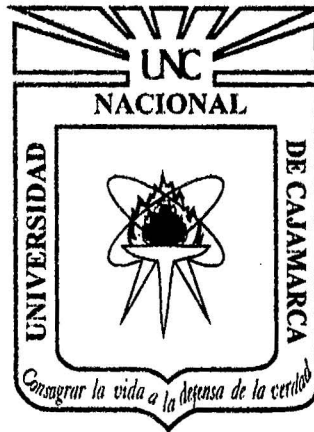


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

“CONDICIONANTES LABORALES Y PROBLEMAS DE SALUD PSICO-FISICOS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA - 2014”

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presentada por la Bachiller:

Karen Lisbeth Arango Ruiz

Asesora:

Dra. MARGARITA DEL PILAR CERNA BARBA

Cajamarca - Perú

2014

MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTA: Dra. Ángela Raquel Huamán Vidaurre

SECRETARIA: M.Cs. Gladys Sagástegui Zárate

VOCAL: M.Cs. Petronila Ángela Bringas Durán

ASESORA

DRA. MARGARITA DEL PILAR CERNA BARBA

**“Condicionantes Laborales y Problemas de Salud
Psíco-Físicos de los Profesionales de Enfermería.
Servicio de Medicina. Hospital Regional de
Cajamarca - 2014”**

AUTORA

Bachiller en Enfermería: Karen Lisbeth Arango Ruiz

INDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
INTRODUCCION	1
I.- CAPITULO I: DEL PROBLEMA DE INVETIGACION	
1.1. Planteamiento del problema de investigación científica	4
1.2. Justificación	9
1.3. Objetivos	10
1.3.1. Objetivo General	10
1.3.1. Objetivos Específicos	10
II.- CAPITULO II: MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes	12
2.2. Base Teórica	22
2.2.1. El Trabajo	22
2.2.2. Condicionantes Laborales	23
2.2.2.1 Condicionantes Físicos	23
2.2.2.2 Condicionantes del Ambiente Estructural Del Trabajo	24
2.2.2.3 Condicionantes Biológicos	25
2.2.2.4. Condicionantes Ergonómicos	26
2.2.2.5. Condicionantes Sociales	29
2.2.2.6. Condicionantes Psicológicos	30
2.2.2.7. Condicionantes De Las Características Del Trabajo	32
2.2.3. Problemas De Salud Psíco-físicos	34
2.2.3.1. Problemas de Salud psíco-afectivos	34

2.2.3.2. Problemas de salud físicos	43
2.3. Definición de términos	48
2.4. Hipótesis	50
2.4. Variables	50
III.- CAPITULO III: DISEÑO METODOLOGICO	
3.1. Tipo de Estudio	57
3.2. Ámbito de Estudio	57
3.3. Población y Muestra	58
3.4. Unidad de análisis y unidad de observación	59
3.5. Selección de la muestra	59
3.6. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	60
3.7. Pruebas de validez y confiabilidad	62
3.8. Procesamiento de datos	62
Análisis Cuantitativo	62
Análisis Cualitativo	62
IV.- CAPITULO IV: PRESENTACION DE DATOS: INTERPRETACION Y DISCUSION	
4.1. Estudio de casos	64
4.2. Interpretación y análisis	79
CONCLUSIONES	103
RECOMENDACIONES	105
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	106
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Datos generales de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.	79
Tabla 2. Datos familiares de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.	82
Tabla 3. Datos de la vivienda de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.	84
Tabla 4. Hábitos de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014	85
Tabla 5. Condiciones laborales según los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.	87
Tabla 6. Problemas de salud psíco-afectivos: Autoestima, satisfacción laboral y estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca – 2014.	92
Tabla 7. Problemas de salud psíco-físicos: Accidentes laborales y enfermedades laborales de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.	94
Tabla 8. Relación entre las condicionantes laborales y la autoestima de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca – 2014.	96

Tabla 9. Relación entre las condicionantes laborales y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca – 2014. 98

Tabla 10. Relación entre las condicionantes laborales y el estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca – 2014. 99

Tabla 11. Relación entre las condicionantes y los problemas de salud: Accidentes laborales de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca – 2014. 101

Tabla 12. Relación entre las condicionantes laborales y los problemas de salud: Accidentes laborales de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca – 2014. 102

INDICE DE GRAFICOS

Pág.

Gráfico N° 1: Problemas de salud más reportados de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional De Cajamarca-2014

95

AGRADECIMIENTO

*A Dios, Todo Poderoso porque sin su bendición y amor no estaría aquí
día a día.*

*A la Universidad Nacional de Cajamarca, por ser nuestra Alma Mater,
por brindarme todos los conocimientos necesarios para ser un buen
profesional.*

*A mi asesora, Dra. Margarita del Pilar Cerna Barba, por su paciencia,
experiencia en el campo de la investigación científica y su acertada
orientación, que permitieron culminar con éxito este trabajo de tesis.*

*Al Hospital Regional de Cajamarca, quien me abrió amablemente las
puertas de su institución para realizar la investigación.*

DEDICATORIA

A Dios por guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaron, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi madre Blanca Graciela por sus consejos, comprensión, amor y apoyo incondicional no solo en la carrera universitaria, si no durante toda mi vida, a mi padre por su cariño, por querer siempre que sea mejor en la vida, y por su apoyo económico durante mi carrera, a mi hermano quien me acompaño y ayudo cuando más lo necesite, a mi familia en general quienes me alentaron en todo momento a perseguir mis sueños, especialmente a mí tía Carmen a quien quiero como a una madre, por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme en cualquier momento, y a mi Nicolás por ser este triunfo un deseo para todos sus nietos.

A ti William por amarme, comprenderme, escucharme y ser esa persona que alegra mis días, gracias por tu apoyo y aliento constante en todo este tiempo juntos.

A todas las personas que de una y otra forma ayudaron en esta investigación.

RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptivo, correlacional y analítico, en el que se creyó conveniente utilizar el enfoque de estudio de casos cuali-cuantitativo como método de complementación en la investigación dado que la muestra presentada fue pequeña. El objetivo principal fue determinar y analizar la relación entre las condicionantes laborales y los problemas de salud psicofísicos que experimentan los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca. La recolección de los datos se realizó mediante una entrevista en la que aplicó un cuestionario a los profesionales de enfermería que desearon voluntariamente colaborar con la investigación, se utilizó también el método de la observación en cuanto al ambiente físico en el que laboran los profesionales de enfermería, así como también el comportamiento y actitudes frente al desempeño de su trabajo. En los resultados obtenidos en el estudio se observa que la mayoría de los profesionales de enfermería son del sexo femenino (84,6%) y más de la mitad (53,8%) son mayores de 46 años. El 53,8% refiere que las condiciones en las que laboran son buenas, mientras que el 46,2% considera que trabaja en malas condiciones, con respecto a los problemas de salud psicofísicos, tenemos que dentro de los psico-afectivos el 53,8% tienen un nivel de autoestima medio y el 46,2% alto; el 15,4% se siente satisfecho laboralmente, 61,5% tiene un nivel de satisfacción laboral medio y el 23,1% bajo; en cuanto al estrés el 23,1% presenta un nivel de estrés alto, el 69,2% medio y el 7,7% bajo. Respecto a los problemas de salud físicos obtuvimos que el 100% de estos profesionales han sufrido durante este año un accidente laboral; además el 92,3% presentó y/o presenta alguna enfermedad como consecuencia de las actividades que realiza en el trabajo. Con respecto a la relación entre variables solo se encontró significancia estadística entre las condicionantes laborales y la autoestima, no se obtuvo relación con las demás variables, posiblemente por tener una muestra pequeña; sin embargo según el análisis cualitativo las condiciones laborales si tienen relación con los problemas de salud psico-físicos que presentan los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca.

Palabras claves: Condicionantes laborales, problemas de salud psico-físicos y profesionales de enfermería.

Salud Ocupacional

SUMMARY

This research is descriptive, correlational and analytic, where you wanted to use the approach of qualitative and quantitative study of cases as a method of complementarity in research since the submitted sample was small. The main objective was to determine and analyze the relationship between working conditions and psychophysical health problems experienced by nurses medicine service of the Regional Hospital of Cajamarca. The data collection was performed by an interview in which he administered a questionnaire to nurses who wished to voluntarily cooperate with the investigation, the method of observation was also used as the physical environment in which they work these professionals as well as well as the behavior and attitudes to job performance. In the results of the study shows that most nurses are female (84,6%) and over half (53,8%) are over 46 years old. 53,8% reported that the conditions in which they work are good, while 46,2% believe that working in poor conditions, with respect to the problems of psycho - physical health, we need within the psycho - affective 53,8% have a medium level of self-esteem and 46,2% higher; 15,4% were satisfied occupationally, 61,5% have a medium level of job satisfaction and 23,1% under; stress as 23,1% have a higher level of stress, 69,2% and 7,7% medium low. With respect to physical health problems we got that 100% of these professionals have suffered this year an accident; 92,3% also presented and / or has an illness as a result of the activities at work. Regarding the relationship between variables only statistical significance between labor conditions and self-esteem was found, no relation to the other variables was obtained, possibly by having a small sample; however according to the qualitative analysis if working conditions are related to health problems psycho-physical nurses have medicine service of the Regional Hospital of Cajamarca.

Keywords: Labor Constraints, problems and psycho- physical health nurses.



INTRODUCCION

El trabajo puede considerarse una fuente de salud porque con el mismo las personas conseguimos una serie de aspectos positivos y favorables, se construye un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores y trabajadoras puedan desarrollar una actividad con dignidad y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad; no obstante el ambiente de trabajo en las unidades de hospitalización suele ser estresante y las actividades que realizan las enfermeras frecuentemente las exponen a riesgos específicos con agentes físicos, biológicos, químicos, ergonómicos y psicosociales; sin embargo, se ha dedicado muy poca atención a su salud.

Entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), entre otras, han reconocido siempre la importancia del trabajo de enfermería en el campo de la salud, y se han pronunciado sobre sus conocimientos y funciones. Así mismo, han identificado condiciones de trabajo precarias, incremento de la carga laboral, pérdida de seguridad laboral, falta de suministros para la prestación de servicios, bajos salarios, falta de recurso humano de enfermería e incremento de procesos judiciales, lo que lleva a sobrecarga laboral, cansancio y agotamiento físico-mental. Por otra parte, la profesión, por sí misma, es potencialmente estresante; la confrontación con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, así como las dificultades cotidianas derivadas de las relaciones con la familia, los compañeros y los horarios de rotación laboral, constituyen factores de riesgo que afectan directa o indirectamente la calidad de vida de las enfermeras.

En la presente investigación se pretende, determinar, analizar y establecer una relación entre las condicionantes laborales y los problemas de salud psicofísicos de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca, mediante la recopilación, procesamiento, interpretación y análisis de la información obtenida del instrumento aplicado, con el propósito de brindar información real y confiable sobre las condiciones laborales en las que trabajan estos profesionales y los problemas de salud que enfrentan.



El presente trabajo de investigación está estructurado en cuatro capítulos: Capítulo I comprende el planteamiento del problema, justificación del problema, y se plantea los objetivos de la investigación; Capítulo II se expone los antecedentes de la investigación, marco teórico, marco conceptual, hipótesis y variables que reforzaron los resultados obtenidos; Capítulo III corresponde al diseño metodológico que comprende tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, descripción del instrumento, validez del instrumento, procesamiento y presentación de los datos; Capítulo VI abarca los resultados y discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexo.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN



1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo puede considerarse una fuente de salud porque con el mismo las personas conseguimos una serie de aspectos positivos y favorables para la misma. Por ejemplo con el salario que se percibe se pueden adquirir los bienes necesarios para la manutención y bienestar general. En el trabajo las personas desarrollan una actividad física y mental que revitaliza el organismo al mantenerlo activo y despierto. Mediante el trabajo también se desarrollan y activan las relaciones sociales con otras personas a través de la cooperación necesaria para realizar las tareas y el aumento de la autoestima porque hace a las personas sentirse útiles a la sociedad. No obstante el trabajo también puede causar diferentes daños a la salud de tipo físico, psicológico y social, según sean las condiciones sociales y materiales donde se realice este. (1)

La constante e innovadora mecanización del trabajo, los cambios de ritmo de producción, los horarios, las tecnologías, aptitudes personales etc. generan una serie de condiciones que pueden afectar a la salud de los trabajadores, entonces se puede decir que las condicionantes del trabajo son el conjunto de variables que definen la realización de una tarea en un entorno, determinando la salud del trabajador en función de tres variables: física, psicológica y social. (2)

La Organización Panamericana de la Salud (OPC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el gozar del máximo grado de salud es un derecho fundamental de todo ser humano. En este sentido, resulta inaceptable que las personas pierdan la salud e incluso sus vidas por la realización de su actividad laboral. Las enfermedades y accidentes laborales no solo significan sufrimiento humano para el trabajador y su familia si no también gastos económicos elevados para el sector productivo y la sociedad en general. (3)

Al personal de enfermería desde el punto de vista laboral se le considera un grupo especialmente vulnerable frente a los factores de riesgos laborales, los cuales pueden traer como consecuencias enfermedades ocupacionales por la labor que desempeñan, hecho que se agrava mucho más por la ausencia de cobertura



especifica en materia de salud laboral o por carencia o no implementación de estándares de prevención de riesgos. (4)

El ambiente hospitalario es considerado un riesgo que alberga un número de agentes que pueden ser perjudiciales si no se controlan, entre estos factores de riesgo físicos están inmersos la iluminación, la temperatura y el ruido; en los químicos: medicamentos, desinfectantes, esterilizantes y gases anestésicos; los riesgos biológicos como bacterias virus y hongos; los riesgos psicológicos como el exceso de trabajo y las relaciones humanas difíciles, en los riesgos sociales las agresiones físicas y/o verbales y por último los riesgos ergonómicos representados por el régimen de trabajo por turnos, carga física y mental. (5)

Normalmente los reglamentos de los hospitales tienen el objetivo de proteger a los enfermos pero no a su personal. Indudablemente es justo mantener un sentido de proporción en estas cuestiones, ya que la función del personal de salud consiste en brindar cuidados y es muy cierto que hasta la fecha se ha dedicado muy poca atención a su salud. (6)

La naturaleza misma de la atención de enfermería presupone un servicio que se presta durante 24 horas y solo se puede mantener a través del trabajo por turno. Es sabido que este modelo de empleo requiere de las enfermeras una adaptación física, emocional y social. Los turnos de tarde y noche suelen contar con menos personal y frecuentemente con rendimientos laborales menos satisfactorios y adicionado a que las enfermeras tienen difícil acceso a transporte seguro, comodidades básicas, no son nombradas ni tienen estabilidad laboral, etc. motivo por el cual los condicionantes laborales de la salud psico-física se pueden acrecentar. Por ejemplo el estrés del trabajo por turnos aumenta el ausentismo y rotación del personal afectado, por tanto, a la calidad de atención de los servicios de enfermería. (7)

Las condiciones de salud y de trabajo del personal de enfermería, han venido deteriorándose progresivamente en todo el mundo, situación que se ha visto reflejada en la disminución de la demanda de ingreso a la carrera y la deserción de la profesión. Esta situación ha causado gran alarma en organismos internacionales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial



de la Salud (OMS), los cuales consideran esencial el servicio de enfermería para el cuidado de la salud de los pueblos. (8)

La enfermería atraviesa hoy situaciones de particular vulnerabilidad, dada por la falta de conciencia acerca de la bioseguridad y seguridad laboral, sumada al entorno y condiciones de trabajo que ponen en riesgo la salud y por ende la calidad de vida de los trabajadores enfermeros (as). (9)

Como los demás trabajadores los profesionales de enfermería hacen parte del proceso productivo y venden su fuerza de trabajo a cambio del salario necesario para su sobrevivencia. Su cuerpo pasa a ser visto como maquina productora de fuerza de trabajo, siendo la enfermedad el resultado de modificaciones y/o desajustes en los órganos o de los órganos entre sí. (10)

En cuanto a la fuerza de trabajo, los profesionales de enfermería están sometidos a las mismas condiciones de trabajo de los demás componentes de la clase trabajadora, siendo también explotadas. Esta explotación se observa en muchos aspectos como: en los bajos salarios, en las jornadas extensas e intensivas de trabajo, en la sobre carga de trabajo por la insuficiente cantidad de personal, en la fatiga, en el estrés, entre otros. Los profesionales de enfermería igualmente están sometidos a riesgos propios del proceso del trabajo, que conlleva casi siempre a accidentes de trabajo y a enfermedades de índole profesional. (11)

Según datos de la Unión Generales de Trabajadores (UGT), el 81,4% son bajas laborales por enfermedad en profesionales que trabajan directamente con personas al igual que las enfermeras(os). De esta baja por enfermedad, el 18,9% son por lesiones musculo esqueléticas adquiridas en el ejercicio de la profesión. A esta afirmación la fortalece la Organización Mundial de la Salud (OMS) que dice que entre el 50 y 70% de los trabajadores de salud de los países en vías de desarrollo están expuestos a cargas pesadas de trabajo en condiciones anti-ergonómicas, que ocasionan lesiones musculo esqueléticas con agotamiento físico y mental. (12)

En Chile en un estudio sobre el perfil de daños relacionados con el trabajo de enfermería, se determinaron los siguientes componentes: daño por sobreesfuerzo,



especialmente en la región lumbar, provocado por el esfuerzo físico atribuido al manejo de pacientes, daño productivo y aborto; infecciones por contacto con pacientes y otros agentes biológicos; enfermedades físicas especialmente dermatitis por contacto; trastornos del ciclo sueño-vigilia, cefaleas, problemas gastrointestinales; trastornos alimentarios y entre otras patologías asociadas al sistema de trabajo por turnos. También se observaron accidentes menores, agresiones físicas, fatiga mental, tensión emocional entre otros. (13)

En el Perú, se desconoce la magnitud de la población trabajadora que se encuentra expuesta a diferentes riesgos ocupacionales y no se cuenta con información estadística sobre enfermedades y accidentes de trabajo, según el Ministerio de Salud. (14)

El colegio de enfermeras del Perú en 1993, reporta que el trabajo en la atención que brinda enfermería, no es oportuna, a la vez que no es segura ni está libre de riesgos, especialmente cuando se trata del cuidado de pacientes con enfermedades transmisibles, por todos los problemas y las limitantes que se tiene en el servicio. En esto se observó que este cuidado, genera sobrecarga de trabajo, estrés por la imposibilidad de atender los problemas del paciente, insatisfacción personal y conflictos laborales. (15)

Por otro lado según LEY del trabajo de la enfermera(o) N° 27669 DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES dice: el enfermero(a) tiene derecho a: contar con un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal; contar con los recursos materiales y equipamiento necesario y adecuados para cumplir sus funciones de manera segura y eficaz, que le permita brindar servicios de calidad. (16)

Sobre la base todo lo citado es inevitable reconocer que para determinar la problemática de salud de los profesionales de enfermería, es necesario previamente conocer las condicionantes laborales de las instituciones en donde trabajan estos profesionales, fundamentalmente en los hospitales en los cuales se encuentran la mayoría de trabajadores de esta área, y que son la causa directa de problemas de



salud psicofísicos, que conllevan muchas veces a accidentes y enfermedades laborales y en casos peores a la muerte.

