



Una reflexión acerca de la Enfermería hospitalaria y su salud

F. Gusiñé. C. Fernández. A. Pardo. D. Sales*

La salud y la enfermedad son dos conceptos de interés universal. Una forma de cortesía es preguntar por la salud, decimos: ¿Cómo está usted? La moda actual de autocuidarse hace que veamos y oigamos en los programas de divulgación de la T.V., y de los demás medios de comunicación frases como: «Haga deporte», «cuide su salud» y se nos incita, además, a participar de actividades al aire libre, a tener una alimentación equilibrada, a no fumar, etc. En definitiva, debemos sentir la necesidad de mejorar la salud. Pero, ¿qué queremos decir cuando hablamos de salud? La interpretación que damos al concepto salud/enfermedad (siendo los dos tan relativos) es el de un continuo, que tiene en uno de los extremos la salud, en su estado óptimo, y en el otro la enfermedad, cuando se aproxima a la muerte. De esta manera, queda claro que ni la salud ni la enfermedad son estables, sino que son hechos circunstanciales (fig. 1).

Cuando hablamos de buena salud, hablamos de la capacidad de funcionar al más alto nivel físico, mental y social. Las condiciones para alcanzarla como seres humanos son el obtener el equilibrio homeostático de las necesidades humanas.

Según el psicólogo A. Maslow [1] «Necesidad es la privación de ciertas satisfacciones cuya carencia puede ser causa de enfermedad». Las clasifica en cinco categorías: a) N. Fisiológicas b) N. de seguridad y de protección c) N. de amor y de pertenencia d) N. de estima de sí y de los otros e) N. de realizarse.

Para otros autores, este concepto se amplía a 14 necesidades (V. Henderson) [2]. Para C. Roy [3] el individuo es un ser integral en continua adaptación al medio y su concepto de salud está en relación con la capacidad de adaptación positiva a través de cuatro formas: Fisiológica, autoimagen, la maestría en el rol e inter-

Resumen

Los profesionales de la enfermería que trabajan en los hospitales, medio altamente tecnificado, están expuestos a agresiones de diversa índole, que, en ocasiones, afectan a su salud y comportan importantes repercusiones familiares, sociales y de relación.

Asimismo, la escasa racionalización de los recursos, tanto humanos como materiales, influyen negativamente en la prestación del servicio en sí y en la propia relación personal entre el profesional y el usuario. De ahí la importancia de que el trabajo de la enfermera hospitalaria se desarrolle en unas condiciones favorables.

dependencia. Así, podríamos ir citando a otros teóricos de la salud y veríamos que lo que prevalece en todos es el concepto holístico de equilibrio, es decir, la tendencia a compensar las necesidades, utilizando para ello distintos medios.

De entre las necesidades de la persona, nos interesa destacar las que el individuo satisface a través de su rol social, relaciones con los demás y su trabajo, es decir: N. de autorrealización, N. de amor y pertenencia, N. de seguridad y de protección. Los profesionales de enfermería, como individuos, las deben satisfacer en su quehacer diario dentro de los hospitales. Resulta por ello sorprendente, que cuando se habla de condiciones de trabajo, salud y seguridad, se piense tan poco en ellos pese a que trabajan en un medio tan altamente tecnificado como son los centros hospitalarios, siendo esto peligroso y exponiéndoles a agresiones de diversa índole que en ocasiones afectan su salud y comportan además impor-

tantes repercusiones familiares, sociales y de relación. Estas repercusiones se reflejan en las estadísticas hospitalarias transformadas en altas cotas de absentismo laboral por enfermedad.

Actualmente, los profesionales que se dedican a la prevención de enfermedades laborales dan gran importancia a las llamadas condiciones de trabajo. Estas, situadas en el ámbito de la enfermería hospitalaria y siguiendo los criterios generales de H. Savall [4], se clasifican como sigue (figs. 2 y 3).

1. Condiciones intrínsecas

Referidas al contenido del trabajo:

- Interés intelectual de la tarea.
- Tipo de trabajo.
- Su ejecución.
- La capacidad de mando.
- La capacidad de desarrollo personal (Monotonía, parcelación, etc.).
- Status.

