERÍA COMUNITARIA

Se enfoca en las necesidades en salud de la comunidad, apoyando la capacidad que ésta posee y potenciando un auto desarrollo para participar activa y conscientemente en cambios en las conductas y solución de sus problemas de salud. En la atención a la Comunidad, se mantiene el empleo de los elementos del Proceso de Enfermería. La atención se desarrolla con un enfoque epidemiológico y las cuatro funciones que ejerce la enfermera, se aplican para lograr este fomento, protección y recuperación de la salud con el objeto de lograr el bienestar físico y emocional de la población. Para esto, la Enfermera (o) identifica y desarrolla un programa de motivación y educación para la salud. Su rol en este nivel, es esencialmente de naturaleza educativa.

Dentro de las acciones que realiza la Enfermera de Atención Primaria se encuentran las visitas domiciliarias a la comunidad del sector de la Comunidad asignado de la Enfermera (o) a través de las cuales se enseña al grupo familiar cómo cuidar y fomentar su salud.

Como parte de la protección al trabajo que desempeña el Profesional de Enfermería existe una legislación en la cual se exponen los derechos, para esto se determinan algunos artículos del Código del Trabajo que expondremos a continuación.

ANEXO N°3.

CODIGO DEL TRABAJO

NORMAS GENERALES

LIBRO II

DE LA PROTECCIÓN A LOS TRABAJADORES

TITULO I

Artículo 184. El empleador estará obligado a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, manteniendo las condiciones adecuadas de higiene y seguridad en las faenas, como también los implementos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades profesionales.

Deberá asimismo prestar o garantizar los elementos necesarios para que los trabajadores en caso de accidente o emergencia puedan acceder a una oportuna y adecuada atención médica, hospitalaria y farmacéutica.

Corresponderá también a la Dirección del Trabajo fiscalizar el cumplimiento de normas de higiene y seguridad en el trabajo, en los términos señalados en el artículo 191, sin perjuicio de las facultades conferidas a otros servicios del Estado en virtud de las leyes que los rigen.

Artículo 190. Los Servicios de Salud fijarán en cada caso las reformas o medidas mínimas de higiene y seguridad que los trabajos y la salud de los trabajadores aconsejen. Para este efecto podrán disponer que funcionarios competentes visiten los

establecimientos respectivos en las horas y oportunidades que estimen conveniente, y fijarán el plazo dentro del cual deben efectuarse esas reformas o medidas.

La enfermera en el ejercicio de su labor en atención primaria tanto intra consultorio como extra consultorio como en sus visitas domiciliarias a la comunidad esta expuesta a accidentes laborales, así como también durante el trayecto desde y hacia el consultorio, estos accidentes se determinan laborales según lo dispuesto en el decreto ley numero 109 que establece las condiciones por el cual un accidente se puede considerar laboral.

Es importante destacar algunos artículos de este decreto que nos guiaran para entender cuando un accidente laboral es cubierto por la ley como tal.

ANEXO N° 4

DECRETO N° 109

Calificación y evaluación de los Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.

(De acuerdo con lo dispuesto en la Ley N° 16.744, de 1° de febrero de 1968, que estableció el Seguro Social contra los Riesgos por estos Accidentes y Enfermedades).

Dentro del análisis del decreto N° 109 de la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, hemos seleccionado los artículos de mayor relevancia para nuestro estudio:

Artículo 2. Se considerará incapacidad temporal toda aquella provocada por accidente del trabajo o enfermedad profesional, de naturaleza o efectos transitorios, que permita la recuperación del trabajador y su reintegro a sus labores habituales.

Artículo 3. Se considerará invalidez el estado derivado de un accidente del trabajo o enfermedad profesional que produzca una incapacidad presumiblemente de naturaleza irreversible, aun cuando deje en el trabajador una capacidad residual de trabajo que le permita continuar en actividad. La invalidez deberá ser graduada.

Artículo 15. Los plazos señalados en el artículo 31° de la Ley N° 16.744, regirán independientemente para cada enfermedad o accidente que sufra el afiliado, a menos que la segunda enfermedad o accidente sea consecuencia, continuación o evolución de la primera, en cuyo caso los períodos se computarán como uno solo.