En Cajamarca en trabajos de investigación encontrados, los resultados presentan evidencias que las condiciones de trabajo están directamente relacionadas con el proceso salud-enfermedad del profesional de enfermería (enfermeras del Distrito de Chota), las cuales pueden ser vistas a través de las relaciones sociales establecidas en la sociedad tanto en el ámbito público como en el privado. (17)

Por otro lado en un estudio titulado Riesgos ergonómicos y síndrome de desgaste profesional también realizado en el Chota, en la Sub Región de Salud se obtuvo que el 80% presenta nivel medio de riesgo ergonómico con tendencia a Síndrome de desgaste profesional. (18) También tenemos que en una investigación realizada en el Hospital Regional de Cajamarca acerca del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería se obtuvieron como resultados que más del 50% de profesionales de enfermería presentan grado moderado de síndrome de Burnout, 30,8% grado bajo y solo 9,4% grado alto. (19)

Considerando la preocupación por la salud de estos los profesionales, todo esto nos lleva a pensar que el profesional de enfermería por el trabajo que realiza especialmente en el área asistencial, está sujeto a un sinfín de problemas de salud que deterioran su integridad física, emocional y social y que mediante su ejercicio profesional puede traer consigo consecuencias negativas, que se puede controlar si se pone especial cuidado en vigilar y evaluar las condicionantes o riesgos laborales a los que están expuestas estas personas y así evitar en gran medida accidentes, enfermedades o la misma muerte como producto del trabajo realizado.

Teniendo este marco de referencia se plantea la siguiente pregunta.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cómo se relaciona las condicionantes laborales con los problemas de salud psicofísicos por los que atraviesan los profesionales de enfermería del servicio de Medicina del Hospital Regional de Cajamarca 2014?



1.3. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

El trabajo es un factor transcendental en la existencia de una persona y puede influir de manera decisiva en su salud y bienestar. Muchos individuos pasan la mayor parte de su tiempo y de su vida en el trabajo, realizando actividades repetitivas y sistemáticas que tienen altas probabilidades de afectar el funcionamiento corporal. Los accidentes y las enfermedades ocupacionales son el resultado de una serie de acontecimientos no planificados que ocurren en un proceso de trabajo, las condiciones imperantes en el ambiente de trabajo o las actitudes de los trabajadores. Diversos y numerosos estudios estadísticos demuestran la existencia de una asociación estrecha entre el número y la gravedad de los accidentes y las enfermedades ocupacionales y las condiciones de ambiente de trabajo.

El profesional de enfermería es un grupo especialmente vulnerable a las condicionantes laborales que son la causa directa de múltiples problemas que afectan tanto la salud física como la salud mental de cada profesional, y cuya situación se agrava muchas veces por la ausencia de cobertura específica en materia de salud laboral y por la carencia o no implementación de estándares de prevención a la exposición a riesgos o condicionantes que algunas veces podrían resultar fatales para estos profesionales.

Por lo antes expuesto el presente trabajo de investigación es importante porque pretende reflejar a partir del conocimiento de la influencia de las condiciones de trabajo, como el profesional de enfermería está expuesto a una diversidad de problemas de salud y cuyas consecuencias están reflejadas en trastornos tanto físicos como psicológicos; que podrían ser la causa de ausentismo laboral por enfermedad o quizás la muerte; dada esta problemática se pretende dar a conocer el sentir de estos profesionales frente a esta situación que los aqueja; así mismo, se busca que, los encargados de gestionar y administrar la salud de estos profesionales se valgan de estos datos reales para implementar programas de prevención y control de riesgos o condicionantes laborales que limitan que el profesional de salud se desempeñe de forma adecuada dando una buena calidad en la atención que brinda.



1.4. OBJETIVOS:

1.4.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar y analizar la relación entre las condicionantes laborales y los problemas de salud psicofísicos que experimentan los profesionales de enfermería del servicio de medicina del hospital regional de Cajamarca 2014.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar las características sociodemográfica del profesional de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca.
- Determinar las condicionantes laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca.
- Identificar los principales problemas de salud psicofísicos que experimentan los profesionales enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca.
- Establecer la relación entre las condicionantes laborales y los principales problemas de salud psicofísicos que experimentan los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL



2.1. ANTECEDENTES

EN EL MUNDO

El problema de la seguridad y la salud en el ámbito de trabajo, es un conflicto a nivel mundial, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) manifiesta que se producen 250 millones de accidentes laborales cada año en el mundo y 3000 personas mueren cada día por causas relacionadas con el trabajo. (20)

Ribera et al. (1990). En su estudio titulado Estrés Laboral y Salud en Profesionales de Enfermería de la Provincia de Alicante - España. Entre sus hallazgos más importantes tenemos que casi la mitad de los profesionales consultados (48.1%), manifiestan trabajar entre 36 y 40 horas a la semana, mientras un 26.1% y un 24.2% más de 40, es decir, la inmensa mayoría (más del 70%) trabaja más de 35 horas semanales; en cuanto a las horas diarias de sueño del personal de enfermería encuestado, la inmensa mayoría (91.7%) manifiesta dormir entre 6 y 8 horas, es decir, un tiempo adecuado a las necesidades medias de las personas adultas sanas; en lo referente a estrés el 13.4% de ellos manifiesta no experimentar ningún estrés en la actualidad, por otra parte un importante grupo (19.8%), expresa estar padeciendo un estrés máximo, mientras que el resto (65.9%) percibe un estrés débil o moderado. En lo relacionado a satisfacción laboral el 54.4% está satisfecho con su trabajo, un grupo importante (29.2%) tiene problemas específicos que les producen frustración en su trabajo, y que como veremos hacen referencia a situaciones de servicio, planta, centro o ciudad, más que al trabajo en sí mismo (satisfacción laboral media), y sólo un 15.6% está claramente insatisfecho, deprimido o frustrado con su actividad en enfermería. (21)

Pines (1995). Manifiesta o pone en evidencia que a profesión de enfermería, tiene entre otras; tres características que a su vez son factores de riesgo y que determinan la aparición del síndrome de estrés: un gran esfuerzo mental y físico, continuas reorganizaciones de las tareas, que agravan el nivel de carga y esfuerzo



mental, el trato con la gente en circunstancias de extrema ansiedad y aflicción. (22)

Pérez et al (1998). En su estudio titulado Accidentes de Trabajo en un Hospital de Agudos (Hospital Dr. Peset de Valencia - Medicina Preventiva y Salud Pública) describe que los profesionales de enfermería están en constante riesgo de sufrir un accidente laboral, siendo estos los reportan más accidentes laborales (46,4%), a comparación de los demás trabajadores de salud; las salpicaduras y pinchazos son los más reportados (81,4%) y las salas de hospitalización son los lugares en que más suceden los accidentes (41,6%). (23)

García (2010). En su investigación titulada Análisis del estado de salud de los profesionales de enfermería del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, manifiesta que las condiciones de trabajo y los riesgos laborales asociados al ejercicio profesional y/o laboral inciden de manera directa en el estado de salud del personal que presta servicio en las Instituciones Sanitarias; uno de los grupos de mayor riesgo son los profesionales de enfermería, en los cuales, además de darse las circunstancias precitadas, se añaden otros riesgos derivados de su actividad; entre ellas tenemos los riesgos biológicos, las lesiones musculoesqueléticas, insatisfacción laboral, estrés laboral, síndrome de Burnout, acoso laboral, problemas de salud en general y situaciones conflictivas con los ciudadanos. (24)



EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

La Organización Mundial de la Salud estima que en América Latina y El Caribe sólo se notifican entre el 1% y el 5% de enfermedades ocupacionales, y que los trabajadores de los servicios hospitalarios están expuestos a una considerable variedad de riesgos. (20)

Fundichely y Zaldívar (1999). En su estudio Autoestima en el personal de enfermería. Policlínico Pedro Díaz Coello. Holguín – Cuba; se obtuvo que el 86,25 % refirió que estudiaron por vocación y se sienten realizadas por haber escogido la carrera de enfermería, para el adecuado desempeño en su profesión el 100 % consideró que deben ser humanas, consagradas, responsables, voluntarias y muy revolucionarias, además también el 100% refirió que también se debe poseer un alto nivel científico. Este estudio permitió determinar que el personal de enfermería de este Policlínico en su mayoría (90%) posee un alto nivel de autoestima y que el principio de humanismo, es el rasgo más importante. (25)

Re (2003). En su investigación denominada “Autoestima en el personal de enfermería del Hospital Regional Río Gallegos – Argentina. Se obtuvo como resultados que el 80% de enfermeras escogió su carrera por vocación; con respecto a las cualidades y condiciones necesarias para ejercer la carrera de enfermería, un 17% cree en la condición humana, un 12% en un alto nivel técnico-científico acentuando la técnica unida a lo teórico y un 71% identifica a otras cualidades y condiciones como: honestidad, responsabilidad, buen carácter, etc. (26)

Palucci y Carmo (2004). En su estudio titulado “Accidentes de trabajo con material corto-punzante en enfermeras de cuatro hospitales del estado de São Paulo- Brasil, entre los resultados obtenidos los más importantes fueron que: las unidades de hospitalización del piso de cirugía fueron los sectores en donde más ocurrieron los accidentes (32,6%), seguido por los quirófanos (21,7%), unidad de hospitalización de pediatría (10,9%), unidad de urgencias (8,7%) y unidad de terapia intensiva (8,7%) y en otros sectores, indicando que los accidentes



ocurrieron en casi todas las unidades del hospital, los accidentes tuvieron su mayor ocurrencia durante el turno de la noche (37%), seguido por los turnos de la mañana (34,7%) y tarde (26,1%). Las agujas fueron responsables del 63,8% de las lesiones sufridas y los catéteres del 19,2% de los casos; en relación con las lesiones cortantes, los bisturís fueron responsables del 12,8% de los accidentes y los objetos de vidrio causaron el 4,2% de los accidentes. Dentro de las indicaciones recomendadas para la ejecución de actividades que hagan posible la exposición a sangre y fluidos corporales, está la utilización de guantes con miras a la protección de los trabajadores, los resultados obtenidos revelaron que el 69,5% de los trabajadores no estaba utilizando guantes cuando ocurrió el accidente; esos datos son preocupantes teniendo en cuenta que el 73,9% de los accidentes ocurrió contacto con sangre. (27)

Pérez y Corveas (2005). En su investigación titulada Causas de invalidantes laborales en el personal de enfermería del Hospital Provincial "Amalia Simoni". Camagüey – Cuba; en los años 2002 y 2003, en el que se hizo un estudio descriptivo retrospectivo de los 479 certificados médicos expedidos a enfermeros de dicho hospital del cual se obtuvo como resultados que predominó el grupo de afecciones del sistema osteomioarticular en un 31,5 % y dentro de este grupo, fueron mayoritarias las sacrolumbalgias con un 29,8%, seguido de las dorsolumbalgias con un 19,8%. Dentro los profesionales asistenciales fue el servicio de medicina, el que más certificados médicos presentó con un 44,9%. (28)

Miranda et al. (2005). En su estudio titulado Incidencia de accidentes laborales en el personal de Enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega. San Ramón – Costa Rica, se describe que un 100% de los encuestados refirió que el ambiente laboral y el clima organizacional influyen en la salud de los trabajadores y manifestaron que el ambiente laboral podía mejorarse mediante mayor comprensión, tolerancia y motivación, mejores relaciones interpersonales, trabajo en equipo, buena comunicación entre trabajadores y jefaturas, evitar la violencia verbal y psicológica, seguir las normas y reglas, reuniones para aportar soluciones, implementación de medidas de protección, actualización en el manejo



de equipo y productos, trabajar en el lugar donde más le agrada y con compañeros que se lleven mejor, cursos de relaciones humanas, funcionarios capacitados en salud ocupacional, venir a trabajar sin estrés, concentrarse en lo que se hace y supervisión de personal nuevo. (29)

Ganga (2006). En su estudio titulado Perfil de Morbilidad de Profesionales de Enfermería en el Hospital Clínico Regional de Valdivia, de acuerdo a Licencias Médicas emitidas durante el año 2005 y sus factores asociados. Valdivia – Chile. En él se describe que las patologías respiratorias (cuadros gripales, bronquitis obstructivas, amigdalitis y faringitis aguda) son las más prevalentes, alcanzando un 36,1% de las licencias médicas emitidas durante el año 2005, en orden de importancia; seguidas por las patologías digestivas (gastroenteritis y gastritis) con un 15,3%, en tercer lugar con un 13,9% aparecen las patologías osteomusculares (tendinitis, dorsalgias, lumbalgias y esguinces), la cuarta patología más frecuente es la de origen neurológico (estados migrañosos y cefaleas) que constituye un 11,1%, en el quinto grupo de patologías más importantes, corresponde a las de origen psiquiátrico (episodios depresivos y estrés) con un 9,7%. (30)

Cogollo y Gómez (2010). En su estudio titulado Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia; describen que la mayoría de los participantes (91%) son mujeres; 44% de las enfermeras tienen vinculación laboral por medio de cooperativas de trabajo (CAS en el Perú) y el salario percibido solo alcanza para satisfacer las necesidades básicas más importantes; solo el 30% son nombradas. En lo respecta a capacitación profesional, el 83% no cuenta con ningún estudio de especialización, 16% tiene especialidad y solo el 1% es Magister. En lo concerniente a las condiciones físicas del puesto de trabajo y dotación de materiales de trabajo, las enfermeras consideraron que se enfrentan a dificultades específicas como espacio reducido (41%), temperatura inadecuada (31%) y ruido (15%); igualmente el 34% consideró que los equipos y materiales de trabajo eran incompletos e inseguros; en lo que respecta horas de trabajo se encontró que la mayoría de los encuestados laboraban jornadas completas de 8 horas según turno de trabajo el 45% estuvo de acuerdo con los lineamientos y normas de la institución; en cuanto a las relaciones interpersonales el 60% le



pareció aceptable la forma como su jefe inmediato interacciona con ellas, el 96% afirmó que casi siempre sostienen buenas relaciones con el equipo de trabajo y el 44% manifestó sentir realización profesional durante el tiempo que lleva laborando. (31)

Mesa y Romero (2010). En su estudio titulado Profesionales de enfermería y cuidado en las condiciones laborales actuales, de enfoque cualitativo-descriptivo y teoría fundamentada realizada a 7 profesionales de enfermería de Bogotá - Colombia, describe dentro los hallazgos más importantes que las responsabilidades que asumen los profesionales de enfermería en su ejercicio profesional, han generado un agotamiento (físico y mental) que se traduce en desgaste, producto de las intensas jornadas laborales, no sólo por los turnos ordinarios y la recarga de trabajo, sino porque dichos turnos o jornadas se aumentan en dos o tres más que se destinan para cumplir tareas exigidas por la institución; el valor social que representa el salario no compensa el desgaste y el consumo de la fuerza de trabajo en el proceso desarrollado; los profesionales de enfermería se encuentra en la necesidad de buscar compensadores económicos para estabilizar los ingresos recibidos, por ello se ven obligados a asumir dos trabajos, lo cual significa doble responsabilidad profesional, pues mantener el empleo implica rendir y cumplir eficientemente en ambos lo incrementa el desgaste; el desgaste psíquico y físico ocasionado por la carga laboral de los profesionales de enfermería influye en su salud mental y física, enfermeras y enfermeros consideran que, en definitiva, la situación laboral es un determinante para la salud, en una relación causa-efecto, donde las condiciones laborales son responsables de muchas de sus dolencias. (32)

Barrios y Carvajal (2010). En su estudio titulado Estrés en el Personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos, en el Hospital Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar – Colombia; en el que se describe que el 100% del personal de enfermería presenta algún grado de estrés, que el 63,64% se encuentra en un nivel bajo, el 31,84% nivel medio y el 4,55% nivel alto; el sexo predominante es el femenino con un 70,45%. En cuanto a los estresores externos predominantes fueron el exceso de calor, las interrupciones, la sobrecarga de trabajo y por último



la inseguridad y el miedo a cometer errores; con respecto al grupo etario predominante está representado por los enfermeros/as con edades comprendidas entre 25 y 28 años de edad (25%); en relación con las respuestas fisiológicas encontradas la más común es el dolor con rigidez en la espalda; y de las respuestas psicológicas la más significativa es la ansiedad. (33)

Daqui (2010). En su estudio titulado Enfermedades Ocupacionales del Personal de Enfermería y su relación con el Ausentismo Laboral en el Hospital Provincial General Docente Riobamba durante el periodo de Enero a Junio del 2010. Universidad Nacional de Chimborazo-Ecuador. Se obtuvo como resultado que las principales enfermedades ocupacionales que presenta el personal de enfermería es: Estrés laboral y lumbalgia con un 28%, varices 23%, alergias y ITU 16%, cefaleas 11%, gastritis 8%, tendinitis y dermatitis 7%, cervicalgias 4%, las mismas que son enfermedades ocupacionales; lo que indica que las enfermeras padecen de patologías que pueden ser prevenidas. Dentro de los factores que desencadenan las enfermedades ocupacionales son: 27% el factor de riesgo es biológico, un 25% psicosociales, un 21% el ergonómico, un 20% químico y físico, y un 7% riesgo de inseguridad, lo que manifiesta que las enfermedades ocupacionales que prevalecen son de tipo ergonómicas y psicosociales. (34)



EN EL PERÚ

Loli (1996). En su investigación titulada Ambiente Laboral y Condiciones de Salud de las Enfermeras en los Hospitales de las Fuerzas Armadas (FFAA), EsSalud y Clínicas Particulares de Lima Metropolitana, dentro de sus hallazgos más importantes describe que en lo relacionado a ambiente laboral en los hospitales de las FFAA y de EsSalud las enfermeras trabajan entre 30 a 40 horas semanales, con 2 a 3 días libres a la semana, mientras que en las clínicas particulares se trabajan de 40 a 48 horas con un día libre a la semana; las remuneraciones de las enfermeras en los hospitales de EsSalud y clínicas particulares en promedio, son ligeramente mayores que las de las enfermeras de los hospitales de las FFAA. En cuanto a condiciones de salud las enfermedades más frecuentes a las que están expuestas las enfermeras en los hospitales del estudio fueron: TBC pulmonar, (12,9%), hepatitis B (6,2%); la enfermedad de trabajo más reportadas es la lumbalgia (42%), seguida de várices en miembros inferiores (40,9%); los accidentes más frecuentes son: pinchazos (56,4%), cortes con objeto punzocortante (42,8%) y golpes, fracturas y salpicaduras (1,4%), para los tres estamentos; en cuanto a las molestias más reportadas durante la jornada laboral tenemos las molestias gastrointestinales (50,9%) y las atribuidas al estrés (46,4%) de las encuestadas. (35)

Dávalos (2005). En su investigación titulada Nivel de estrés laboral en Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa, obtuvieron como uno de sus tantos resultados que el 60,42% de enfermeras tienen un nivel de estrés laboral medio, 20,83% nivel bajo y 18,75% nivel alto. (36)

Vásquez (2006). En su estudio titulado Nivel de motivación y su relación con las satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2006; sostiene en una de sus conclusiones que el 21.2% de enfermeras presentan un nivel bajo de satisfacción laboral, el 53.8% tienen un nivel medio y el 25% presentan un nivel alto de satisfacción laboral según las condiciones laborales adecuadas e inadecuadas. En cuanto a los servicios se encontró que la satisfacción laboral baja se encuentra con más prevalencia en el



servicio de Medicina y el servicio de Cirugía, sin embargo también se encontró que las profesionales que presentan nivel de satisfacción alta también pertenecen a los servicios de Medicina y Cirugía. (37)

Morán (2009). En su investigación titulada Riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio E. Bernales – Collique, Febrero – Agosto 2009. Lima, en el cual se obtuvo como resultados que el personal de enfermería durante su labor en el hospital permanece en una postura fija por tiempo prolongado sin realizar una pausa o descanso. Es común que realicen movimientos y/o adapten posturas forzadas que pueden producir lesiones y/o daño. (38).