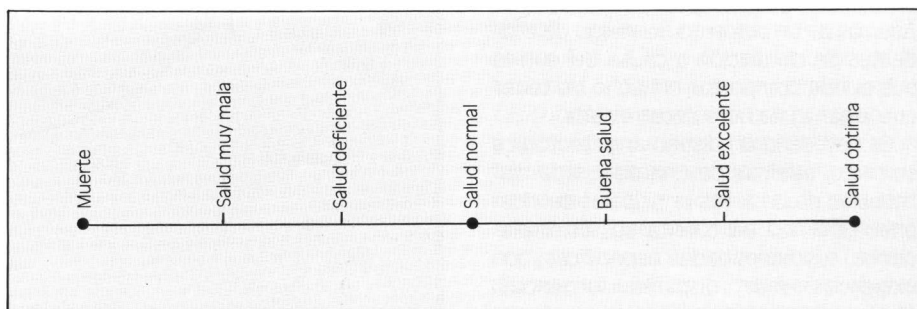


Figura 1.

* Profesoras del Departamento de E. Fundamental de la E.U.E. de Barcelona.

Buena salud es la capacidad de funcionar al más alto nivel físico, mental y social, para ello es necesario obtener el equilibrio homeostático de las necesidades humanas.

Los profesionales de enfermería hospitalaria están expuestos a agresiones que, en ocasiones, afectan su salud.

2. Condiciones extrínsecas

Referidas al ambiente de trabajo:

- Urbanismo y arquitectura.
- Organización de la empresa (Institución hospitalaria).
- Factores psico-sociales o de interrelación.
- Las condiciones de trabajo intrínsecas dependen exclusivamente de los valores de cada individuo, por lo que son diferentes para cada profesional que las desempeña, mientras que las extrínsecas, por el contrario, son las mismas para todos los profesionales en cada ambiente de trabajo. Por ello vamos a analizarlas a continuación.

Las condiciones de urbanismo y arquitectura

La ubicación del lugar de trabajo, en el centro de la ciudad o en las afueras, implica para los trabajadores problemas de desplazamiento distintos. La ausencia de vías de comunicación adecuadas y la falta de transportes públicos repercute en una considerable pérdida de tiempo, con un elevado gasto debido al transporte. Además de un aumento del riesgo de accidentes de circulación a causa del estrés que puede comportar el hecho de tener que llegar a una hora determinada.

Es necesario un diseño arquitectónico correcto, además de una adecuada distribución de las áreas principales del hospital, teniendo en cuenta sus interrelaciones, sus necesidades específicas, con exigencias muy dispares (urgencias, áreas quirúrgicas, zonas de aislamiento infeccioso, cuidados intensivos, radiacio-

Es necesario un diseño arquitectónico correcto y una adecuada distribución de las áreas del hospital, teniendo en cuenta sus interrelaciones, sus necesidades específicas y sus características intrínsecas.

nes, manipulación de productos tóxicos, etc.) y las características intrínsecas e individuales de cada servicio. Estas incluyen la seguridad y comodidad, tanto del personal sanitario como de los usuarios, previniendo suficiente espacio de reserva que permita realizar en un futuro las adaptaciones necesarias para adecuarlas al natural crecimiento o actualización de los medios. Posteriormente, deberán establecerse unas normas protocolizadas para la utilización de las mismas en base a la propia infraestructura y necesidades.

La mayoría de nuestros hospitales actuales distan mucho de reunir estas características, conceptualmente sencillas, que, aunque aparentemente no tengan relación, influyen negativamente en la salud de los profesionales que trabajan en estos centros, ya que el acúmulo de circunstancias desfavorables crea por sí solo un clima de trabajo adverso y estresante, que implica además un peligro físico real. Es importante señalar que los resultados de las estadísticas hospitalarias de los dos últimos años, acerca de las infecciones intrahospitalarias, son demostrativos de que todavía son muy altas las infecciones nosocomiales entre el personal sanitario y los propios pacientes.

ORGANIZACIÓN DE LA EMPRESA

La organización de la empresa implica la racionalización de los recursos, tanto humanos como materiales.

En lo que se refiere a los recursos materiales, resulta imposible concebir una buena asistencia sin tener los medios adecuados y ésta es la labor que desempeña tanto la dirección como la gerencia