Artículo 16. Para que una enfermedad se considere profesional es indispensable que haya tenido su origen en los trabajos que entrañan el riesgo respectivo, aun cuando éstos no se estén desempeñando a la época del diagnóstico.

Para complementar lo anterior podemos destacar el apoyo legal y las determinaciones impuestas en el código del trabajo sobre la implementación básica que debe tener la planta física de los centros de Atención Primarias en donde ejerce su labor el Profesional de Enfermería, de esta forma la ley respalda las condiciones básicas que deben existir para un el ejercicio de la profesión bajo normas de seguridad optimas.

A continuación se expone en el Decreto Supremo número 594 algunas de las siguientes normas:

DECRETO SUPREMO 594

CONDICIONES BÁSICAS EN LOS LUGARES DE TRABAJO

El decreto Supremo 594 esta destinado a resguardar las condiciones de los lugares de trabajo para las personas, las cuales deben ser optimas para el desarrollo de las labores y gratas para cada individuo.

A continuación se resumirá algunos de los temas más importantes citados en el decreto con el fin de relacionarlos con nuestro estudio. Se especificaran las condiciones sanitarias y ambientales básicas que se deben cumplir en los diferentes lugares de trabajo y que contribuyen para mantener un ambiente de trabajo seguro y adecuado a la labor que deben realizar los trabajadores, esta basado en el Decreto supremo 594 del Código del Trabajo.

CONDICIONES GENERALES DEL LOCAL

Sin duda el lugar de trabajo es fundamental para un buen desempeño laboral por lo que las condiciones en las que se mantengan son un factor de gran importancia para el desarrollo de cualquier trabajo. En el caso de el Profesional de Enfermería en la Atención Primaria el entorno muchas veces no es el mas optimo, los establecimientos son de estructuras a veces antiguas o no cuentan muchas veces con los servicios básicos. En este aspecto el decreto 594 abarca los siguientes tópicos:

Todo lugar de trabajo debe ser separado e independiente de cualquier otra actividad particular o pública. Del mismo modo debe contar con los servicios básicos de Luz, Agua potable y Alcantarillado en forma independiente.

Estructuralmente el local debe cumplir con la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción. Los pisos y pavimentos deben ser sólidos y no resbaladizos, en lugares donde se manipulen productos tóxicos o corrosivos, los pisos deben ser resistentes a estos.

Las paredes, los cielos rasos, puertas, ventanas y demás elementos estructurales se mantendrán en buen estado de limpieza y conservación y serán pintados cuando el caso lo requiera.

Los pasillos de circulación y los espacios entre máquinas o equipos deben ser amplios y libres de obstáculos de modo que permitan el movimiento de personas y/o materiales para evitar accidentes. Deberán mantenerse las condiciones de orden y limpieza en general y evitar la entrada o procreación de insectos, roedores y otras plagas.

Los trabajos que se realicen en locales descubiertos o en sitios con cielo raso, deben tomarse las precauciones para proteger a los trabajadores de las inclemencias del tiempo.

PROVISIÓN DE AGUA POTABLE

Sin duda el tema del agua potable es fundamental en el desempeño de la labor de Enfermería, basado en los principios de asepsia en los procedimientos, y dentro de eso una de las medidas más importantes como es el lavado de manos antes de realizar controles, exámenes, etc. Además como en cualquier lugar el contar con alcantarillado, en un consultorio es fundamental ya que debe ser un lugar limpio libre de malos olores y desechos biológicos. Acerca de este tema el decreto dice que:

Todo lugar de trabajo debe contar con suministro de agua potable que cumpla con los requisitos físicos, químicos, radioactivos y bacteriológicos establecidos en la norma, para el consumo humano y necesidades básicas de higiene y aseo personal.

En caso de contar con sistema de abastecimiento propio, deberá contar con la aprobación previa del servicio de salud y mantener una dotación mínima de 100 litros por persona y por día. En faenas o campamentos transitorios donde no exista servicio de agua potable, se debe mantener un suministro de agua potable tanto en cantidad como calidad igual a lo antes expuesto.