EN CAJAMARCA

Campos (2002). En su trabajos de investigación denominado Condiciones de trabajo y proceso salud-enfermedad en las enfermeras del Distrito de chota, se describe que las condiciones de trabajo están directamente relacionadas con el proceso salud-enfermedad de las entrevistadas, las cuales pueden ser vistas a través de las relaciones sociales establecidas en la sociedad tanto en el ámbito público como en el privado. (17)

Quispe (2006). En su investigación realizada a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Cajamarca, los profesionales presentaron grado variado de síndrome de burnout, más del 50% grado moderado, 30,8% grado bajo y solo 9,4% grado alto. (19)

García (2008). En su estudio titulado Riesgos ergonómicos y síndrome de desgaste profesional en las enfermeras (os) de la Sub Región de Salud Chota, se obtuvo que el 80% presenta nivel medio de riesgo ergonómico con tendencia a Síndrome de desgaste profesional. (18)

Soto y Vargas (2008). En su estudio titulado Riesgos que intervienen en los accidentes laborales en la Profesionales de Enfermería. Servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca – 2008; se obtuvo la relación de los accidentes laborales y los riesgos físicos, biológicos y ergonómicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Cajamarca. (39)



2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. EL TRABAJO

El trabajo puede considerarse una fuente de salud porque con el mismo las personas conseguimos una serie de aspectos positivos y favorables para la misma. Por ejemplo con el salario que se percibe se pueden adquirir los bienes necesarios para la manutención y bienestar general. En el trabajo las personas desarrollan una actividad física y mental que revitaliza el organismo al mantenerlo activo y despierto. Mediante el trabajo también se desarrollan y activan las relaciones sociales con otras personas a través de la cooperación necesaria para realizar las tareas y el trabajo permite el aumento de la autoestima porque permite a las personas sentirse útiles a la sociedad. (44)

Se construye un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores y trabajadoras puedan desarrollar una actividad con dignidad y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad. No obstante el trabajo también puede causar diferentes daños a la salud de tipo psíquico, físico o emocional, según sean las condiciones sociales y materiales donde se realice el trabajo. (44)

Para prevenir los daños a la salud ocasionados por el trabajo está constituida la Organización Internacional del Trabajo (OIT); es el principal organismo internacional encargado de la mejora permanente de las condiciones de trabajo mediante convenios que se toman en sus conferencias anuales y las directivas que emanan de ellas. La (OIT) es un organismo especializado de las Naciones Unidas de composición tripartita que reúne a gobiernos, empleadores y trabajadores de sus estados miembros con el fin de emprender acciones conjuntas destinadas a promover el trabajo decente en el mundo. (44)



2.2.2. CONDICIONANTES LABORALES

Se denomina "riesgo laboral" o ahora llamadas condicionantes laborales a todo aquel aspecto del trabajo que tiene la potencialidad de causar satisfacción y/o daño físico o psicológico. La prevención de riesgos laborales es la disciplina que busca promover la seguridad y salud de los trabajadores mediante la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos asociados a un proceso productivo, además de fomentar el desarrollo de actividades y medidas necesarias para prevenir los riesgos derivados del trabajo. (45)

Entre las condicionantes laborales que más aquejan a los profesionales de salud tenemos:

2.2.2.1. CONDICIONANTES FÍSICOS

Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que pueden provocar efectos adversos a la salud según sea la intensidad, exposición y concentración de los mismos. Estos pueden resultar nocivos tanto para la salud física como para la salud psíquica en función de una serie de perturbaciones, algunas de las cuales son de una gran agresividad, como son las derivadas de la presencia en el medio ambiente de trabajo que puede repercutir en las personas que trabajan y afectar negativamente a la salud de las mismas. (44)

- **Iluminación**

La adecuada iluminación es importante para que cualquier profesional se desarrolle de forma ideal en su puesto de trabajo. La iluminación podrá ser natural o artificial, o de ambos tipos. La iluminación natural debe disponer de una superficie de iluminación (ventanas, claraboyas, lumbreras, tragaluces, techos en diente de serrucho, etc.) proporcional a la del local y clase de trabajo que se ejecute, complementándose cuando sea necesario con luz artificial. La iluminación, muchas veces puede ser deficiente o al contrario incandescente, fluorescente, intensa, excesiva y artificial lo que trae consigo malestar, irritación, agotamiento, fatiga visual. La fatiga visual se ocasiona si los lugares de trabajo y las vías de circulación no disponen de



suficiente iluminación, ya sea natural o artificial, adecuada y suficiente durante la noche y cuando no sea suficiente la luz natural.

- **Temperatura**

La regulación térmica y sensación de confort térmico depende del calor producido por el cuerpo y de los intercambios con el medio ambiente. Unas malas condiciones termo-higrométricas pueden ocasionar efectos negativos en la salud que variarán en función de las características de cada persona y su capacidad de aclimatación. Las situaciones de riesgo para la salud de los trabajadores, se conocen como estrés térmico, bien por calor o por frío.

- **Ventilación**

Se refiere al conjunto de medios y tecnologías que se utilizan para neutralizar y eliminar la presencia de calor, polvo, humo, gases, condensaciones, olores, etc. en los lugares de trabajo, que puedan resultar nocivos para la salud de los trabajadores. Muchas de estas partículas disueltas en la atmósfera no pueden ser evacuadas al exterior porque pueden dañar el medio ambiente. (44)

2.2.2.2. CONDICIONANTES DEL AMBIENTE ESTRUCTURAL

Estos riesgos se refieren a la estructura física del ambiente de trabajo:

- **Pisos**

Con el fin de evitar accidentes laborales por caídas o resbalamiento, los suelos de los sitios de trabajo deberán ser fijos, estables y no resbaladizos, sin irregularidades ni pendientes peligrosas.

- **Presencia de escaleras, desniveles o aberturas**

Las escaleras también se consideran dentro de los riesgos en el trabajo ya que se pueden producir en ellas caídas, resbalones y con el tiempo por su excesivo uso enfermedades musculoesqueléticas. Las aberturas o desniveles que supongan un riesgo de caída de personas se protegerán mediante barandillas u otros sistemas de protección de seguridad



equivalente, que podrán tener partes móviles cuando sea necesario disponer de acceso a la abertura.

- **Espacios de trabajos**

Las condiciones de trabajo pueden verse seriamente perturbadas si las dimensiones de los locales de trabajo no permiten que los trabajadores tengan la superficie y el volumen adecuado para que realicen su trabajo. Deben preverse separaciones entre los elementos materiales existentes en el puesto de trabajo. Cuando, por razones inherentes al puesto de trabajo, el espacio libre disponible no permita que el trabajador tenga la libertad de movimientos necesaria para desarrollar su actividad, deberá disponer de espacio adicional suficiente en las proximidades del puesto de trabajo. (44)

- **Sistema hidrosanitario**

Para una buena salud, el ser humano debe contar con acceso a una fuente de agua potable y un correcto sistema de evacuación de desechos orgánicos. Un Sistema hidrosanitario, es un sistema que comprende la conducción y distribución de agua potable y evacuación aguas servidas. Se exigen en la actualidad contar con un sistema de suministro de agua potable y evacuación de aguas servidas, para la correcta higiene de sus usuarios. (46)

2.2.2.3. CONDICIONANTES BIOLÓGICOS

Los condicionantes o riesgos biológicos, son todos aquellos seres vivos ya sean de origen animal o vegetal y todas aquellas sustancias derivadas de los mismos, presentes en el puesto de trabajo y que pueden ser susceptibles de provocar efectos negativos en la salud de los trabajadores. Efectos negativos sé que pueden concertar en procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos. (47)

Las principales vías de penetración en el cuerpo humano son:

Vía respiratoria: A través de la inhalación. Estos agentes que penetran por esta vía normalmente se encuentran en el ambiente difundidos.



Vía dérmica: Por contacto con la piel, en muchas ocasiones sin causar erupciones ni alteraciones notables.

Vía digestiva: A través de la boca, esófago, estómago y los intestinos, generalmente cuando existe el hábito de ingerir alimentos o bebidas en el puesto de trabajo.

Vía parenteral: Por contacto con heridas que no han sido protegidas debidamente.

Cuando el agente pasa a la sangre, ésta la difunde por todo el organismo con una rapidez que depende de la vía de entrada y de su incorporación a la sangre. Los efectos y/o consecuencias de los agentes biológicos en el personal de enfermería expuesto son, enfermedades infectocontagiosas Hepatitis A, B, C, VIH/Sida, Tuberculosis, Varicela, Tuberculosis, Rubeola, entre otras enfermedades transmisibles, alergias, dermatitis y asma.

Cuando las condiciones de trabajo puedan ocasionar que se introduzcan en el cuerpo humano los agentes biológicos estos pueden provocar un daño de forma inmediata o a largo plazo generando una infección aguda, o una enfermedad profesional al cabo de los años. (47)

2.2.2.4. CONDICIONANTES ERGONÓMICOS

Los condicionantes o antes llamados riesgo ergonómicos son elementos del lugar de trabajo que pueden causar deterioro y lesiones del cuerpo; trabajar con equipos mal diseñados o sillas inadecuadas, estar excesivo tiempo de pie o sentado, tener que adoptar posiciones difíciles o alcanzar objetos demasiados alejados, una iluminación insuficiente obliga a acercarse mucho al plano de trabajo, etc. Todo ello condiciona el trabajo que a la larga provoca daños a salud. (40)



Principales Factores de Riesgos Ergonómicos

- **Posturas de Trabajo:** Existen numerosas acciones durante el curso de trabajo en las que se debe asumir una gran variedad de posturas de trabajos inadecuadas que pueden provocar tensiones o estrés biomecánicas. La postura por si sola ha demostrado ser un factor de alto riesgo para la aparición de lesiones. En la posición erecta una proporción considerable del peso del tronco es soportado por la espina, especialmente en la región lumbosacra.
- **Fuerza:** Durante la realización de cualquier esfuerzo se requiere la contracción de los músculos para producir una fuerza. La forma de aplicarla puede ser el origen de la aparición de determinadas lesiones en los trabajadores.
- **Herramientas:** Las Herramientas pueden generar esfuerzos y/o posturas inadecuadas y resultar lesivas o dañinas. La mayor influencia sobre el esfuerzo la van a tener:
 - El peso de la herramienta.
 - La dimensiones de los agarres (empuñadura) y el material de encubrimiento.
 - La forma de la empuñadura.

Existen otras variables que pueden agravar estos factores de riesgos: por ejemplo:

- Las vibraciones que dificultan el control de la herramienta.
 - Mal funcionamiento
 - Accionamiento inadecuado.
- **Repetición:** El Trabajo repetido de miembros se define como la realización continuada de ciclos de trabajo similares; cada ciclo se parece al siguiente en la secuencia temporal, el patrón de fuerzas y las características especiales del movimiento. Una tarea “Repetida” se puede definir como aquella actividad consecutiva que dura al menos una hora, en



la que el sujeto lleva a cabo ciclos similares de duración relativamente cortas. (40)

Ergonomía

Etimológicamente, el término “ergonomía” proviene del griego “nomos”, que significa norma, y “ergo”, que significa trabajo. Podría proponerse que la ergonomía debería desarrollar “normas” para una concepción prospectiva del diseño más encaminada hacia el futuro.

La ergonomía es el estudio del trabajo en relación con el entorno en que se lleva a cabo y con quienes lo realizan. Se utiliza para determinar cómo diseñar o adaptar el lugar de trabajo al trabajador a fin de evitar distintos problemas de salud y aumentar la eficiencia; es decir hacer que el trabajo se adapte al trabajador en lugar de obligar al trabajador a adaptarse a él. Los principales beneficios reportados son para el trabajador, unas condiciones laborales más sanas y seguras; para el empleador, el beneficio más patente es el aumento de la productividad.

El diseño ergonómico es la aplicación de estos conocimientos para el diseño de herramientas, máquinas, sistemas, tareas, trabajos y ambientes seguros, confortables y de uso humano efectivo.

Los Objetivos generales de la ergonomía son:

- Reducción de lesiones y enfermedades ocupacionales.
- Disminución de los costos por incapacidad de los trabajadores.
- Aumento de la producción
- Mejoramiento de la calidad del trabajo
- Disminución del ausentismo
- Aplicación de las normas existentes.
- Disminución de la pérdida de materia prima (48)



2.2.2.5. CONDICIONANTES SOCIALES

Son aquellas situaciones que están determinados por las relaciones interpersonales que se dan en un ambiente de trabajo y que pueden repercutir en la salud de los trabajadores. Tiene que ver mucho con la comunicación entre la enfermera, los pacientes, la familia, el equipo de trabajo y sus subordinados.

Relaciones interpersonales

Hablar de relaciones interpersonales es hacer referencia a la esencia misma del ser humano, ya que el hombre necesita de otros hombres para sobrevivir y poder realizar su propia humanidad. El hombre no puede vivir en soledad, al menos no puede hacerlo humanamente.

En todo espacio sociocultural, un individuo convive con otros individuos, esto le permite conocer a los demás y conocerse a sí mismo. Por tanto, las relaciones interpersonales, aquellas que se establecen entre al menos dos personas, son parte esencial de la vida en sociedad, característica del ser humano.

Una de las finalidades de las relaciones interpersonales es propiciar la convivencia humana en forma armónica, pero: ¿cómo alcanzar este propósito dentro de un mundo complejo, donde predomina la despersonalización de las relaciones humanas?, ¿cómo lograr el buen entendimiento entre las personas? Una posibilidad es partir de una serie de principios éticos que guíen la actuación del hombre e intentar establecer una adecuada comunicación con nuestros semejantes, en la que prevalezca el diálogo, el intercambio y la vinculación recíproca.

Esto es aplicable a todos los espacios socioculturales en que se desenvuelve el ser humano, ya sea la familia, los diversos grupos de convivencia o los laborales, donde sabemos que aun cuando la persona desarrolla actividades propias, también está en situación de dependencia de las acciones de otros para dar solución a sus demandas y satisfacer sus necesidades.



Las relaciones interpersonales están presentes en cualquier espacio social y cultural. En el terreno de la práctica profesional, sea psicológica, médica o de enfermería, las relaciones que se establecen con los pacientes, familiares y equipo de trabajo son cruciales para el logro de una intervención exitosa. Esto permite que el personal de enfermería se desempeñe de forma óptima, ya que el ambiente laboral en cuestión a la comunicación es ideal. En este sentido, las relaciones interpersonales son la base para el buen funcionamiento de la sociedad, a partir de la convivencia armónica entre las personas y el fortalecimiento de la concordia social. (49)

2.2.2.6. CONDICIONANTES PSICOLÓGICOS

En el entorno de exigencia elevada y competitividad así como las condiciones precarias en las que se desenvuelven muchos trabajadores está ocasionando una aparición creciente de trastornos psicológicos derivados de las siguientes circunstancias:

- **Fatiga mental**

Las tareas que requieren gran exigencia intelectual provocan fatiga mental o nerviosa como consecuencia de una exigencia excesiva de la capacidad de atención, análisis y control del trabajador, por la cantidad de información que recibe y a la que, tras analizarla e interpretarla, debe dar respuesta.

El esfuerzo mental se define como la cantidad de esfuerzo intelectual que se debe realizar para conseguir un resultado concreto. Los sistemas modernos de producción y gestión aumentan de forma considerable las demandas de la persona porque a menudo se introducen nuevas tecnologías para aliviar unas exigencias muy elevadas o para dar respuesta a una elevada demanda de producción. Un exceso de automatización puede comportar la exclusión del ser humano del conjunto operativo, pero no reducir la carga de trabajo, sino que puede dar lugar a niveles de



exigencia que van más allá de las capacidades humanas, en concreto, de las capacidades cognitivas y de toma de decisiones.

Los síntomas de fatiga mental son: dolores de cabeza, sensación de cansancio, alteraciones en la capacidad de atención, somnolencia, fallos de precisión en los movimientos, y se traduce en disminución del rendimiento, de la actividad, aumento de errores, etc.

Dentro de la exigencia mental se consideran los siguientes indicadores, que afectan al profesional de enfermería:

- A causa del contenido de la tarea que realiza
- Por manejo de demasiada información
- A razón de errores cometidos de manera reiterada
- Porque siente cierta sobrecarga laboral (44)

- **Trabajo monótono y rutinario**

La monotonía en el trabajo surge de realizar tareas repetitivas sin apenas esfuerzo y de forma continuada en el tiempo, así como la ausencia de iniciativa personal en la organización de la tarea que se realiza. El trabajo monótono y rutinario es efectuado en un ambiente poco estimulante. También aparece la monotonía cuando se realizan tareas en lugares aislados faltos de contactos humanos.

Las actividades monótonas influyen negativamente en las facultades de la persona de forma unilateral, de lo que resulta una fatiga más rápida e incluso la aparición de depresiones psíquicas así como dolores musculares causados por posturas estáticas.

En el trabajo monótono o rutinario la persona actúa mecánicamente, no presta atención a lo que hace y pierde concentración, se distrae y se despista. Para evitarlo, el trabajo puede ser repetitivo en cierto modo, pero no rutinario, es bueno que el trabajador conozca bien su secuencia de trabajo, pero sin llegar a aburrirse. (44)



- **Acoso laboral**

También conocido como acoso psicológico en el trabajo, hostigamiento laboral o mobbing, es un continuado y deliberado maltrato verbal o modal que recibe un trabajador por otro u otros que se comportan con él de manera cruel y que atenta contra el derecho fundamental de todo ser humano a la dignidad y a la integridad física y psicológica.

La persona que sufre acoso psicológico en su trabajo recibe un tipo de violencia psicológica reiterada a través de conductas de maltrato en el ámbito de su trabajo por sus jefes (acoso descendente) compañeros (acoso horizontal), subordinados (acoso ascendente), de forma sistemática y recurrente, durante un período que puede llegar a durar meses e incluso años. Se pretende hostigar, intimidar, o perturbar su desempeño profesional hasta conseguir el despido, la salida o el abandono temprano del trabajo por parte de la víctima.

El acoso psicológico tiene como objetivo intimidar, reducir, aplanar, apocar, amedrentar y consumir emocional e intelectualmente a la víctima, con vistas a eliminarla de la organización o satisfacer la necesidad insaciable de agredir, controlar y destruir que suele presentar el hostigador, que aprovecha la situación que le brinda la situación organizativa particular para canalizar una serie de impulsos y tendencias psicopáticas.