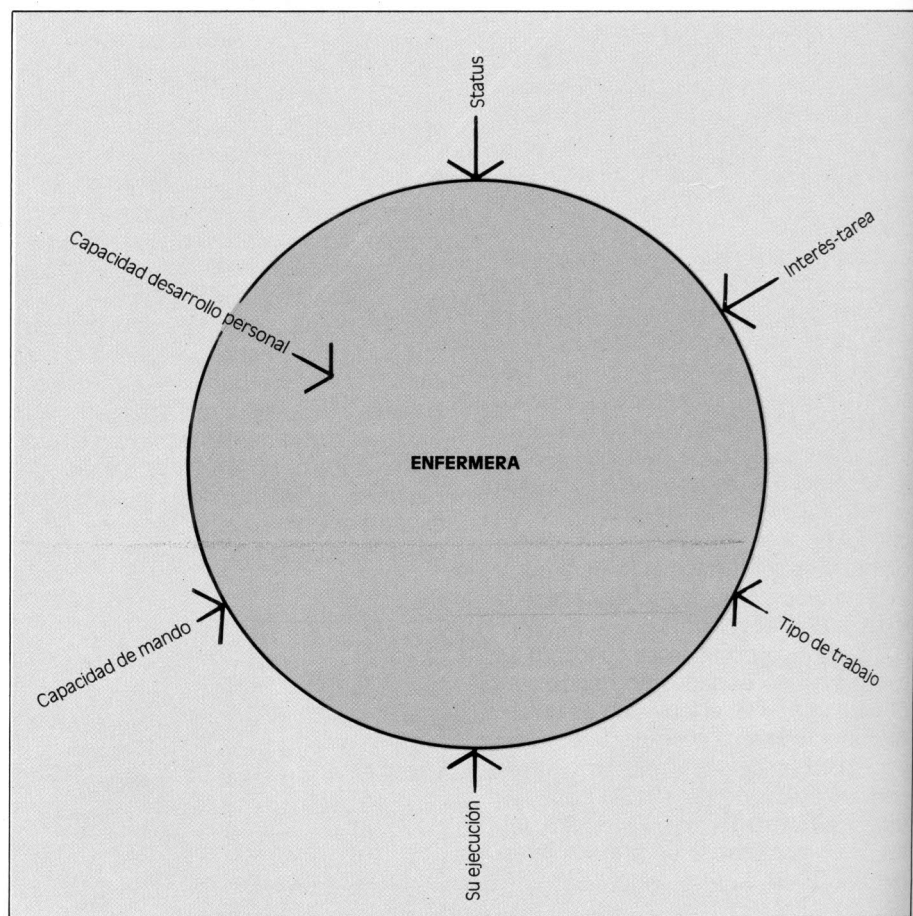


Figura 2. Factores Intrínsecos

de los hospitales con unos resultados muy positivos en algunos casos y en otros bastante deficientes. Sabemos que la escasez de medios baja la calidad de la asistencia, pero la abundancia sin racionalizar encarece los servicios innecesariamente y tampoco es una garantía de buenos resultados. De ahí la importancia de establecer planificaciones que marquen prioridades para la correcta distribución de los recursos y evaluaciones periódicas de su uso para controlar despilfarros o insuficiencias. Ej. aparatos almacenados que no se utilizan; medicamentos o utillaje en mal estado por mal almacenaje y que deben ser desechados, etcétera.

Si estos recursos materiales compartidos por el personal sanitario y los pacientes (como dador y receptor de un servicio) no son adecuados, se deteriora no solamente la prestación del servicio en sí, sino también la propia relación personal entre el profesional y el usuario, llegando algunas veces a afectar la relación entre los propios usuarios. (ej.: la falta de sábanas dificulta la asistencia correcta, el personal sanitario trabaja a disgusto, teniendo además que recurrir a tretas o falsedades para obtener suficiente cantidad

La escasez de medios baja la calidad de la asistencia, pero la abundancia sin racionalizar encarece los servicios innecesariamente y tampoco es una garantía de buenos resultados.

de material y, además, recibir directamente las quejas de los pacientes y familiares por el trato recibido, que consideran deficitario y desigual).

Es evidente que éstas no son las mejores condiciones para que el profesional de enfermería responsable desarrolle una buena labor dado que incidirán, de una manera casi indudable, en su estado de salud. Las causas ya apuntadas mermarán la satisfacción de sus necesidades de autorrealización y de autoestima, etc., afectando así, de forma directa, su estado anímico y físico.

Para que los usuarios reciban cuidados óptimos, es necesario que el equipo funcione de una manera eficaz.

**«La burocratización comporta desatención de las tareas asistenciales y resulta desfavorable para la salud mental de los implicados.»
(Freixas)**

En cuanto a la organización de los recursos humanos debería contemplar tanto la atención al puesto de trabajo (establecimiento de prioridades, valoración del rendimiento, suplencias por ausencias, vacaciones o bajas por enfermedad, etc.), como los referidos a la función (adaptación, adecuación y actualización de los conocimientos mediante cursos adecuados, protocolos etc.). La racionalización en los horarios (turnos, rotaciones, días de descanso, festivos, etc.), la distribución del trabajo (conocimientos, capacitación, n.º de enfermos, etc.) y por último la estabilidad laboral, influirán de manera directa sobre el profesional e indirectamente sobre el usuario, ya que hace variar el nivel de calidad de la asistencia. Todos estos factores pueden repercutir en la salud de los profesionales en forma de trastornos psico-somáticos que se ven incrementados por la variabilidad en los horarios de las comidas ligados a los cambios en los horarios de trabajo (pirosis, úlceras gastro-duodenales, estreñimiento, ansiedad, jaquecas, etc.).