Las instalaciones, artefactos, canalizaciones y dispositivos complementarios de los servicios de agua potable deben cumplir con las disposiciones legales vigentes.

RESIDUOS INDUSTRIALES LÍQUIDOS Y SÓLIDOS

Este tema toma importancia e cuanto a la eliminación de desechos biológicos, como son los restos de fluidos corporales de los exámenes de sangre, orina, deposiciones y además de la eliminación de desechos corto punzantes, los cuales constituyen un riesgo para el personal y la población en general.

No podrán vaciarse en la red pública de aguas servidas, sustancias inflamables o explosivas, aguas corrosivas, incrustantes o abrasivas, organismos vivos peligrosos o sus productos y en general ninguna sustancia o residuo industrial que ocasione perjuicio, obstrucciones o alteraciones en las canalizaciones y den origen a un riesgo o daño para la salud de los trabajadores o un deterioro al medio ambiente.

Así mismo no podrán incorporarse a napas subterráneas o arrojarse en los canales de regadío, acueductos, ríos, esteros, quebradas, lagos, lagunas, embalses, o en masas o en cursos de aguas, las aguas contaminadas con productos tóxicos sin ser previamente neutralizados o depurados mediante sistemas aprobados por la autoridad sanitaria.

La acumulación, tratamiento y disposición final de los residuos industriales dentro del predio o lugar de trabajo debe contar con la autorización sanitaria respectiva. Del mismo modo si el tratamiento o disposición final de los residuos industriales se efectúa fuera del predio, se deberá presentar a la autoridad sanitaria los antecedentes que acrediten que tanto el transporte, el tratamiento como la disposición final es realizada por personas o empresas autorizadas por los servicios de salud.

SERVICIOS HIGIÉNICOS Y EVACUACIÓN DE AGUAS SERVIDAS

Contar con un servicio higiénico adecuado es una necesidad fundamental para cualquier ser humano por lo que el contar con baños adecuados conectados a alcantarillados es una obligación por parte de cualquier empleador.

Todo lugar de trabajo debe contar individual o colectivamente de servicios higiénicos compuesto como mínimo de excusado (ubicado en un compartimiento con puerta) y lavatorio. Cuando exista contacto con sustancias tóxicas o el trabajo cause suciedad corporal se debe disponer de ducha con agua fría y caliente.

En lugares donde laboren hombres y mujeres, deben existir servicios separados e independientes. El empleador se responsabilizará del buen estado de funcionamiento, limpieza de sus artefactos y protegidos de vectores.

Cuando existan más de 100 trabajadores se agrega un excusado y un lavamanos por cada 15 y una ducha por cada 10 trabajadores. En faenas temporales y donde no exista red pública, se debe proveer de una letrina sanitaria o baño químico y el número total se calcula dividiendo por dos la cantidad de excusados de la tabla anterior.

Los servicios higiénicos y/o letrina o baño químico no deben ubicarse a más de 75 metros del lugar de trabajo y las aguas servidas deben ser conectadas al alcantarillado público o a sistemas particulares aprobados por el servicio de salud.

GUARDARROPÍAS Y COMEDORES

El lugar donde se guardan las pertenencias en un Consultorio es fundamental para el o la Enfermera ya que muchas veces debemos cambiarnos de vestimenta, guardar nuestros bolsos, etc. por lo que tener un lugar seguro donde dejar nuestras pertenencias nos asegura una tranquilidad en nuestra jornada laboral. Muchas veces en los Consultorios estos lugares se ven violados en su seguridad y muchas veces los trabajadores, el equipo de Enfermería se ven afectados por robos. También el tener un lugar donde consumir los alimentos tranquilamente en la hora que le corresponde es una necesidad básica del ser humano.

Todo lugar de trabajo que requiera cambio de ropa, debe contar con un recinto destinado a vestuarios en donde se ubicaran los casilleros guardarropía que serán ventilados y en número igual al de trabajadores. En donde trabajen hombres y mujeres, estos deben ser independientes y separados.

En lugares en que exista exposición a sustancias tóxicas o infecciosas, los trabajadores deben contar con casilleros guardarropía dobles, separados e independientes.