(44)

2.2.2.7. CONDICIONANTES DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO

- **Horas de trabajo**

La jornada laboral de la enfermera(o) tendrá una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna. El descanso remunerado correspondiente a los días feriados no laborables será contabilizado dentro de la jornada asistencial semanal o mensual en la forma que disponga el Reglamento.



- **Turnos de trabajo**

El personal de enfermería debe realizar un promedio de 36 turnos a la semana.

- **Estabilidad laboral**

Es la condición que caracteriza al profesional según el tiempo que permanecerá en un puesto de trabajo, los profesionales nombrados tienen la seguridad de permanecer en dicho puesto de trabajo hasta su cese, lo cual les da seguridad laboral, lo que no sucede con los profesionales contratados que solo estarán laborando mientras dure su contrato.

- **Tiempo de labor en el servicio**

Es el tiempo en años que tiene laborando un profesional en una determinada área, la cual le da la experiencia y la seguridad para desempeñarse de forma óptima.

- **Salario percibido**

Es la retribución que se paga al trabajador por su labor desempeñada en un determinado puesto de trabajo, el cual puede satisfacer sus necesidades básicas o puede ser muy insatisfactorio. (50)



2.2.3. PROBLEMAS DE SALUD PSICO-FISICOS

Son aquellos trastornos que afectan tanto el aspecto psicológico como físico de una persona, ocasionando accidentes o enfermedades laborales.

2.2.3.1. PROBLEMAS DE SALUD PSICO-AFECTIVOS

Los problemas de salud psíco-afectivos van estar determinados por el autoestima, satisfacción profesional y presencia de estrés laboral, según como se presenten en cada uno de los profesionales de enfermería.

- **El Autoestima**

No existe un concepto único sobre Autoestima, más bien hay diferentes formas de entender lo que significa. Como todo, el significado de Autoestima puede entenderse a partir de varios niveles, el energético y el psicológico.

Desde el punto de vista energético, se entiende que:

Autoestima es la fuerza innata que impulsa al organismo hacia la vida, hacia la ejecución armónica de todas sus funciones y hacia su desarrollo; que le dota de organización y direccionalidad en todas sus funciones y procesos, ya sean éstos cognitivos, emocionales o motores. De aquí se desprende:

- Existe una fuerza primaria que nos impulsa hacia la vida.
- Esa fuerza posibilita la realización de las funciones orgánicas armónicamente.
- Esa fuerza nos permite desarrollarnos.
- Esa fuerza nos permite tener una organización, una estructura.
- Esa fuerza es responsable de nuestros procesos de funcionamiento, y tiene que ver con nuestros pensamientos, nuestros estados emocionales y nuestros actos. (51)



Desde el punto de vista psicológico, puede decirse que:

Autoestima es la capacidad desarrollable de experimentar la existencia, conscientes de nuestro potencial y nuestras necesidades reales; de amarnos incondicionalmente y confiar en nosotros para lograr objetivos, independientemente de las limitaciones que podamos tener o de las circunstancias externas generadas por los distintos contextos en los que nos corresponda interactuar. De aquí se desprende lo siguiente:

- La Autoestima es una disposición, un contenido, un recurso natural en el ser humano.
- La Autoestima es desarrollable.
- La Autoestima sólo existe relacionada con la experiencia de la vida.
- La Autoestima está relacionada con el hecho de estar conscientes de nuestras potencialidades y necesidades.
- La Autoestima está relacionada con la confianza en uno mismo.
- Existen necesidades reales y otras que no lo son aunque a veces así lo pensemos.
- La Autoestima está relacionada con el amor incondicional hacia uno mismo.
- La Autoestima orienta la acción hacia el logro de los objetivos y el bienestar general.
- Podemos tener limitaciones y a pesar de ello tener Autoestima.
- Los eventos externos, las contingencias, no necesariamente deben afectar nuestra Autoestima., al menos no de manera estable o permanente. (51)

Autoestima deteriorada

Es factible para un observador, detectar los niveles de autoestima o desestima en las personas, ya que su manifestación se extiende a pensamientos, palabras, estados emocionales, hábitos y otras maneras de experiencias. La manera como vive un ser autoestimado es bastante diferente de la forma como funciona un desestimado. (51)



Comportamientos característicos del desestimado.

Algunos comportamientos característicos de las personas desestimadas son:

- **Inconsciencia.**- Ignora quién es y el potencial que posee; funciona automáticamente y depende de las circunstancias, eventualidades y contingencias; desconoce sus verdaderas necesidades y por eso toma la vida con indiferencia o se dedica a hacer mil cosas que no le satisfacen; ignora las motivaciones, creencias, criterios y valores que le hacen funcionar.

- **Desconfianza.**- El desestimado no confía en sí mismo, teme enfrentar las situaciones de la vida y se siente incapaz de abordar exitosamente los retos cotidianos; se percibe incompleto y vacío; carece de control sobre su vida y opta por inhibirse y esperar un mejor momento que casi nunca llega. Tiende a ocultar sus limitaciones tras una "careta", pues al no aceptarse, teme no ser aceptado.

- **Irresponsabilidad.**- Niega o evade sus dificultades, problemas o conflictos. Culpa a los demás por lo que sucede y opta por no ver, oír o entender todo aquello que le conduzca hacia su responsabilidad. Sus expresiones favoritas son: "Si yo tuviera", "Si me hubieran dado", "Ojalá algún día", y otras similares que utiliza como recurso para no aclarar su panorama y tomar decisiones de cambio. En su irresponsabilidad, el desestimado acude fácilmente a la mentira. Se miente a sí mismo, se autoengaña y engaña a los demás.

- **Incoherencia.**- El desestimado dice una cosa y hace otra. Asegura querer cambiar pero se aferra a sus tradiciones y creencias antiguas aunque no le estén funcionando. Vive en el sueño de un futuro mejor pero hace poco o nada para ayudar a su cristalización. Critica pero no se autocrítica, habla de amor pero no ama, quiere aprender pero no estudia, se queja pero no actúa en concordancia con lo que dice anhelar. Su espejo no lo refleja.



- **Inexpresividad.-** Por lo general reprime sus sentimientos y éstos se revierten en forma de resentimientos y enfermedad. Carece de maneras y estilos expresivos acordes con el ambiente, porque no se lo enseñaron o porque se negó a aprenderlos. En cuanto a la expresión de su creatividad, la bloquea y se ciñe a la rutina y paga por ello el precio del aburrimiento.

- **Irracionalidad.-** Se niega a pensar. Vive de las creencias aprendidas y nunca las cuestiona. Generaliza y todo lo encierra en estereotipos, repetidos cíclica y sordamente. Pasa la mayor parte de su tiempo haciendo predicciones y pocas veces usa la razón. Asume las cosas sin buscar otras versiones ni ver otros ángulos. Todo lo usa para tener razón aunque se destruya y destruya a otros.

- **Inarmonía.-** El desestimado tiende al conflicto y se acostumbra a éste fácilmente. Se torna agresivo e irracional ante la crítica, aunque con frecuencia critique y participe en coros de chismes. En sus relaciones necesita controlar a los demás para que le complazcan, por lo que aprende diversas formas de manipulación. Denigra del prójimo, agrede, acusa y se vale del miedo, la culpa o la mentira para hacer que los demás le presten atención.

- **Dispersión.-** Su vida no tiene rumbo; carece de un propósito definido. No planifica, vive al día esperando lo que venga, desde una fe inactiva o una actitud desalentada y apática. Se recuesta en excusas y clichés para respaldar su permanente improvisación.

- **Dependencia.-** El desestimado necesita consultar sus decisiones con otros porque no escucha ni confía en sus mensajes interiores, en su intuición, en lo que el cuerpo o su verdad profunda le gritan. Asume como propios los deseos de los demás, y hace cosas que no quiere para luego quejarse y resentirlas.



- **Inconstancia.**- La falta de confianza en las propias capacidades hace que aquello que se inicia no se concrete. Ya sea aferrándose a excusas o asumiendo su falta de vigor, el desestimado tiene dificultad para iniciar, para continuar y para terminar cualquier cosa.
- **Rigidez.**- La persona desvalorizada lucha porque el mundo se comporte como ella quiere. Desea que donde hay calor haya frío, que la vejez no exista y que todo sea lindo. Le cuesta comprender que vivimos interactuando en varios contextos con gente diferente a nosotros en muchos aspectos, y que la verdad no está en mí o en ti, sino en un "nosotros" intermedio que requiere a veces "estirarse". (51)

En general, el desvalorizado es un ser que no se conoce, que no se acepta y que no se valora; que se engaña y se auto-sabotea porque ha perdido el contacto consigo mismo, con su interioridad, y se ha desbocado hacia el mundo con el afán de ganar placer, prestigio y poder, es decir, de obtener a cualquier precio la aprobación de los demás, como un niño que requiere el abrazo materno para sobrevivir. El desestimado no se percata fácilmente de que ha roto el equilibrio que necesita para vivir paz y disfrutar de la vida, que como un don especial le ha sido. (51)

Autoestima y Trabajo.

La Autoestima tiene una poderosa influencia en el logro de objetivos relacionados con la ocupación, el oficio, la profesión. La relación que existe entre las variables Autoestima-trabajo es, desde todo punto de vista, indisoluble. Aceptando esto como cierto, podemos decir que la persona que trabaje desde su autoestima, se desempeña de una manera diferente a aquella que lo hace desde su desvalorización. En el plano de las creencias, el desvalorizado suele estar anclado, envuelto en una serie de creencias negativas con relación al trabajo. (51)



El trabajador desvalorizado

Algunas de sus características más resaltantes, en relación con el marco laboral, son:

- Trabaja sin tener claridad de rumbo, ignora su verdadera vocación.
- No respeta el tiempo propio ni el ajeno
- No confía en sus capacidades puesto que por lo general las desconoce
- Vive frustrado y presionado por el trabajo
- Tiende a la dependencia y pone su carga sobre cuanto hombro vea dispuesto
- Su estilo es la rutina
- Vive en la fantasía, en el "debe ser"
- Su actitud es apática y desinteresada, actúa como si nada le importara realmente
- No persevera, abandona lo poco que logra iniciar
- Depende de otros, de sus decisiones y aprobación, lo cual le resta autonomía y le hace sentirse indigno, culpable y manejable
- No asume responsabilidades, evade el esfuerzo y responde con un típico: "eso no me toca a mí" o un "yo no sé nada de eso"
- Establece relaciones conflictivas basadas en el interés y el utilitarismo
- Carece de control sobre su trabajo; su estado más frecuente es la confusión y tiene mal relación consigo mismo, con las máquinas, los procesos y las personas. (51)

El trabajador autoestimado

Podríamos decir que el trabajador autoestimado:

- Trabaja desde su vocación, tiene un propósito claro y posee objetivos y metas definidos.
- Valora su tiempo y su energía, por lo que elige con agudeza a qué dedicar su atención y su intención.



- Confía en sus potencialidades porque las conoce, e intenta cultivarlas a través del discernimiento, el estudio y la práctica. Usa lógica y también la intuición.
- Disfruta lo que hace ya que es consciente de que actúa, no por obligación, sino por elección personal, lo cual lo lleva alejarse de lo que no le produce auténtica satisfacción.
- Busca ser independiente, dentro de la normal interdependencia del mundo actual.
- Crea sus circunstancias a través de la acción inteligente, de la iniciativa y la creatividad.
- Respeta la realidad y no niega los hechos; tiende a buscar las lecciones que se ocultan detrás de lo que parece estar en contra
- Su actitud es entusiasta y resulta.
- Es perseverante en sus intenciones.
- Respeta el tiempo propio y el ajeno porque lo sabe valioso e irrecuperable
- Es relativamente autónomo en sus decisiones sin perder la apertura a las opiniones foráneas.
- Asume responsabilidades porque se cree capaz de manejarlas.
- Se vincula honestamente con los demás, respeta sus ideas, estados emocionales y decisiones.
- Controla su trabajo y mantiene armonía consigo mismo, con las máquinas, con las personas y con los procesos. (51)



- **Satisfacción laboral**

La satisfacción laboral en el empleo designa, básicamente, un conjunto de actitudes negativas ante el trabajo. Podemos describirla como una disposición psicológica del sujeto hacia su trabajo (lo que piensa de él), y esto supone un grupo de actitudes y sentimientos. De ahí que la satisfacción o insatisfacción con el trabajo dependa de numerosos factores como el ambiente físico donde trabaja, el hecho de que el jefe lo llame por su nombre y lo trate bien, el sentido de logro o realización que le procura el trabajo, la posibilidad de aplicar sus conocimientos, que el empleo le permita desarrollar nuevos conocimientos y asumir retos, etc.

Quien está muy satisfecho con su puesto tiene actitudes positivas hacia éste; quien está insatisfecho, muestra en cambio, actitudes negativas. Cuando la gente habla de las actitudes de los trabajadores casi siempre se refiere a la satisfacción laboral. Asimismo, las actitudes son afirmaciones de valores favorables o desfavorables acerca de objetos, gente o acontecimientos. Muestran cómo nos sentimos acerca de algo. Cuando digo «me gusta mi empleo», estoy expresando mi actitud hacia el trabajo. Cada individuo puede tener cientos de actitudes, pero el comportamiento organizacional se concentra en el muy limitado número de las que se refieren al trabajo.

La satisfacción laboral y el compromiso con el puesto (el grado en que uno se identifica con su trabajo y participa activamente en él) y con la organización (indicador de lealtad y la identificación con la empresa). Con todo, el grueso de la atención se ha dirigido a la satisfacción laboral. (52)



- **Estrés profesional**

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

Se define como estrés a la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. En el ámbito laboral, se denomina estrés laboral a un conjunto de reacciones nocivas tanto físicas como emocionales que concurren cuando las exigencias del trabajo superan a las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador.

La exposición prolongada al estrés en el trabajo afecta el sistema nervioso disminuyendo la resistencia biológica y perturbando el balance fisiológico natural del organismo (homeostasis). Por todo ello el estrés puede ocasionar varios problemas somáticos y psíquicos.

Algunas de las consecuencias negativas que ocasiona el estrés en el ámbito laboral, son las siguientes:

- Se puede desarrollar como trastorno psicológico agudo.
- Puede originar un incremento de accidentes laborales.
- Aumenta la tasa de absentismo laboral o bajo rendimiento de los trabajadores que lo padecen.
- Puede conducir a la incapacidad laboral por alteraciones somáticas o psicológicas.
- Se puede crear un clima psicosocial enrarecido en los centros de trabajo. (53)



2.2.3.2. PROBLEMAS DE SALUD FÍSICOS

Son aquellos trastornos que afectan la integridad física de una persona, expresados en un medio de trabajo mediante la aparición de enfermedades ocupacionales o el suceso de un accidente laboral.

- **Enfermedades laborales**

Se considera enfermedad profesional todo estado patológico crónico que sufra el trabajador y que sobrevenga como consecuencia de la clase de trabajo que desempeña o hubiese desempeñado o del medio de trabajo causada por agentes físicos, químicos o biológicos.

Debe existir una conexión con la actividad profesional, a diferencia de los accidentes de trabajo que generalmente se presentan de forma súbita en la empresa y cuya calificación como accidente no ofrece duda. Precisar el carácter profesional de una enfermedad no es fácil. (54)

Los factores de riesgo: son aquellos agentes o condiciones presentes en el ambiente de trabajo que pueden producir daño a la salud del trabajador. Entre ellos tenemos:

- **Factores físicos:** Iluminación, ruido, temperatura, humedad, radiaciones, vibraciones, etc.
- **Factores biológicos:** Virus, bacterias, hongos, parásitos, plantas.
- **Factores químicos:** Polvo, gases y vapores, humo, líquidos, sólidos, etc.
- **Factores ergonómicos:** Fuerza, posturas, movimientos repetitivos
- **Factores psicosociales:** Carga de trabajo, turnos, relaciones sociales, monotonía, satisfacción personal, etc. (55)

Los factores más importantes en la evaluación de la exposición son:

- Identificación de los agentes relevantes
- Determinación de su presencia y de sus concentraciones en los medios ambientes oportunos.



- Evaluación de las vías probables de entrada, la evolución de la exposición con el tiempo y la duración acumulada de la exposición expresada semanas meses y años.
- Evaluación de la eficacia de los controles técnicos y personales
- Características personales y otras características que pueden modular las concentraciones en el órgano diariamente.

Las enfermedades más comunes dentro del ámbito de salud son:

- Enfermedades musculo-esqueléticas
- Enfermedades infecciosas
- Enfermedades respiratorias
- Enfermedades genitourinarias
- Enfermedades gastrointestinales (55)

- **Accidentes laborales**

Accidente de trabajo es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, y aun fuera del lugar y horas de trabajo. (54)

La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMA), añade que serán igualmente accidentes de trabajo:

1. La lesión interna determinada por un esfuerzo violento o producto de la exposición a agentes físicos, mecánicos, químicos, biológicos, psicosociales, condiciones meteorológicas sobrevenidas en las mismas circunstancias.
2. Los accidentes acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando tengan relación con el trabajo.



3. Los accidentes que sufra el trabajador o la trabajadora en el trayecto hacia y desde su centro de trabajo, siempre que ocurra durante el recorrido habitual, salvo que haya sido necesario realizar otro recorrido por motivos que no le sean imputables al trabajador o la trabajadora, y exista concordancia cronológica y topográfica en el recorrido.

4. Los accidentes que sufra el trabajador o la trabajadora con ocasión del desempeño de cargos electivos en organizaciones sindicales, así como los ocurridos al ir o volver del lugar donde se ejerciten funciones propias de dichos cargos, siempre que concurren los requisitos de concordancia cronológica y topográfica exigidos en el numeral anterior.

5. El accidente laboral constituye la base del estudio de la Seguridad Industrial, y lo enfoca desde el punto de vista preventivo, estudiando sus causas (por qué ocurren), sus fuentes (actividades comprometidas), sus agentes (medios de trabajo participantes), su tipo (como se producen o se desarrollan los hechos), todo ello con el fin de desarrollar la prevención.

(54)

Los accidentes ocurren porque la gente comete actos incorrectos o porque los equipos, herramientas, maquinarias o lugares de trabajo no se encuentran en condiciones adecuadas. No existe una clasificación para los accidentes que ocurren en los ambientes laborales. Las estadísticas, de acuerdo a sus características, clasifican los accidentes de acuerdo a sus objetivos. En todo caso se debe destacar que el tipo de accidente se puede definir diciendo "que es la forma en que se produce el contacto entre el accidentado y el agente".

(56)

- **Desde un punto de vista de la seguridad**, es precisamente el riesgo que conlleva para las personas, lo que diferencia al accidente, de otros incidentes o anomalías que perturban la continuidad del trabajo que comúnmente denominan averías. La lesión, consecuencia del accidente de trabajo, motiva el nacimiento de la Seguridad del Trabajo, dando



lugar a su definición y desarrollo legal, como una necesidad de reparar el daño motivado por el trabajo. (56)

- Desde el punto de vista médico el accidente de trabajo es definido como una patología traumática de tipo quirúrgico provocada generalmente por factores mecánicos ambientales en el lugar de trabajo, médicamente, se habla de accidente de trabajo, cuando algún trabajador ha sufrido una lesión como consecuencia del trabajo que realiza. Para el médico, sólo existe accidente si se produce alguna lesión. Identificando así consiguientemente accidente con lesión.