Los turnos de noche entrañan una variación de las funciones biológicas: Tº, pulso, T.A., F.R., F.C., variaciones de la actividad endocrina, renal y digestiva. Estas funciones se enlentecen por la noche y aumentan durante el día, por lo que un turno de trabajo nocturno perturbará el ritmo cardíaco y nictemeral. Si tenemos en cuenta que todo ello corresponde a comportamientos adquiridos (trabajo diurno y sueño nocturno) veremos que resultarán muy difíciles de cambiar. Todo ello se agravará cuando los trabajadores

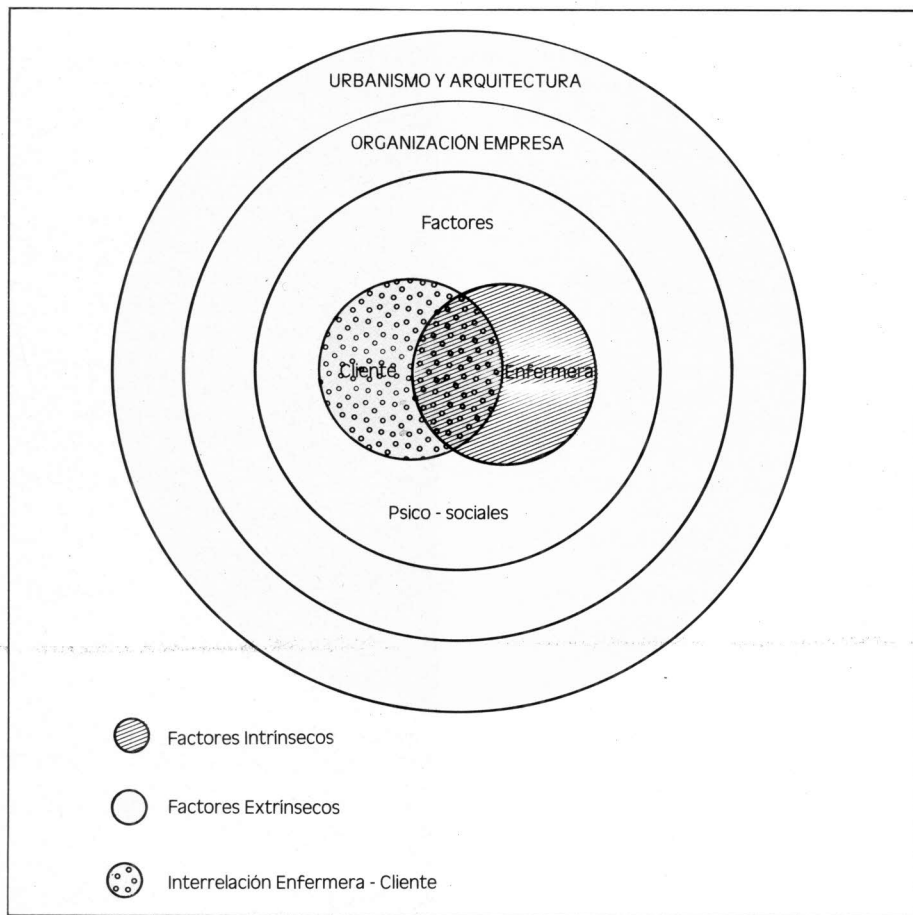


Figura 3.

de horario nocturno cambien el ritmo por días de descanso, etc.

En los estudios realizados por A. Laville (5) sobre este tema, se observa que se produce una pérdida de sueño tanto en calidad como en cantidad. Esta pérdida se centra en los estadios III y IV, así como en el estadio paradójico, por lo que la función reparadora del sueño se encuentra comprometida. En este apartado es también importante destacar las implicaciones sociales y de relación extra-hospitalaria que afectan en mayor o menor grado al personal de enfermería, según la distribución de los turnos, horarios, fiestas etc.