Cuando sea preciso consumir alimentos en el sitio de trabajo, se debe disponer de un comedor separado del área de trabajo y de cualquier fuente de contaminación. Estará provisto de mesas y sillas con cubierta lavable, coccinilla y lavaplatos.

LA VENTILACIÓN

Todo lugar de trabajo debe mantener una ventilación, ya sea mecánica o natural, que proporcione condiciones ambientales confortables y no causen molestias o perjudiquen la salud del trabajador.

Cuando existan aerosoles, humos, gases, vapores, u otras emanaciones nocivas, se deberán captar los contaminantes en su origen e impedir su dispersión en el ambiente de trabajo.

Los locales deben proveer un volumen de 10 metros cúbicos mínimos. En caso de ser sistema mecánico debe ser aire fresco y limpio a razón de 20 metros cúbicos por hora y por persona o 6 cambios por hora.

PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS

Todo lugar de trabajo debe contar con extintores contra incendios que no puede ser inferior a uno por cada 150 metros cuadrados o fracción de superficie a proteger y serán ubicados a una distancia no mayor de 23 metros del lugar de trabajo. Deberán estar a una altura de 1,30 metros del suelo, señalizados y libres de cualquier obstáculo.

La capacidad de los extintores será de 10 litros para los de agua y espuma y de 5 litros para los de polvo químico seco (PQS) anhídrido carbónico y el tipo halón. Todo el personal debe saber su uso en caso de emergencia. éstos deben ser sometidos a mantención una vez al año, teniendo la precaución de no quedar en ningún momento desprovisto de ellos.

En locales con riesgo de incendio deben contar con dos vías de escape cuyas puertas abran hacia afuera y se encuentren libres de obstáculos.

CONDICIONES DE SEGURIDAD

Las condiciones estructurales, equipos, maquinarias, instalaciones y herramientas se mantendrán en condiciones seguras de buen funcionamiento, suprimiéndose cualquier factor de peligro que pueda afectar la salud o integridad física de los trabajadores.

Deben protegerse todas las partes móviles, transmisiones y puntos de operación de máquinas. Se prohíbe a los trabajadores el cabello largo y suelto, ropa suelta y adornos susceptibles de ser atrapados por las partes móviles de equipos.

Las instalaciones de gas y eléctricas deben protegerse y mantenerse de acuerdo a las normas establecidas. Los conductores de maquinarias automotrices en los lugares de trabajo deben poseer la licencia de conductor que exige la ley de tránsito.

El almacenamiento de materiales debe hacerse en lugares adecuados. Cuando existan almacenamiento de elementos combustibles, tóxicos, inflamables, etc., deben efectuarse en forma aislada y construidos con materiales incombustibles.

La empresa debe proporcionar los Elementos de Protección personal a sus trabajadores sin costo y de acuerdo al riesgo a cubrir. El trabajador debe usarlos y mantenerlos en perfecto estado de funcionamiento. éstos deberán ser certificados según la decreto N° 18 de 1982 del MINSAL.

Es obligación del empleador el informar a sus trabajadores que trabajen con elementos peligrosos, de las características tóxicas, las condiciones de seguridad y el manejo seguro de estos elementos (derecho a saber).

Todas aquellas empresas que cuenten con más de 25 trabajadores deben contar con un Comité Paritario de Higiene y Seguridad; si tienen más de 100 trabajadores, deben funcionar con un Departamento de Prevención de Riesgos a cargo de un profesional del área. Toda empresa debe contar con un reglamento interno de higiene y seguridad industrial.

CONTAMINACIÓN AMBIENTAL LABORAL

El empleador debe asegurarse que todos los agentes contaminantes químicos, físicos (ruido, iluminación, vibraciones, calor, frío y radiaciones) se encuentren por bajo los límites permisibles ponderados establecidos en el DS N° 745/92.

Los trabajadores que realicen labores de digitación, no podrán excederse un tiempo de 8 horas diarias (para uno o más empleadores) ni 40 horas semanales con una pausa de 5 minutos dentro de cada media hora de digitación.

Es responsabilidad del empleador el evitar cualquier tipo de contaminación al medio ambiente tales como ruido, gases, olores, humos, vapores, líquidos, etc., que sean perjudiciales para la comunidad o salud de la población.