Es precisamente esta relación lo que permite establecer una relación con el otro daño específico derivado del trabajo, la enfermedad ocupacional también conocida como enfermedad profesional, ya que ambos tienen la misma causa, los factores ambientales derivados del trabajo y producen las mismas consecuencias, la lesión, que podrá dar lugar a incapacidad o la muerte del trabajador. No obstante frente a las analogías existentes entre accidente del trabajo y enfermedad ocupacional, existen criterios diferenciadores que permiten distinguir ambos daños y que de forma general se indican en la siguiente tabla:

Factor Diferenciador	Accidente de Trabajo	Enfermedad Ocupacional
Iniciación	Súbita, brusca	Lenta
Presentación	Inesperada	Esperada
Motivación	Causas externas	Causas internas
Manifestación	Violenta y única	Solapada
Relación causa-efecto	Fácil	Difícil
Tratamiento	Quirúrgico	Médico

(56)



Causas de los accidentes

Los accidentes no son casuales, sino que se causan. Las causas de los accidentes son definidas como las diferentes condiciones o circunstancias materiales o humanas, es posible deducir una primera clasificación dependiendo del origen de las mismas, es decir, causas humanas y causas técnicas, a las que también se les denomina "factor humano" y "factor técnico".

- **Factor Técnico:** Comprende el conjunto de circunstancias o condiciones materiales que pueden ser origen de accidente. Se les denomina también condiciones materiales o condiciones inseguras.
- **Factor Humano:** Comprende el conjunto de todas actuaciones humanas que pueden ser origen de accidente. Se les denomina también actos peligrosos o prácticas inseguras. (56)



2.3. DEFINICION DE TERMINOS

- **Condicionantes laborales:** Es el conjunto de características físicas, psicológicas y sociales que rodean a la persona que trabaja que influye directa o indirectamente en la salud y la vida del trabajador.
- **Condicionantes físicos:** Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que pueden provocar efectos adversos a la salud según sea la intensidad, exposición y concentración de los mismos. Entre tenemos a la iluminación, temperatura y ventilación.
- **Condicionantes del ambiente estructural del trabajo:** Estos riesgos se refieren a la estructura física del ambiente de trabajo; presencia de pisos, escaleras, desniveles y espacio en el lugar de trabajo.
- **Condicionantes biológicos:** Son todos aquellos seres vivos ya sean de origen animal o vegetal, presentes en el puesto de trabajo y que pueden ser susceptibles de provocar efectos negativos en la salud de los trabajadores. Entre los más comunes tenemos: virus, bacterias y hongos.
- **Condicionantes ergonómicos:** Son elementos del lugar de trabajo que pueden causar deterioro y lesiones del cuerpo; trabajar con equipos mal diseñados o sillas inadecuadas, estar excesivo tiempo de pie o sentado, tener que adoptar posiciones difíciles o alcanzar objetos demasiados alejados, una iluminación insuficiente obliga a acercarse mucho al plano de trabajo.
- **Ergonomía:** Es la ciencia que estudia aquellos aspectos que abarcan al entorno artificial construido por el hombre (ambiente de trabajo), relacionado directamente con los actos y acciones involucrados en toda actividad de éste, ayudándolo a acomodarse de una manera positiva al ambiente y composición del cuerpo humano.
- **Condicionantes sociales:** Son aquellas situaciones que están determinados por las relaciones interpersonales que se dan en un ambiente de trabajo y que pueden repercutir en la salud de los trabajadores.
- **Condicionantes psicológicos:** Son aquellos sentimientos y emociones derivados del ambiente de trabajo. Estos riesgos son más difíciles de detectar y



se manifiestan a través de procesos psicológicos como el estrés englobando aspectos que tienen que ver con ámbitos físicos, sociales y mentales.

- **Condicionantes de las características del trabajo:** Son aquellas condicionantes que aparecen de la organización social del trabajo, entre ellos tenemos: turnos y horas trabajadas, estabilidad laboral, tiempo de labor y salario.
- **Problemas salud psicofísicos:** Son aquellos trastornos que afectan tanto el aspecto psicológico como físico de una persona, ocasionando accidentes o enfermedades laborales.
- **Autoestima:** Es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de nosotros mismos.
- **Satisfacción laboral:** Es el resultado de las varias actitudes que tiene el trabajador hacia su trabajo, y los factores relacionados con él, y hacia la vida en general.
- **Estrés laboral:** Es un conjunto de reacciones nocivas tanto físicas como emocionales que concurren cuando las exigencias del trabajo superan a las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador.
- **Enfermedad ocupacional:** Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno.
- **Accidentes ocupacional:** Es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación, invalidez o la muerte.



2.4. SUPUESTOS HIPOTÉTICOS

- Probablemente existe relación entre las condicionantes laborales y los problemas de salud psicofísicos que experimentan los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca 2014.
- Existe o no relación entre las condicionantes laborales y el autoestima, la satisfacción laboral y el estrés laboral
- Posiblemente las condicionantes laborales tienen relación con los accidentes laborales.
- Seguramente las condicionantes laborales tienen relación con las enfermedades laborales.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE: CONDICIONANTES LABORALES

- **Definición conceptual:** Es todo aquel aspecto del trabajo que tiene la potencialidad de causar satisfacción y/o daño físico, psicológico o social. Las condicionantes van estar determinadas por los siguientes componentes:

Condicionantes físicos

- Iluminación
- Temperatura
- Ventilación

Condicionantes de la estructura física del ambiente

- Pisos
- Escaleras y desniveles
- Espacio en ambiente de trabajo

Condicionantes Biológicos

- Enfermedades infectocontagiosas más frecuentes en el servicio

Condicionantes Ergonómicos

- Movilización de pacientes sin utilizar mecánica corporal
- Permanencia de pie más de 8 horas
- El mobiliario donde reposa y labora (adecuado e inadecuado)



- Manipulación de cargas de más de 15 kg.
- Trabajar inclinándose y volteándose con frecuencia
- Realiza movimientos repetitivos de miembros superiores y/o inferiores

Condicionantes Sociales

- Relaciones interpersonales con jefe, compañeros, médicos, técnicos de enfermería y pacientes.

Condicionantes Psicológicos.

- Fatiga o cansancio mental
- Trabajo monótono y rutinario
- Acoso laboral

Condicionantes de las Características del Trabajo

- Turnos
 - Horas de trabajo por día
 - Realización de otro trabajo
 - Incomodidad por el transporte.
 - Estabilidad laboral
 - Estudios de especialización
 - Beneficios por parte de la institución donde labora
 - Tiempo de servicio
 - Sueldo percibido
- **Definición operacional:** Se realizó a través de una escala de 2 niveles, la cual fue elaborada por la investigadora, en donde el (la) entrevistado (a) expresó su acuerdo o desacuerdo frente a cada ítem, teniendo en cuenta la clasificación de las condicionantes laborales (físicas, estructurales, biológicas, ergonómicas, sociales, psicológicas y organizacionales del trabajo) ya que para cada una de ellas la respuesta fue diferente, obteniendo un valor de cero (0) o uno (1) según corresponda. Al final se suman los puntajes y se obtiene lo siguiente:
 - Buenas condiciones laborales: De 0 a 15 puntos
 - Malas condiciones laborales: De 16 a 31 puntos



2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE: PROBLEMAS DE SALUD PSICOFÍSICOS

- **Definición conceptual:** Son aquellos trastornos que afectan tanto el aspecto psicológico como físico de una persona que realiza una determinada actividad en un medio de trabajo, ocasionando accidentes o enfermedades laborales, para el caso de los profesionales de enfermería que realizan su labor en la institución hospitalaria, servicio de medicina. Los problemas de salud psicofísicos van estar determinados por:

Problemas de salud psíco-afectivos

- Autoestima
 - Autoestima alta
 - Autoestima media
 - Autoestima baja
- Satisfacción profesional
 - Satisfacción laboral alta
 - Satisfacción laboral media
 - Satisfacción laboral baja
- Estrés laboral
 - Estrés laboral alto
 - Estrés laboral medio
 - Estrés laboral bajo

Problemas de salud físicos

- *Enfermedades ocupacionales*
 - Enfermedades musculo-esqueléticas
 - Enfermedades infecciosas
 - Enfermedades respiratorias
 - Enfermedades cardiacas
 - Enfermedades genitourinarias
 - Enfermedades gastrointestinales



- **Accidentes laborales**
 - Pinchazos
 - Cortaduras
 - Caídas
 - Fracturas
 - Esguinces
 - Golpes
 - Salpicaduras

- **Definición operacional:** Se utilizó una escala de medición ya existente pero modificada por la investigadora, tanto para los problemas de salud psicoafectivos como para los problemas de salud físicos.

Problemas de salud psicoafectivos: Se tuvo en cuenta 3 niveles para cada una de sus clasificaciones:

Autoestima:

- | | | |
|----------------------|---|-------------------------------------|
| - Si (3 puntos) | } | Autoestima alta: De 15 a 18 puntos |
| - A veces (2 puntos) | | Autoestima media: De 10 a 14 puntos |
| - No (1 punto) | | Autoestima baja: De 6 a 9 puntos |

Satisfacción laboral:

- | | | |
|----------------------|---|---|
| - Si (1 puntos) | } | Satisfacción laboral alto: De 23 a 27 puntos |
| - A veces (2 puntos) | | Satisfacción laboral medio: De 14 a 22 puntos |
| - No (3 puntos) | | Satisfacción laboral bajo: De 9 a 13 puntos |

Estrés laboral:

- | | | |
|----------------------|---|---|
| - Si (3 puntos) | } | Estrés laboral alto: De 43 a 51 puntos |
| - A veces (2 puntos) | | Estrés laboral medio: De 26 a 42 puntos |
| - No (1 puntos) | | Estrés laboral bajo: De 18 a 25 puntos |

Problemas de salud psicoafectivos: Tanto para los accidentes como para las enfermedades se obtuvo el valor preguntando si presento o no presento.



5.2.3. VARIABLE INTERVIENE: CARACTERÍSTICAS SOCIO- DEMOGRAFICAS

- **Definición conceptual:** Son aquellas características propias de cada persona dentro del plano social-cultural, para el estudio las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería.
- **Definición operacional:** Se tendrá en cuenta los siguientes indicadores:

Edad

- 25 a 35 años
- 36 a 45 años
- De 46 a más

Sexo

- Masculino
- Femenino

Estado civil:

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Viuda
- Divorciado/separado

Procedencia

- Lugar (provincia, distrito o departamento)

Residencia

- Urbano
- Urbano marginal
- Rural

Religión

- Católica
- No católica



Datos de la familia

- Niños menores de 5 años
- Sustento familiar
- Actividades domésticas
- Apoyo por parte de su pareja
- Seguro médico
- Centro o institución a lo que acuden en caso de enfermedad

Datos de la vivienda

- Características de la vivienda:
 - Propia
 - Alquilada
 - Hipotecada
- Tipo de construcción de la vivienda:
 - Material noble
 - Adobe
 - Tapial
- Servicios básicos con los que cuenta la vivienda
 - Luz
 - Agua
 - Desagüe

Datos de actividades en tiempo libre

- Horas de sueño
- Actividades de recreación y entretenimiento
- Realización de ejercicio



CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO



3.1. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de investigación del presente trabajo fue descriptivo, correlacional y analítico.

- **Descriptivo:** Porque describe las características de cada una de las variables, además pone en evidencia una situación tal como se presenta sin intervenir en ella.
- **Correlacional:** Porque busca determinar la relación entre las dos variables en estudio.
- **Analítico:** Porque busca explicar la relación que existe entre las dos variables en estudio.

Se creyó conveniente utilizar el diseño de estudios de casos, por registrarse una muestra pequeña, pero que estaba experimentando las variables de estudio; en él se describe las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca; así como también las condiciones laborales en las que trabajan y los problemas psicofísicos que hayan experimentado a lo largo de su carrera asistencial; es así que se consideró en un enfoque cuanti-cualitativa ya que se incluyen cálculos matemáticos.

3.2. AMBITO DE ESTUDIO

El ámbito en el que elaboró el presente estudio fue el servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca, este servicio brindar atención de enfermería integral e individualizada al ser humano en las diferentes etapas de la vida, a partir de 15 años de edad, aplicando al proceso de atención de enfermería, favoreciendo el mantenimiento de su salud, recuperación, rehabilitación y adaptación a su entorno familiar y social.

Los ambientes que presenta el servicio son: 12 ambientes de hospitalización divididos en 6 ambientes para hombres y 6 para mujeres cada uno con 2 o 3 camas según sea el espacio y cada uno con su respectivo servicio higiénico, 1 tóxico, 1



Estar de enfermería, 1 cuarto de descanso, 1 cocina, 2 ambientes para médicos, 1 cuarto séptico y 1 cuarto tipo almacén.

Todas las acciones son realizadas por un personal profesional y técnico (médicos, enfermeras y técnicos de enfermería), el cual está preparado para atender las 24 horas del día, según los turnos correspondientes. Este servicio atiende un promedio de 25 pacientes diarios, es decir 200 pacientes al mes aproximadamente para un total de trabajadores de salud distribuidos de la siguiente manera: 2 médicos, 7 internos de medicina, 16 profesionales de enfermería y 6 técnicos de enfermería. El servicio de medicina se encuentra en el 5to piso del Hospital Regional de Cajamarca ubicado en el Jr. Larry Jhonson S/N, barrio de Mollepampa – Cajamarca.

3.3. POBLACION Y MUESTRA

3.3.1. Población:

La población de estudio estuvo conformada por todos (15) los profesionales de enfermería registrados como trabajadores en el servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca hasta septiembre del año 2014.

3.3.2. Muestra:

La muestra estuvo conformada por los 15 profesionales de enfermería registrados como trabajadores en el servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca hasta septiembre del año 2014.

Se consideró como muestra al total de la población por ser esta pequeña.



3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y UNIDAD DE OBSERVACIÓN

3.4.1. Unidad de Análisis:

Es cada una de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca que conforman la muestra de estudio.

3.4.2. Unidad de Observación:

Lo constituyen todo el contexto laboral de los profesionales de enfermería nombrado y contratado que laboran en el servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca en el año 2014.

3.5. SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Criterios de inclusión:

- ✓ Profesionales de enfermería designados oficialmente (nombrado o contratado) al servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca y con disposición de participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- ✓ Profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca, que no deseen participar en el estudio.
- ✓ Profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca que se encuentren de vacaciones.



3.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS

3.6.1. Técnicas para la recolección de datos

La entrevista, fue realizada por la investigadora y dirigida a los profesionales de enfermería del servicio con el fin de recoger los datos requeridos para la investigación mediante el cuestionario y conocer de forma más espontánea su sentir frente a una problemática que los afecta día a día.

La observación, que ayuda a ver de forma directa la realidad física del ambiente de trabajo en el que el profesional de enfermería se desempeña; así como el comportamiento y actitudes que dicho profesional tienen en relación al desempeño de su trabajo; datos que corroboraran lo expresado en las entrevistas.

3.6.2. Instrumentos para la recolección de datos

Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario (anexo 1) que fue aplicado directa y exclusivamente por la investigadora o autora del presente trabajo de investigación, previo consentimiento informado, también se utilizó escalas para medir el autoestima, la satisfacción y el estrés laboral, pero previamente modificado. El instrumento ha sido elaborado por la investigadora e incluye las variables de estudio. Con el instrumento se determinó las variables de estudio en el profesional de enfermería, el cual está dividido en tres partes:

➤ **Primera parte:**

Incluyó **datos sociodemográficos**, que permitió conocer algunas características generales de los profesionales de enfermería, estos datos incluyen: edad, sexo, estado civil, religión, procedencia, residencia, datos familiares, de la vivienda y actividades particulares de cada profesional de enfermería.



➤ **Segunda parte:**

Permitió extraer los datos de las **condicionantes laborales** que influyen directamente en el desempeño laboral del profesional de enfermería. Se aplicó preguntas cerradas de las características que posee el ambiente de trabajo. Las condicionantes laborales consideradas fueron: condicionantes físicos (iluminación, temperatura y ventilación), condicionantes de la estructura del ambiente (espacio laboral, pisos, presencia de escaleras y desniveles); condicionantes biológicos (enfermedades infectocontagiosas), condicionantes ergonómicos (movilización de pacientes, permanencia de pie más de 8 horas, manipulación de cargas de más de 15 kg., trabajar inclinándose y volteándose con frecuencia, realiza movimientos repetitivos de miembros superiores e inferiores, tipo de mobiliario); condicionantes sociales (relaciones interpersonales entre jefe, compañeros, médicos, subordinados y pacientes); condicionantes psicológicas (fatiga mental, trabajo monótono y rutinario y acoso laboral), condicionantes organizacionales del trabajo (turnos realizados, horas de trabajo, realización de otro trabajo, transporte, estabilidad laboral, estudios de especialización, beneficios que le brinda su institución, tiempo de labor en el servicio y conformidad con el salario percibido).

➤ **Tercera parte:**

Comprendió la evaluación de los **problemas psicofísicos** que experimentan los profesionales de enfermería del servicio de medicina, en este sentido se consideró en los problemas de salud de tipo psíco-afectivos: el autoestima, la satisfacción laboral y estrés profesional, los cuales fueron evaluados mediante una escala modificada por la investigadora tomando en cuenta las pautas más importantes del test de autoestima, satisfacción laboral y estrés en profesionales de enfermería que ya existen y están validados; por otro lado dentro de los problemas de salud física se consideró los accidentes y enfermedades producidas por el ejercicio laboral que se ejerce.



3.7. PRUEBAS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Para la validación de los instrumentos y definir el grado de comprensión de cada ítem del cuestionario se realizó una prueba piloto a 05 profesionales de enfermería que laboran en otro servicio del Hospital Regional de Cajamarca, la cual sirvió para realizar las correcciones y/o modificaciones respectivas bajo la supervisión del juicio de expertos conformado por la asesora, docentes de las diferentes áreas y el estadístico.

3.8. PROCESAMIENTO DE DATOS

ANÁLISIS CUALITATIVO

Los datos obtenidos se analizaron tomando en cuenta las opiniones a las preguntas abiertas así como también todo lo manifestado frente esta problemática que los aqueja día a día (casos). De esta manera se evaluó el sentir de estos profesionales, comparando lo manifestado con otros datos ya obtenidos de otras investigaciones.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

Los datos obtenidos fueron procesados en forma electrónica en programas SPSS versión 18 y Excel 2010 donde se especificó la distribución numérica y porcentual de las mismas, utilizándose para el análisis la prueba estadística CHI cuadrado; para relacionar las variables de condicionantes laborales y problemas de salud psicofísicos, la significancia estadística será menor de 5% ($p < 0.05$).



CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS: INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN



El estudio permitió recabar información de los entrevistados, mediante técnicas como la entrevista y la observación e instrumentos como el cuestionario. Como investigadora se consideró de importancia acercarse al método de estudios de caso, justificado por trabajarse con una muestra pequeña, aclarando que se tuvo en cuenta que el estudio no es de enfoque eminentemente cualitativo.