FACTORES PSICO-SOCIALES O DE INTERRELACIÓN

En este punto están implicadas las características del puesto de trabajo, las relaciones interpersonales establecidas con los demás miembros del equipo (verticales y horizontales), las características del mando, la información y los canales utilizados para transmitirla, el ambiente creado, la importancia o la valoración que el individuo da a su cargo, las actitudes y los valores de los individuos, que influyen en su relación con los demás miembros del equipo, marcando las condiciones de trabajo para un individuo determinado. Si este punto no se satisface plenamente, además de las repercusiones que pueda tener para la salud del individuo, en este caso el profesional de enfermería, repercutirá negativamente, aunque de modo indirecto, en los usuarios que cuida (personas enfermas). Es sabido que, para que los usuarios reciban cuidados óptimos, es necesario que el equipo funcione de una manera eficaz y funcional.

Majorie Simpson (6) en sus estudios señala «que si no se dan las circunstancias favorables, el paciente recibe información y consejos conflictivos, por contradicciones de unas personas que, se supone, trabajan en el equipo para ayudarle».

Freixas (7), en el libro «Salud mental y trabajo social», dice «...Se estudian los medios de que dispone la institución para llevar a cabo sus finalidades, cómo hacer uso de ellas y qué repercusiones tiene este uso para el individuo y para la propia institución. Violencia institucional es el conjunto de los medios coactivos de que dispone la institución, para que sus miembros individuales se adapten a las normas que emanan de ella (...)

...La institución asistencial hospitalaria adquiere una dinámica autónoma, la

cual da lugar a un crecimiento. Este crecimiento tiene lugar por medio de la burocratización, como en toda institución que se vuelve muy compleja, cuando es necesario que un número relativamente pequeño de individuos coordine la actividad de un gran número de ellos. Esta burocratización comporta desatención de las tareas asistenciales y resulta desfavorable para la salud mental de los implicados.»

CONCLUSIÓN

Las condiciones en que se desarrolla el trabajo de la enfermera hospitalaria son importantes, porque afectan a su continuo salud-enfermedad desde una doble vertiente: en el aspecto físico, con enfermedades (traumatismos, infecciones, etc.) y en el aspecto psicológico (satisfacción de sus necesidades de autorrealización, auto-estima, amor y protección, etc.). El estado de salud óptimo en la enfermera tiene una importancia particular por el hecho de trabajar con personas que están enfermas o incapacitadas y que la hacen participe de su situación personal (dramática, muchas veces). Ello puede llegar a crear situaciones emocionalmente conflictivas, en las que la enfermera necesita de todo su equilibrio para afrontarlas y cumplir su rol profesional de una manera completa. Gevaert (8) dice «No es el hombre el que suscita problemas; es el propio hombre el que se hace problemático debido a la vida y a la condición en que vive.»

Debemos conseguir que la enfermera/o pueda satisfacer su necesidad de trabajar y auto-realizarse y para ello es imprescindible que disponga de un «medio ambiente» de trabajo seguro, que tal como lo define el psicólogo A. Maslow, «es aquel que permite al individuo vivir sin riesgo y le transmite sensación de seguridad, lo que engloba tanto factores físicos como psíquicos y de interrelación con el entorno, que tanta importancia tienen para la salud y el bienestar del individuo».

BIBLIOGRAFÍA

1. A. H. Maslow: **El hombre autorrealizado**. Ed. Kairos S. A., Barcelona, 1972.
2. Henderson, V.: **Principios fundamentales de los cuidados de enfermería**. C.I.E., Ginebra, 1969.
3. Roy, C. and Riehl, J.: **Conceptual models for nursing practice**. Appleton -Century -Crofts. New York, 1982.
4. Savall, H.: **Por un trabajo más humano**. Ed. Tecniban, Madrid, 1979.
5. Laville, Antoine: **L'ergonomie**. Presses universitaires de France, Paris, 1976.
6. Simpson, H. Majorie: «**La comunicación del equipo médico**». American Journal of Nursing, 71:1388, 1389.
7. Tizon y otros: **Salud mental y trabajo social. Algunos elementos olvidados en la práctica del trabajo social en las instituciones**. Ed. Laia, Barcelona, 1983 (145-216).
8. Gevaert: **Introducción a la antropología filosófica**. Ed. Sigueme, Salamanca, 1976.

REVISTA **ROL** DE ENFERMERÍA

TARIFAS
DE SUSCRIPCIÓN
(12 números)
y 4 suplementos
de FORMACIÓN PERMANENTE

ESPAÑA

Giro postal, talón o
Domiciliación bancaria Ptas. 3.500
Ejemplar suelto Ptas. 350
Ejemplares atrasados Ptas. 400

ENVÍOS AL EXTRANJERO EN DÓLARES USA:

	Ordinario	Certificado
Superficie	44	52
Aéreo	56	64

Ediciones **ROL**, s.a.
San Elías, 31-33 - Teléf. 200 80 33
08006 BARCELONA