En este sentido se presentan las descripción de cada uno de los estudiados, posteriormente se hace la interpretación y discusión de los resultados, teniendo en cuenta los objetivos y los supuestos hipotéticos.

El estudio de caso es un método de complementación en el área de la investigación ya que sirve para obtener un conocimiento más amplio de fenómenos actuales. Los estudios de caso tienden a focalizar, dadas sus características, en un número limitado de hechos y situaciones para poder abordarlos con la profundidad requerida para su comprensión holística y conceptual.

El caso o los casos de estudio pueden estar constituidos por un hecho, un grupo, una relación, una institución, una organización, un proceso social o una situación o escenario específico, construido a partir de un determinado, y siempre subjetivo y parcial, recorte empírico y conceptual de la realidad social.

Los casos abordados se presentan a continuación detallando los principales hallazgos en cada uno de los profesionales de enfermería estudiados.

3.1 ESTUDIO DE CASOS

CASO 1.

Enfermera de 48 años de edad, viuda, de religión católica procedente de Cajamarca, sustenta económicamente a toda familia, cuenta con seguro médico de EsSalud. Tiene una vivienda propia de material noble con todos sus servicios básicos. Refiere que solo tiene 5 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación no muy seguidas y no realiza ninguna rutina de ejercicios. Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales refirió inconformidad por la



iluminación (muy baja en los cuartos) y temperatura (demasiado abrigado en el día y frío por la noches); en lo relacionado a la estructura física del ambiente no tuvo ninguna observación; respecto a los condicionantes biológicos mencionó estar expuestas constantemente a enfermedades infectocontagiosas entre las más comunes las neumonías y la TBC; indicó también que no cuentan regularmente con los medios de protección necesarios. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, permanece de pie por muchas horas, si manipula cargas de más de 15 kg., se inclina y voltea con frecuencia y realiza movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones interpersonales dijo que la relación con la jefa y compañeras de trabajo no es tan buena pero con los demás miembros del equipo de salud al menos existe un clima de tolerancia, por otro lado señaló que siente fatiga y cansancio mental frecuentemente a causa de la tarea que realiza en el servicio, su trabajo no le parece monótono ni rutinario, además no sufre de acoso laboral; por último refirió que trabaja hasta 2 horas más de lo habitual, es contratada, no tiene ningún estudio de especialidad y no está de acuerdo con su sueldo percibido. En cuanto a los problemas de salud psico-afectivos: autoestima, señaló que se considera una profesional con vocación, asume responsabilidades y cree controlar su trabajo; en lo referente a la satisfacción no se siente satisfecha por completo con su labor a veces desearía cambiarse a otro servicio o tener otro trabajo, en cuanto a estrés laboral refirió que realiza actividades que implican demasiado esfuerzo y responsabilidad, a veces siente que no cumple con todas sus responsabilidades en el servicio y menciona sentir debilidad cuando agotamiento físico y mental, mal humor y desmotivación. En cuanto a los problemas de salud físicos dice haber sufrido de accidentes como cortaduras, pinchazos y golpes dentro del hospital; y en cuanto a enfermedades refirió sufrir de lumbalgia, dolor de cabeza y pies y la constante resequedad de manos.

CASO 2.

Enfermera de 29 años de edad, soltera, de religión católica procedente de Cajamarca, complementa los ingresos en su familia, no cuenta con seguro médico, ya que su contrato es por terceros y no tiene ese beneficio. Tiene una vivienda



propia de tapial, con todos sus servicios básicos. Refiere tener 8 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación todos los domingos pero no realiza ninguna rutina de ejercicios. Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales no refirió molestias respecto a las condicionantes físicas, en lo relacionado a la estructura física del ambiente dijo sentir inconformidad por el espacio laboral (reducido), además se quejó de los baños (sucios); respecto a los condicionantes biológicos mencionó estar expuestas constantemente a enfermedades infectocontagiosas entre las más comunes las neumonías, TBC y VIH; indicó también que tienen muy limitados los medios de protección necesarios. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, que trata de no permanecer de pie por muchas horas, de vez en cuando manipula cargas de más de 15 kg., pero si se inclina y voltea con frecuencia y realiza movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones interpersonales dijo llevarse bien con todos los miembros del equipo de salud; por otro lado señaló sentir fatiga y cansancio mental frecuentemente a causa de la tarea que realiza en el servicio, dijo que su trabajo por lo general es monótono y rutinario y no le permite explotar todas sus habilidades profesionales, además añadió no sufrir de acoso laboral; por último refirió trabajar hasta 3 horas más de lo habitual, es contratada, no tiene ningún estudio de especialidad y no está de acuerdo con su sueldo percibido. En cuanto a los problemas de salud psíco-afectivos: autoestima, señaló que tiene vocación, su actitud es entusiasta y activa, asume responsabilidades y controla su trabajo; en lo referente a la satisfacción si siente satisfacción de ser enfermera pero le gustaría estar en otro servicio donde explote sus habilidades; en cuanto a estrés laboral refirió que en el servicio realizan arduas actividades que implican demasiado esfuerzo y responsabilidad, demora muchas veces en su salida para cumplir con todas las responsabilidades que tiene en el servicio; refirió también sentir debilidad cuando agotamiento físico y mental y mal humor. En cuanto los problemas de salud físicos indicó haber sufrido de accidentes como cortaduras, pinchazos, salpicaduras y golpes; además refirió sufrir dolor lumbar, resfríos y dolor de pies.



CASO 3.

Enfermera de 29 años de edad, conviviente, de religión católica procedente de Chepén, tiene 3 niños, de 5 años, 3 años y 10 meses de edad, complementa los ingresos en su familia, realiza todas las actividades del hogar, recibe apoyo emocional y económico por parte de su pareja, cuenta con seguro médico de EsSalud. Tiene una vivienda alquilada de material noble con todos sus servicios básicos. Refiere que solo tiene de 5 a 6 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación constantemente pero no realiza ninguna rutina de ejercicios. Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales refirió inconformidad solo por temperatura (demasiado abrigado en el día y frío por la noches); en lo relacionado a la estructura física del ambiente no tuvo ninguna observación; respecto a los condicionantes biológicos mencionó estar expuesta constantemente a enfermedades infectocontagiosas entre ellas las neumonías y la TBC; indicó que solo cuentan con guantes y mascarillas. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, permanece de pie por muchas horas, se inclina y voltea con frecuencia y realiza movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones interpersonales dijo llevarse bien con todo el equipo de salud, por otro lado señaló que siente fatiga y cansancio mental frecuentemente debido a su trabajo, además que las actividades que realiza son repetitivas y rutinarias, menciona no sufrir de acoso laboral; por último refirió que trabaja hasta 2 horas más de lo habitual, es contratada, si tiene estudios de especialidad y no está de acuerdo con su sueldo percibido. En cuanto a los problemas de salud psíco-afectivos: autoestima, se considera una profesional con vocación, asume responsabilidades, su actitud es entusiasta y activa; en lo referente a la satisfacción laboral se siente satisfecha por completo con su labor y disfruta lo que hace, en cuanto a estrés laboral refirió estar abrumada por la cantidad de actividades que realizan, además mencionó sentir debilidad en cuando agotamiento físico y mental pero que eso no la pone de mal humor. En cuanto los problemas de salud físicos dice haber sufrido de accidentes como cortaduras, pinchazos, salpicaduras y golpes; además refirió sentir cansancio en general, dolor articular, muscular y de huesos, resfríos y edema periférico (pies).



CASO 4.

Enfermero de 36 años de edad, divorciado, de religión católica procedente de Cajamarca, complementa los ingresos en su familia, vive con sus padres, cuenta con seguro médico de EsSalud. Tiene una vivienda propia de material noble y tapial, cuenta con todos sus servicios básicos. Tiene 6 horas de sueño diario, no realiza actividades de recreación ni tampoco rutina de ejercicios (se evidencia un aparente sobrepeso). Al realizarle el cuestionario referente a las condicionantes laborales refirió inconformidad por la temperatura (demasiado abrigado en el día y frío por la noches); en lo relacionado a la estructura física del ambiente no tuvo ninguna observación; respecto a los condicionantes biológicos mencionó estar expuestas frecuentemente a enfermedades infectocontagiosas entre las más comunes las neumonías, TBC y VIH; indicó que solo cuentan con guantes y que las mascarillas no sirven porque son muy simples. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, permanece de pie por muchas horas, manipula cargas de más de 15 kg., se inclina y voltea con frecuencia y realiza movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones interpersonales manifiesta que con la jefa de servicio y pacientes es excelente con los demás miembros del equipo es tolerante, por otro lado señaló sentir fatiga y cansancio mental debido a su labor en el servicio, considera que muchas veces su trabajo es monótono y rutinario, y no sufre de acoso laboral; por último refirió trabajar hasta 2 horas más de lo habitual, tiene otro trabajo aparte del asistencial, es contratado, si tiene estudios de especialidad y no está de acuerdo con el sueldo percibido. En cuanto a los problemas de salud psíco-afectivos: autoestima, señaló no sentir vocación de servicio pero se ha acostumbrado tanto a su trabajo y quizás por eso le ha cogido gusto, asume responsabilidades y siente que tiene control sobre su labor; en lo referente a la satisfacción se siente insatisfecho cuando, no ha pensado en ningún momento cambiarse a otro servicio pero si en tener un mejor trabajo, en cuanto a estrés laboral refirió que en el servicio si se realiza bastantes actividades que implican esfuerzo y responsabilidad ardua, que han rebasado su capacidad de respuesta y por ello le han provocado agotamiento físico y mental y cambio de



humor. En cuanto los problemas de salud físicos dice haber sufrido de accidentes como cortaduras, pinchazos, salpicaduras y golpes; además refirió sufrir de gastritis por lo que no come a sus horas y haberse contagiado de gripes en el servicio.

CASO 5.

Enfermero de 40 años de edad, conviviente, de religión católica procedente de Cajamarca, sustenta económicamente a toda su familia, cuenta con seguro médico de EsSalud. Tiene una vivienda propia de material noble y cuenta con todos sus servicios básicos. Refiere que tiene 8 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación muy pocas veces y no realiza ninguna rutina de ejercicios. Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales refirió inconformidad por la ventilación (ambientes muy cerrados); con lo relacionado a la estructura física del ambiente se mostró inconforme por el espacio reducido y el sistema hidrosanitario; mencionó también estar expuesto a enfermedades infectocontagiosas entre las más comunes las neumonías y la TBC; en lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, permanece de pie por muchas horas, manipula cargas de más de 15 kg., se inclina y voltea con frecuencia y realiza movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre sus relaciones interpersonales dijo llevarse bien con todos, aun así se observó en el momento de la entrevista una especie de acoso laboral (burla por parte de sus colegas) por razones no claras; por otro lado señaló sentir de vez en cuando fatiga y cansancio mental a causa de la tarea que realiza en el servicio, dijo que el trabajo con el tiempo se vuelve repetitivo y señaló verbalmente no sufrir de acoso laboral; por último refirió que trabajar en algunas oportunidades hasta 1 hora más de lo habitual, es nombrado, tiene estudios de especialidad y no está de acuerdo con su sueldo percibido. En cuanto a los problemas de salud psicofísicos: autoestima, señaló que tiene vocación, asume responsabilidades y controla su trabajo; en lo referente a la satisfacción no se siente satisfecho con su labor como enfermero, en cuanto a estrés laboral refirió que realiza actividades que implican demasiado esfuerzo y responsabilidad, que en momentos dados le ocasionan agotamiento físico y mental, al momento de la entrevista se mostró estresado, apurado como si el tiempo no le alcanzase y como si se le estuviera



quitando su tiempo, no mostro mucha predisposición al momento de realizarle la encuesta. En cuanto los problemas de salud físicos dice haber sufrido de accidentes como cortaduras, pinchazos, salpicaduras y golpes; además refirió sufrir ocasionalmente de dolor lumbar.

CASO 6.

Enfermera de 54 años de edad, casada, de religión católica procedente de Cajamarca, manifiesta que ella complementa los ingresos en su familia, está casada y cuenta con apoyo de emocional y económico de su pareja, tiene seguro médico de EsSalud y otros. Cuenta con una vivienda propia de material noble que tiene todos sus servicios básicos. Refiere que solo tiene de 6 a 7 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación limitadamente y no realiza ninguna rutina de ejercicios. Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales refirió inconformidad por la temperatura (demasiado abrigado en el día y frío por la noches); en lo relacionado a la estructura física del ambiente refirió que los pisos se están deteriorando, el espacio laboral es muy reducido y el servicio solo cuenta con un baño para el personal de salud; respecto a los condicionantes biológicos mencionó estar expuestas constantemente a enfermedades infectocontagiosas entre ellas las neumonías, TBC y VIH; indicó que el servicio cuenta con muy poco material de protección ya que se debe batallar para obtenerlo. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, que permanece de pie por muchas horas, de vez en cuando manipula cargas de más de 15 kg., se inclina y voltea con frecuencia y realiza movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones interpersonales dijo tratar de llevarse bien con todos, pero aclaró que como en toda institución siempre hay problemas ya que hay personas a las que no les gusta que se les diga cómo deben hacer bien las cosas, por otro lado refirió sentir fatiga y cansancio mental frecuentemente a causa de la tarea que realiza en el servicio, su trabajo no le parece monótono ni rutinario, además no sufre de acoso laboral; por último refirió que está en el hospital constantemente trabajando hasta más de 5 horas adicionales a su horario habitual, es nombrada, tiene especialidad, maestría y doctorado, cuenta con otro trabajo aparte del asistencial y refirió que el sueldo



percibido ha mejorado con el tiempo. En cuanto a los problemas de salud psíquico-afectivos: autoestima, señaló que se considera una profesional con vocación, asume responsabilidades, controlar su trabajo y su actitud es positiva; en lo referente a la satisfacción se siente satisfecha con su labor, en cuanto a estrés laboral refirió realizar actividades que le implican demasiado esfuerzo y responsabilidad, que sobrepasa muchas veces su capacidad de respuesta reflejándose en agotamiento físico y mental y algunas veces con cambios de humor. En cuanto a los problemas de salud físicos dice haber sufrido de todo tipo de accidentes pero tratables entre ellos: cortaduras, pinchazos, salpicaduras y golpes; además refirió sufrir de fibromialgia al que atribuye gran parte de esta enfermedad a su trabajo, además añadió sufrir también de lumbalgia.

CASO 7.

Enfermera de 53 años de edad, separada, de religión católica procedente de La Asunción, complementa los ingresos en su familia ya que recibe apoyo económico del padre de sus hijos, cuenta con seguro médico de EsSalud. Tiene una vivienda alquilada de material noble, con todos sus servicios básicos. Refiere que tiene de 8 a 9 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación, le encanta viajar o salir de Cajamarca refiere realizar caminatas como rutina de ejercicios; aun así se evidencia aparente sobrepeso. Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales no tuvo ninguna observación respecto a las condicionantes físicas; en lo relacionado a la estructura física del ambiente refirió inconformidad por el espacio laboral reducido y además dijo que solo se tiene en el servicio un ambiente para aislado y cuando llegan dos pacientes que requieren dicha condición se vuelve un problema ya que se debe decidir dónde ponerlo al otro; situación que confirma al expresar que el personal de salud en general está expuesto constantemente a enfermedades infectocontagiosas entre ellas las neumonías, TBC y VIH; indicó también que no cuentan con el material de protección adecuado. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, que permanece de pie por muchas horas, manipula cargas de más de 15 kg., se inclina y voltea con frecuencia y realiza movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones



interpersonales dijo mantener un clima de tolerancia con todos pero siempre se tiene problemas de vez en cuando, por otro lado señaló que siente fatiga y cansancio mental frecuentemente debido a su trabajo y que con el pasar del tiempo se vuelve monótono y rutinario aclaro también no sufrir de acoso laboral; por último refirió que trabaja hasta 2 horas más de lo habitual, es nombrada, tiene otro trabajo aparte del asistencial, no tiene ningún estudio de especialidad y su sueldo percibido es conforme. En cuanto a los problemas de salud psíco-afectivos: autoestima, señaló que se considera una profesional con vocación, asume responsabilidades y controlar su trabajo; en lo referente a la satisfacción mencionó sentirse satisfecha con su labor aunque hay cosas que desearía cambiar en el servicio, en cuanto a estrés laboral refirió sentirse recargada de actividades que implican demasiado esfuerzo y responsabilidad, ocasionándole agotamiento físico y mental acompañado de cambios de humor. En cuanto a los problemas de salud físicos dice haber sufrido de accidentes como cortaduras, pinchazos, salpicaduras y golpes; además refirió sufrir constantemente de dolor muscular y articular, de bronquios y resequedad de manos.

CASO 8.

Enfermera de 34 años de edad, soltera, de religión católica procedente de Cajamarca, complementa los ingresos en su familia, cuenta con seguro médico de EsSalud. Tiene una vivienda propia de material noble con todos sus servicios básicos. Refiere que solo tiene 6 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación no muy seguidas y no realiza ninguna rutina de ejercicios. Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales refirió inconformidad solo por la iluminación (muy baja en los cuartos); en lo relacionado a la estructura física del ambiente no tuvo ninguna observación; respecto a los condicionantes biológicos mencionó estar expuestas constantemente a enfermedades infectocontagiosas entre ellas las neumonías y la TBC; indicó que el servicio no cuentan con los medios de protección necesarios. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, que permanece de pie por muchas horas, manipula cargas de más de 15 kg., se inclina y voltea con frecuencia y realiza movimientos repetitivos de



miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones interpersonales dijo llevarse bien con todos; por otro lado señaló sentir fatiga y cansancio mental frecuentemente, afirmó que el trabajo a veces se vuelve monótono y rutinario, no sufre de acoso laboral; por último refirió que trabaja hasta 1 hora más de lo habitual, es contratada, tiene estudios de especialidad y no está de acuerdo con su sueldo percibido. En cuanto a los problemas de salud psíco-afectivos: autoestima, señaló que se considera una profesional con vocación, asume responsabilidades y controlar su trabajo; en lo referente a la satisfacción se siente satisfecha por labor aunque con algunos inconvenientes, en cuanto a estrés laboral refirió sentir muy pocas veces agotamiento físico y mental, cambios de humor o desmotivación. En cuanto los problemas de salud físicos dice haber sufrido de accidentes pero pequeños como cortaduras, pinchazos y salpicaduras; además refirió sufrir de gastritis (por no comer a sus horas debido al trabajo) y ocasionalmente sufrir de lumbalgia.

CASO 9.

Enfermera de 60 años de edad, casada, de religión católica procedente de Santa Cruz, complementa los ingresos de familiares ya que recibe apoyo económico y emocional por parte de pareja, cuenta con seguro médico de EsSalud. Tiene una vivienda propia de material noble con todos sus servicios básicos. Refiere que solo tiene 6 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación pero no constantemente además no realiza ninguna rutina de ejercicios (se evidencia aparente sobrepeso). Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales refirió inconformidad por la iluminación (muy baja en los cuartos y muy potente en el corredor) y la temperatura (demasiado abrigado en el día y frío por la noches); en lo relacionado a la estructura física del ambiente no tuvo ninguna observación; respecto a los condicionantes biológicos mencionó estar expuestas constantemente a enfermedades infectocontagiosas como las neumonías, la TBC y el VIH; indicó también no contar con los medios de protección necesarios. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, permanece de pie por muchas horas, a veces manipula cargas de más de 15 kg., se inclina y voltea con frecuencia y realiza



movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones interpersonales mencionó llevarse bien con todos, por otro lado señaló sentirse cansada mentalmente debido a todas las responsabilidades en el servicio pero aclaró que a pesar del tiempo su trabajo no le parecía monótono ni rutinario; por último refirió no trabajar más de lo habitual, es contratada, no tiene ningún estudios de especialidad y si está de acuerdo con su sueldo percibido. En cuanto a los problemas de salud psíco-afectivos: autoestima se considera una persona con muy buena autoestima, en lo referente a la satisfacción se siente satisfecha con su labor como enfermera aunque inconforme a veces por los problemas que se presentan en el servicio (rotaciones, problemas interpersonales, etc.), en cuanto al estrés laboral refirió que realiza actividades que implican demasiado esfuerzo y responsabilidad y algunas veces siente que no cumple con todas sus actividades en el servicio, mencionó sentir además agotamiento físico y mental. En cuanto los problemas de salud físicos dice haber sufrido de accidentes como cortaduras, pinchazos, salpicaduras y golpes; además refirió sufrir de lumbalgia, amigdalitis y dijo que su situación empeora debido a que es post-operada.

CASO 10.

Enfermera de 48 años de edad, casada, de religión católica procedente de Cajamarca, complementa los ingresos en su familia ya que recibe apoyo económico por parte de pareja, cuenta con seguro médico de EsSalud. Tiene una vivienda propia de material noble con todos sus servicios básicos. Refiere que solo tiene 6 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación ocasionalmente y no realiza ninguna rutina de ejercicios (se evidencia aparente sobrepeso). Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales refirió inconformidad por la iluminación y temperatura; en lo relacionado a la estructura física del ambiente hizo una observación en cuanto al espacio (reducido); respecto a los condicionantes biológicos mencionó estar expuesta a las neumonías y la TBC entre las más comunes; indicó también que el servicio no cuentan con los medios de protección necesarios. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, permanece de pie por muchas horas, manipula cargas de más de 15 kg., se inclina y voltea con frecuencia y



realiza movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones interpersonales dijo llevarse bien con casi todos, por otro lado señaló sentir fatiga y cansancio mental frecuentemente a causa de la tarea que realiza en el servicio y su trabajo se ha vuelto monótono y rutinario; es nombrada, no tiene ningún estudio de especialidad y no está de acuerdo con su sueldo percibido. En cuanto a los problemas de salud psíco-afectivos: autoestima se la evaluó con autoestima medio; en lo referente a la satisfacción no se siente satisfecha por completo con su labor a veces desearía tener otro trabajo, en cuanto a estrés laboral refirió que realiza actividades que implican demasiado esfuerzo y responsabilidad, a veces siente que no cumple con todas sus responsabilidades en el servicio y mencionó sentir agotamiento físico y mental, mal humor y desmotivación (todo lo afirmado se corroboró con la observación hecha a esta profesional a la cual se la ve estresada, enojada, trata mal a familiares y se mostró muy indispuesta ante la entrevista). Por último en cuanto a los problemas de salud físicos dice haber sufrido de accidentes pequeños; además no refirió ninguna enfermedad debido al trabajo pero se observó dificultad al andar y cansancio eminente.

CASO 11.

Enfermera de 51 años de edad, casada, de religión católica procedente de Cajamarca, complementa los ingresos en su familia, recibe apoyo económico y emocional por parte de pareja, cuenta con seguro médico de EsSalud. Tiene una vivienda propia de material noble con todos sus servicios básicos. Refiere que tiene de 6 a 8 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación ocasionalmente y no realiza ninguna rutina de ejercicios (se evidencia aparente sobrepeso). Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales refirió inconformidad por la iluminación y la temperatura; en lo relacionado a la estructura física del ambiente hizo una observación en cuanto al espacio (reducido); respecto a los condicionantes biológicos mencionó estar expuesta a las neumonías, TBC y VIH; indicó también que el servicio no cuentan con los medios de protección necesarios. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, permanece de pie por muchas horas, manipula cargas de más de 15 kg., se inclina y voltea con frecuencia y



realiza movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones interpersonales mantener un clima de tolerancia pero siempre se presentan problemas, por otro lado señaló sentir fatiga y cansancio mental debido a la labor que realiza en el servicio y su trabajo es constantemente repetitivo; es nombrada, tiene estudios de especialidad y si está de acuerdo con su sueldo percibido. En cuanto a los problemas de salud psíco-afectivos: autoestima se la evaluó con autoestima alta; en lo referente a la satisfacción se siente satisfecha con su labor, en cuanto a estrés laboral refirió que las actividades que realiza le implican demasiado esfuerzo y responsabilidad pero aun así no deja de cumplir con todas sus responsabilidades en el servicio, mencionó sentir agotamiento físico y mental y de vez en cuando mal humor. Por último en cuanto a los problemas de salud físicos dice haber sufrido de accidentes como cortes, salpicaduras y golpes y refirió además sufrir ocasionalmente de dolor lumbar.

CASO 12.

Enfermera de 57 años de edad, casada, de religión católica procedente de Cajamarca, complementa los ingresos en su familia, cuenta con apoyo de emocional económico de sus pareja, tiene seguro médico de EsSalud. Cuenta con una vivienda propia de material noble que tiene todos sus servicios básicos. Refiere que solo tiene 6 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación, no realiza ninguna rutina de ejercicios (se evidencia aparente sobrepeso). Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales refirió inconformidad por la iluminación y la temperatura; en lo relacionado a la estructura física del ambiente refirió que el espacio laboral es muy reducido; respecto a los condicionantes biológicos mencionó estar expuestas a enfermedades infectocontagiosas entre ellas las neumonías, TBC y VIH; indicó que el servicio cuenta con muy poco material de protección personal. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, permanece de pie por muchas horas, de vez en cuando manipula cargas de más de 15 kg., se inclina y voltea con frecuencia y realiza movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones interpersonales dijo llevarse bien con todos, por otro lado refirió sentir fatiga y cansancio mental frecuentemente a causa de la tarea



que realiza en el servicio, también que su trabajo no le parecía monótono ni rutinario, por último refirió trabajar de 1 a 2 horas máximo cuando hay demasiado paciente, es nombrada, no tiene estudios de especialidad y refirió que el sueldo percibido ha mejorado con el tiempo pero aun así no es suficiente para la labor que realizan. En cuanto a los problemas de salud psíco-afectivos: autoestima, se la evaluó con un autoestima regular, en lo referente a la satisfacción se siente satisfecha con su labor, en cuanto a estrés laboral refirió realizar actividades que le implican demasiado esfuerzo y responsabilidad ocasionándole agotamiento físico y mental y algunas veces con cambios de humor. En cuanto los problemas de salud físicos dice haber sufrido de todo tipo de accidentes pero pequeños: cortaduras, pinchazos, salpicaduras y golpes; además refirió sufrir de dolor lumbar, edema periférico (pies) y en algunas oportunidades de infección del tracto urinario (ITU).

CASO 13.

Enfermera de 42 años de edad, casada, de religión evangélica procedente de Cajamarca, complementa los ingresos en su familia ya que cuenta con el apoyo económico y emocional de su pareja, cuenta con seguro médico de EsSalud. Tiene una vivienda propia de material noble y cuenta con todos sus servicios básicos. Refiere que solo tiene 6 horas de sueño diario, realiza actividades de recreación pero no realiza ninguna rutina de ejercicios. Al realizarle el cuestionario concerniente a las condicionantes laborales refirió inconformidad por la iluminación, y la temperatura; en lo relacionado a la estructura física del ambiente también observó el espacio laboral (reducido); respecto a los condicionantes biológicos mencionó estar expuesta a enfermedades infectocontagiosas como las neumonías, TBC y VIH; indicó que el servicio no cuenta con elementos de bioseguridad adecuados y suficientes. En lo referente a las condicionantes ergonómicas señaló que utiliza la mecánica corporal para movilizar a sus pacientes, permanece de pie por muchas horas, manipula cargas de más de 15 kg., se inclina y voltea con frecuencia y realiza movimientos repetitivos de miembros inferiores y superiores. Sobre las relaciones interpersonales mencionó llevarse bien con todo el equipo de salud y pacientes, por otro lado señaló sentir fatiga y cansancio mental a causa de la tarea que realiza en el servicio y que el trabajo al final siempre se



vuelve monótono y rutinario, por último refirió que trabaja hasta 2 horas más de lo habitual, es contratada, tiene estudios de especialidad y refiere que el sueldo percibido no es suficiente. En cuanto a los problemas de salud psíco-afectivos: autoestima se la evaluó con autoestima regular; en lo referente a la satisfacción laboral manifiesta satisfacción con su labor realizada en el servicio, en cuanto a estrés laboral refirió de vez en cuando sentirse abrumada debido a las actividades por realizar que demandan de mucha responsabilidad, ocasionándole reiteradamente agotamiento físico y mental y cambios de humor. En cuanto los problemas de salud físicos dice haber sufrido de accidentes como cortaduras, pinchazos, salpicaduras y golpes; además refirió sufrir de dolor de cabeza, lumbar y ocasionalmente edema periférico (pies).



3.2. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

Tabla 1. Datos generales de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014

DATOS GENERALES		Nº	%
Edad	25 a 35 años	3	23.1
	36 a 45 años	3	23.1
	De 46 a más	7	53.8
Sexo	Femenino	11	84.6
	Masculino	2	15.4
Estado Civil	Soltera	2	15.4
	Casada	6	46.2
	Conviviente	2	15.4
	Viuda (o)	1	7.7
	Separado o Divorciado	2	15.4
Religión	Católica	12	92.3
	No Católica	1	7.7
Procedencia	Cajamarca	10	76.9
	Chepén	1	7.7
	Asunción	1	7.7
	Santa Cruz	1	7.7
Residencia	Urbano	13	100.0
	Urbano-marginal	0	0.0
	Rural	0	0.0
TOTAL		13	100.0

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora-2014

Se observa en la tabla 1, que más de la mitad (53,8%) de profesionales en estudio tiene más de 46 años de edad, del resto (46,2%) sus edades están comprendidas entre 25 y 45 años; estos datos difieren con los obtenidos por **Campos (2002)** en el que los profesionales que tienen de 46 años a más solo representan el 10%, el resto (90%) de profesionales son menores de 45 años; al respecto **Soto y Vargas (2008)** también difieren con los datos obtenidos, ya que en su estudio la mayoría (90,1%) de profesionales de enfermería tienen entre 25 y 47 años. En lo que concierne al sexo el



84,6% de la muestra en estudio pertenece al sexo femenino mientras que un 15,6% es del sexo masculino, estos datos son similares a los obtenidos por **Campos (2002)** en él se obtuvo que la mayoría (80%) de profesionales de enfermería son del sexo femenino; **Soto y Vargas (2008)** también corroboran los datos encontrados, ya que el 100% de profesionales evaluados en su investigación son del sexo femenino. En cuanto al estado civil observamos que casi la mitad (46,2%) de profesionales de enfermería es casado, y el 7,7% son viudas; al compararlos con los datos obtenidos por **Campos (2002)** encontramos cierta similitud ya que casi la mitad (45%) son casados, y el 2,5% son viudos; al respecto **Soto y Vargas (2008)** obtuvieron que el 90,9% son casados dato que corrobora lo obtenido. Respecto a la religión que practican tenemos un 92,3% que pertenecen a la religión católica, y el 7,7% pertenece a otra religión; datos que pueden ser comparados con los obtenidos por **Campos (2002)** en el que la mayoría (82,5%) de profesionales de enfermería son de religión católica. El 76,9% son de la provincia de Cajamarca y el 23,1% son de las demás provincias o departamentos; al compararlos con los datos obtenidos por **Campos (2002)** podemos observar que difieren en cierta medida ya que el 45% son de la ciudad de Chota (lugar donde se hizo el estudio) y el 55% son de las demás provincias o departamentos. Así mismo el 100% de las entrevistadas vive en la zona urbana, lo cual les permite desplazarse a su trabajo de manera oportuna.

De nuestro estudio deducimos que la mayoría de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina son adultas medias (están entre los 40 y 60 años), en las cuales se evidencia el proceso de envejecimiento, de las cuales se reconoce la experiencia y conocimiento adquirida en años; sin embargo muchas veces debido al proceso complejo por el que atraviesan estos profesionales caen en ciertos paradigmas como: la resistencia al cambio, la incapacidad de innovación y la falta de energía al momento de realizar su trabajo; que de cierto modo interviene directamente en la calidad del servicio; contradictoriamente a ellos tenemos también al grupo de profesionales jóvenes quienes se encuentran iniciando su ejercicio profesional, los cuales van a necesitar en muchas ocasiones de la experiencia adquirida en años de sus colegas mayores, para la resolución de problemas relacionados al servicio, es así que en un marco de cooperación tanto los profesionales jóvenes y adultos mayores deben organizar su trabajo y lograr una ayuda mutua con el fin de brindar un servicio de



calidad. En lo que respecta al sexo la mayoría son mujeres, **Juárez (2002)** dice: es de esperar que los estudios por lo general informen un mayor número de profesionales de enfermería del sexo femenino, dado que tradicionalmente en la sociedad el cuidar es identificado como una actividad inherente a la mujer. En cuanto al estado civil más de la mitad de estos profesionales tienen a cargo una familia, lo que significa que tienen muchas responsabilidades y roles que van a influir de manera directa en el desempeño de sus labores asistenciales. Con respecto a la religión la mayoría son católicos (as) lo que suponemos condiciona que los profesionales de enfermería en una u otra religión practican las buenas costumbres del cristianismo. Por último la mayoría de entrevistados son la provincia de Cajamarca esto indica que el fenómeno de la migración no es muy frecuente en el servicio ya que la mayoría son de la provincia; así mismo todas las entrevistadas vive en la zona urbana, lo que cual les permite desplazarse a su trabajo de manera oportuna, sin embargo la mayoría refirió incomodidad al momento de trasladarse a su institución debido al transporte que utilizan (combi) ya que muchas veces va muy llena, el recorrido es extenso o exceden mucho la velocidad.



Tabla 2. Datos familiares de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014

DATOS FAMILIARES		Nº	%
Niños < 5 años	No	6	46.2
	Si	7	53.8
Sustento familiar	Sustento mi hogar	2	15.4
	Complemento los ingresos	11	84.6
Actividades domésticas	Realizo todo	1	7.7
	Tengo ayuda	10	76.9
	No realizo nada	2	15.4
Apoyo de Pareja	Si	9	69.2
	No tiene pareja	4	30.8
Tipo de apoyo de la pareja	Emocional	1	7.7
	Económica	3	23.1
	Emocional y económica	3	23.1
	Emocional, económica y domestica	2	15.4
	No tiene pareja	4	30.8
Seguro Médico	No	1	7.7
	Si	12	92.3
¿Cuándo se enferman a donde acuden?	MINSA	12	92.3
	ESSALUD	1	7.7
TOTAL		13	100.0

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora-2014

La tabla 2 muestra datos familiares de las entrevistadas, en la cual podemos observar que 53,8% tiene en casa niños menores de 5 años; datos que tienen cierta similitud con los obtenidos por **Campos (2002)** en donde 37,5% de los profesionales de enfermería de Chota tienen en casa niños menores de 5 años. En cuanto al sustento del hogar podemos decir que el 84,6% complementa junto a otros familiares los gastos del hogar, por otro lado el 15,4% mantienen económicamente por completo a su familia; los datos obtenidos en nuestro estudio son similares a los obtenidos por **Campos (2002)** en el que el 25% mantiene por completo a su familia mientras que el 75% complementa los gastos en el hogar. Las actividades del hogar como podemos observar en su mayoría



(76,9%) son compartidas ya que las entrevistadas refirieron que tenían ayuda por parte de otros familiares, sin embargo 7,7% está a cargo por completo de realizar todas las labores domésticas en casa, comparando estos datos con los obtenidos por **Campo (2002)** tenemos que hay cierta similitud ya que el 55% de profesionales de enfermería viven con al menos 4 personas en casa lo cual permite que reciban ayuda en las tareas domésticas. Por otro lado podemos ver que el 69,2% recibe apoyo del tipo emocional, económico o doméstico por parte de su pareja. Por último se obtuvo que el 92,3% de entrevistados (as), si cuentan con seguro médico de EsSalud pero prefieren atenderse en el MINSA.

Podemos concluir de nuestra investigación que en lo relacionado al entorno familiar la mujer que se desempeña en los servicios de salud extiende sus funciones de cuidado al ámbito doméstico (41); cómo podemos ver tienen niños menores de 5 años a su cargo; ayudan o sustentan por completo económicamente su hogar, realizan todo tipo de tareas domésticas en casa, situaciones que se vuelven menos pesadas si se cuenta con el apoyo de la familia y la pareja ya sea de tipo económico, emocional o doméstico. Con respecto al cuidado de su salud la mayoría cuenta con un seguro médico que no utilizan de manera continua pues prefieren atenderse junto a sus familiares en caso de enfermedad en el MINSA, debido a que conocen más al personal de allí y depositan toda su confianza en ellos.



Tabla 3. Datos de la vivienda de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.

DATOS DE LAS VIVIENDAS		Nº	%
Característica de la vivienda	Propia	12	92.3
	Alquilada	1	7.7
Tipo de construcción de la vivienda	Material noble	10	76.9
	Adobe/tapial	1	7.7
	Mixto	2	15.4
Servicios básicos	Si	13	100.0
TOTAL		13	100.0

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora-2014

Los resultados de la tabla 3, describe los datos vivienda de los profesionales de enfermería, en los que vemos que la mayoría (92,3%) de estos profesionales cuentan con una casa propia, lo cual es beneficioso ya que no deben pagar alquileres que en la ciudad de Cajamarca están bastante elevados, observamos también que el tipo de material utilizado es ladrillo en un 76,9%, además de ello se evidencia que todas las viviendas (100%) cuentan con todos sus servicios básicos; comparando estos datos con los obtenidos por **Campo (2002)** podemos ver que hay cierta similitud ya que los profesionales que tienen una casa propia o alquilada representan el 57,5% y el 22,5% respectivamente; en cuanto al material utilizado la mayoría (82,5%) es de material noble y todas cuentan con sus servicios básicos.

Podemos deducir de la investigación que a través del tiempo los profesionales de enfermería han logrado mejorar sus condiciones de vivienda y salubridad, que les permite conservar la buena salud; como se sabemos contar con estas característica mínimas de confort eleva el bienestar y su calidad de vida, mejores condiciones físicas y sociales para llevar a cabo las diferentes actividades de los integrantes del hogar.



Tabla 4. Hábitos de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.

HABITOS		Nº	%
Horas de sueño	Menos de 6 horas	2	15.4
	De 6 a 8 horas	10	76.9
	Más de 8 horas	1	7.7
Actividades de recreación	No	2	15.4
	Si	11	84.6
Rutinas de ejercicio	No	11	84.6
	Si	2	15.4
TOTAL		13	100.0

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora-2014

La tabla 4 muestra las actividades particulares que realizan los profesionales de enfermería en la cual podemos apreciar que el 76,9% tiene de 6 a 8 horas de sueño los días que no tienen guardia por otro lado tenemos que el 15,4% tiene menos de 6 horas de sueño cotidianamente; los datos obtenidos tienen similitud con los reportados por **Ribera et al. (1990)** en el que menciona que la mayoría (91.7%) del personal de enfermería duerme entre 6 y 8 horas, es decir, un tiempo adecuado a las necesidades medias de las personas adultas sanas. En cuanto a las actividades de recreación podemos observar que el 84,6% de estos profesionales si dedica un momento de su tiempo a realizar paseos, visitas a familiares, viajes, etc.; sin embargo también vemos que un 15,4% no realiza este tipo de actividades; estos datos son casi similares a los obtenidos por **Campos (2002)** en el que describe que todos (100%) los profesionales de enfermería realizan por lo menos una actividad recreativa en sus ratos libre. Otro punto importante que también se observa es que 84,6% de estos profesionales no realizan rutinas de ejercicio, mientras que un 15,4% si lo realiza pero solo una vez por semana.

De nuestra investigación concluimos que la mayoría de profesionales de enfermería duerme entre 6 y 8 horas, número adecuado de horas que una persona debe dedicar al sueño para proporcionar la base óptima, no solo para el rendimiento físico sino también mental (57); sin embargo es de suma importancia mencionar que hay un porcentaje de entrevistados que duermen menos de 6 horas, esto puede deberse a que estos



profesionales tienen demasiadas responsabilidades en su hogar y/o trabajo fuera del hospital; según los expertos se recomienda dormir 8 horas diarias, en este caso es muy probable que el sueño perdido en estos profesionales limite su rendimiento físico, reduzca su productividad y afecte su estado de ánimo y su disposición. (57) En cuanto a las actividades de recreación resaltamos que la gran mayoría realiza estas actividades que ayudan a reducir el estrés, previene algunos casos de depresión y reduce la ansiedad, también con frecuencia se observa una mejor autoestima tras realizar de forma regular alguna actividad recreativa, debido en parte a la disminución del estrés y la sensación general de bienestar que se producen como consecuencia de la realización de dichas actividades. (58) Por último es importante resaltar que estos profesionales no realizan en su mayoría rutinas de ejercicio situación que puede facilitar el incremento de peso en estos profesionales ya que se ha documentado que el IMC se incrementa con la edad y que la etapa de la vida en que las mujeres tienden a aumentar más de peso va de los 40 a los 50 años, que corresponde a la etapa perimenopáusicas en la cual, debido a los cambios hormonales, retienen más agua, acumulan más grasa y se vuelven más sedentarias, el sobrepeso además puede incrementar la incidencia de accidentes laborales y el ausentismo laboral menciona **Navarro Et al (2005)**. (59)



Tabla 5. Condiciones laborales de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.

Condiciones Laborales	Nº	%
Buenas condiciones Laborales	7	53.8
Malas Condiciones Laborales	6	46.2
TOTAL	13	100.0

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora-2014

En la tabla 5 podemos apreciar las condiciones laborales según los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca, en la que observamos que para el 53,8% tienen en su institución buenas condiciones laborales, mientras que para el 46,2% las condiciones en las que trabajan son malas. Estos datos difieren en cierta medida con los obtenidos por **Cogollo y Gómez (2010)** en el que describe que en Cartagena el personal de enfermería (100%) identifica las condiciones de trabajo como deficientes en retribución económica, personal de apoyo, infraestructura física de los puestos de trabajo, materiales y equipos en el lugar de trabajo y alta carga laboral; es decir ninguna de ellas admite que labora en condiciones laborales adecuadas.

Es importante resaltar que para obtener estos datos se evaluó las condicionantes laborales de tipo físicas, estructurales, biológicas, ergonómicas, psicológicas, sociales y organizacionales del trabajo, de las cuales se obtuvo que dentro de **las condicionantes físicas**, los factores que más causan inconformidad son la iluminación que no es igual en todos los ambientes, es decir es muy potente en la parte del corredor pero muy débil en los cuartos, lo que permite que el profesional de enfermería se valga de una lámpara al momento de realizar algún procedimiento que le demande una iluminación apropiada (colocación de vía endovenosa, etc.); por ello es importante resaltar que el acondicionamiento de la iluminación en los puestos de trabajo tiene por objeto favorecer la percepción visual con el fin de asegurar la correcta ejecución de las tareas y la seguridad y bienestar de quienes las realizan. Como es sabido, una iluminación deficiente puede propiciar errores y accidentes, así como también la aparición de fatiga



visual y de otros trastornos visuales y oculares. (60) Otro factor por el que también mostraron inconformidad fue la temperatura de la cual refirieron que por las mañanas el ambiente es demasiado abrigado y sofocante, mientras que por las noches es demasiado frío; según el Real Decreto 486/1997 de la Prevención de Riesgos laborales establece que la temperatura es uno de los factores que más influye en el confort ambiental, si la temperatura existente es menor a los 14°C o superior los 27°C existe un riesgo de estrés térmico; una temperatura no adecuada puede producir numerosos catarrros, molestias e incomodidad a los trabajadores y trabajadoras, afectando a su bienestar, a la ejecución de las tareas y al rendimiento laboral. (61) En cuanto a las **condicionantes de la estructura física del ambiente**, se obtuvo que el espacio en que realizan su trabajo es un poco reducido, situación que genera informidad cuando el servicio se encuentra lleno y el personal de enfermería no puede desplazarse libremente para realización de sus actividades. Según datos obtenidos por **Cogollo y Gómez (2010)** los profesionales de enfermería consideran que se enfrentan a dificultades específicas como espacio reducido, temperatura inadecuada y ruido; situación que a la vez afirma **Ruiz (2004)** en su estudio realizado en el Hospital “Fernando Véllez” donde manifiesta que los riesgos físicos a los que está expuesto el personal de enfermería son iluminación inadecuada, espacio laboral reducido y ruido.

Desde el punto de vista de biológico todos estos profesionales y demás miembros del equipo de salud que conforman el servicio de medicina, están expuestos a enfermedades infecto-contagiosas, las enfermedades más señaladas son las neumonías, el VIH sida y la tuberculosis (TBC); **Loli (1996)** afirma que una de las enfermedades más comunes a las que están expuestos los profesionales de enfermería es la TBC pulmonar (12,9%); de la misma forma en un estudio realizado en **Colombia (2011)**, se afirma que los patógenos más comunes que se puede adquirir debido a un accidente corto- punzante es el VIH Sida.

En lo relacionado a los factores ergonómicos se supo que permanecen de pie por más de ocho horas en muchas ocasiones y que realizan movimientos repetitivos de miembros superiores e inferiores además de voltearse e inclinarse con mucha frecuencia; estos resultados son similares a los obtenidos por **Morán (2009)**, en el que describe que el personal de enfermería durante su labor en el hospital permanece en una postura fija



por tiempo prolongado sin realizar una pausa o descanso, por ello es común que realicen movimientos y/o adapten posturas forzadas que pueden producir lesiones y/o daño.

Las condicionantes sociales se midieron a través de las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería con los demás miembros del equipo de salud y los pacientes, de la cual se obtuvo que en su mayoría estos profesionales en lo posible tratan de tener un ambiente tranquilo en el que suelen llevarse bien y tratan de tolerarse mutuamente lo cual favorece su salud física y emocional; aunque no descartaron haber tenido algunos inconvenientes entre colegas; **Miranda et al. (2005)** en su investigación afirma que el ambiente laboral y el clima organizacional influyen en la salud de los trabajadores y manifestaron que el ambiente laboral podía mejorarse mediante mayor comprensión, tolerancia y motivación, mejores relaciones interpersonales, trabajo en equipo, buena comunicación entre trabajadores y jefaturas, evitar la violencia verbal y psicológica, seguir las normas y reglas, reuniones para aportar soluciones, implementación de medidas de protección, actualización en el manejo de equipo y productos, trabajar en el lugar donde más le agrada y con compañeros que se lleven mejor, cursos de relaciones humanas, funcionarios capacitados en salud ocupacional, venir a trabajar sin estrés, concentrarse en lo que se hace y supervisión de personal nuevo.

En relación a **las condicionantes psicológicas** obtuvimos que todos (100%) los profesionales de enfermería presentan fatiga o cansancio mental a causa de la tarea que realiza en el servicio; **Pines (1995)** en su estudio pone en evidencia que la profesión de enfermería, tiene entre otras; tres características que a su vez son factores de riesgo y que determinan la aparición del síndrome de estrés: una de ellas y la más importante es el esfuerzo mental y físico que estos profesionales realizan en su trabajo; la cual puede producir sensaciones de malestar general, estrés, disminución de la autoestima y la motivación, irritabilidad y preocupación permanentes, insomnio, ansiedad y estados depresivos y alteraciones psicósomáticas (problemas digestivos, enfermedades cardiovasculares, mareos, dolores de cabeza, ausentismo laboral, tendencia a adicciones, como al alcohol, las drogas, entre otras; disminución de las funciones mentales superiores: atención, concentración, memoria y percepción. (8)



Por último tenemos a **las condicionantes de las características del trabajo**, en la que se evaluaron ciertas particularidades del trabajo que influyen en bienestar de los profesionales de enfermería, de los cuales podemos decir que la mayoría (90%) de ellos trabaja de 1 a 2 horas más de su horario habitual debido a la gran cantidad de actividades que tienen por realizar; estos datos similares a los hallados por **Ribera et al. (1990)** en el que describe que casi la mitad de los profesionales consultados (48.1%), manifiestan trabajar entre 36 y 40 horas a la semana, mientras un 26.1% y un 24.2% más de 40 horas, es decir, la inmensa mayoría (más del 70%) trabaja más de 35 horas semanales. Por otro lado la mitad de ellos (50%) ellos refirieron tener otro trabajo aparte del asistencial en el hospital, **Mesa y Romero (2010)** afirman que debido al bajo salario; los profesionales de enfermería se encuentra en la necesidad de buscar compensadores económicos para estabilizar los ingresos recibidos, por ello se ven obligados a asumir dos trabajos, lo cual significa doble responsabilidad profesional, pues mantener el empleo implica rendir y cumplir eficientemente en ambos lo que incrementa el desgaste. En lo relacionado a estabilidad laboral obtuvimos que más de la mitad (60%) es nombrada; datos con escasa diferencia a los obtenidos por **Cogollo y Gómez (2010)** en el que señala que solo el 30% son nombradas, característica que les da cierta confianza en el desempeño de sus labores; en lo respecta a capacitación profesional el 80% de profesionales de enfermería tiene algún estudio de especialidad y/o maestría, dato que difiere con los obtenidos por **Cogollo y Gómez (2010)** en su estudio en el que describe que el 83% no cuenta con ningún estudio de especialización, 16% tiene especialidad y solo el 1% es Magister. Por otro lado el 100% refirió que su institución si les da oportunidad para capacitarse y por último el 70% no están de acuerdo con su sueldo percibido, frente a esta afirmación encontramos similitud con lo afirmado por **Mesa y Romero (2010)** que describen que el valor social que representa el salario no compensa el desgaste y el consumo de la fuerza de trabajo en el proceso desarrollado por los profesionales de enfermería.

De nuestro estudio concluimos que más de la mitad de profesionales de enfermería considera buenas o adecuadas las condiciones laborales en las que se desempeña profesionalmente, ante esto podemos decir que quizá este grupo lo considera así porque quizá es un poco más joven, tienen estabilidad laboral, sus relaciones interpersonales



son buenas o tienen un mejor control de las actividades que realizan; sin embargo existe un grupo considerable que admiten que las condiciones en las que laboran son deficientes o malas y estas afectan su salud física y psicológica, podemos corroborar este dato con manifestado por **García (2010)** en el que afirma que las condiciones de trabajo y los riesgos laborales asociados al ejercicio profesional inciden de manera directa en el estado de salud del personal que presta servicio en las Instituciones Sanitarias; uno de los grupos de mayor riesgo son los profesionales de enfermería, en los cuales, además de darse las circunstancias precitadas, se añaden otros riesgos derivados de su actividad; entre ellas tenemos los riesgos biológicos, las lesiones musculoesqueléticas, insatisfacción laboral, estrés laboral, síndrome de Burnout, acoso laboral, problemas de salud en general y situaciones conflictivas.



Tabla 6. Problemas de salud psíco-afectivos: Autoestima, satisfacción laboral y estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.

Autoestima	N°	%
Buena	6	46.2
Regular	7	53.8
Malo	0	0
Satisfacción laboral	N°	%
Alto	2	15.4
Medio	8	61.5
Bajo	3	23.1
Estrés laboral	N°	%
Alto	3	23.1
Medio	9	69.2
Bajo	1	7.7
TOTAL	13	100.0

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora-2014

La tabla 6 muestra problemas de salud psíco-afectivos como la autoestima, satisfacción laboral y estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de medicina del H.R.C.; en donde se puede apreciar que 53,8% de entrevistados tienen un nivel de autoestima medio, mientras que un 46,2% un nivel de autoestima alto; para obtener estos resultados se evaluaron características como la vocación, la actitud, los valores que practica, responsabilidades que asume y el control que tiene sobre su trabajo; los datos son similares a los obtenidos por **Fundichely y Zaldívar (1999)** en el que describe que el personal de enfermería del Policlínico en estudio, en su mayoría (90%) posee un alto nivel de autoestima, de las cuales el 86,25 % refirió que estudiaron por vocación y se sienten realizadas por haber escogido la carrera de enfermería, el 100 % consideró que deben ser humanas, consagradas, responsables, voluntarias y muy revolucionarias, además también el 100% refirió que también se debe poseer un alto nivel científico. En cuanto a la satisfacción laboral obtuvimos que un 15,4% se siente satisfecho laboralmente, 61,5% tiene un nivel de satisfacción laboral medio y un 23,1%



tiene un nivel de satisfacción bajo; lo obtenido difiere en cierta medida con el estudio de **Ribera et al. (1990)** en el que describe que más de la mitad de profesionales de enfermería (54,4%), está satisfecho con su trabajo, un grupo importante (29.2%) tiene problemas específicos que les producen frustración en su trabajo (hacen referencia a situaciones deservicio, planta, centro o ciudad, más que al trabajo en sí mismo) satisfacción laboral media y sólo un 15.6% está claramente insatisfecho, deprimido o frustrado con su actividad en enfermería. Por último tenemos el estrés laboral en este punto se midieron aspectos como la sobre carga de trabajo, control sobre las actividades laborales, desgaste emocional y el desequilibrio entre esfuerzo y retribución del cual el 23,1% de los entrevistados alcanzaron un nivel alto en cuanto a este problema; un 69,2% tiene un nivel de estrés medio y un 7,7% presento un nivel de estrés bajo; estos datos tienen similitud con los obtenidos también por **Ribera et al. (1990)** en el que señala que un importante grupo (19.8%), expresa estar padeciendo un estrés máximo, mientras que el resto (65.9%) percibe un estrés débil o moderado y un 13.4% de ellos manifiesta no experimentar ningún estrés en la actualidad; así mismo **Dávalos (2005)** en su estudio obtuvo como resultados que el 18,75% de enfermeras tiene un nivel de estrés alto, el 60,42% tienen un nivel de estrés laboral medio, y el 20,83% nivel de estrés bajo.

De nuestro estudio deducimos todos (100%) los profesional de enfermería son seres autoestimados, ya que ningún de ello presentó autoestima baja, considerando que autoestima es el juicio personal acerca de nosotros mismos, que se expresa en la forma de ser en sociedad y donde interaccionan diversos componentes de la personalidad: cognitivos, afectivos y conductuales; en cuanto a la satisfacción laboral más de la mitad tiene un nivel de satisfacción media que puede deberse a muchos factores que intervienen en el desempeño de las labores como las condiciones de trabajo, las relaciones interpersonales, el desempeño profesional, el salario, etc. Características que juegan un papel importante en el bienestar de estos profesionales. Por último tenemos el estrés laboral del cual podemos decir que los profesionales de enfermería del servicio de medicina se encuentran por lo menos en algún grado de estrés.



Tabla 7. Problemas de salud físicos: Accidentes laborales y enfermedades laborales de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.

PROBLEMAS DE SALUD FÍSICOS		
Accidentes laborales	Nº	%
Si presento	13	100.0
Enfermedades laborales	Nº	%
No presento	1	7.7
Si presento	12	92.3
TOTAL	13	100.0

Fuente: Cuestionario elaborado por investigadora-2014

La tabla 7 presenta los problemas de salud psíco-físicos entre ellos considerados los accidentes laborales y las enfermedades laborales de los profesionales de enfermería, en la que observamos que el 100% de entrevistados sufrió algún tipo de **accidente laboral** (pinchazos, cortaduras, salpicaduras y golpes) en este año desde el más simple hasta el más peligroso esto confirma las estadísticas dadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que manifiesta que se producen 250 millones de accidentes laborales cada año en el mundo y 3000 personas mueren cada día por causas relacionadas con el trabajo. (20) Los obtenidos pueden ser corroborados por los obtenidos en el estudio de **Loli (1996)** en el que señala que los accidentes más frecuentes en tres hospitales de Lima Metropolitana son: pinchazos, (56,4%), cortes con objeto punzocortante (42,8%) y golpes, fracturas y salpicaduras (1,4%), para los tres estamentos; por otro lado en una investigación realizada por **Palucci y Carmo (2004)** refuerzan lo obtenido en el estudio ya que estos señalan que, las agujas fueron responsables del 63,8% de las lesiones sufridas y los catéteres del 19,2% de los casos; en relación con las lesiones cortantes, los bisturís fueron responsables del 12,8% de los accidentes y los objetos de vidrio causaron el 4,2% de los accidentes.

Por otro lado tenemos a las **enfermedades laborales** de las cuales un 92,3% si presento y/o presenta alguna enfermedad como consecuencia de las actividades que realiza en el trabajo; mientras que un 7,7% refirió no haber sufrido ningún padecimiento físico a



causa de la labor que realizan en el servicio, los datos obtenidos son corroborados por lo expuesto por la Unión Generales de Trabajadores (UGT) que menciona que el 81,4% son bajas laborales por enfermedad en profesionales que trabajan directamente con personas al igual que las enfermeras(os). (12) **Pérez y Corveas (2005)** en su investigación señalan que el grupo de enfermedades que predominó fueron las afecciones del sistema osteomioarticular en un 31,5 % (dato similar a lo obtenido en los casos de la investigación) y dentro de este grupo, fueron mayoritarias las sacrolumbalgias con un 29,8%, seguido de las dorsolumbalgias con un 19,8%. Dentro los profesionales asistenciales fue el servicio de medicina, el que más certificados médicos presentó con un 44,9%.

Concluimos de la investigación que los todos los profesionales de enfermería del servicio de medicina han sufrido en alguna oportunidad algún tipo de accidente laboral (pinchazos, cortaduras, salpicaduras o golpes), que ha comprometido su bienestar físico e inclusive su vida, por otro lado se obtuvo que la mayoría de estos profesionales padeció y/o padece alguna enfermedad a causa de su trabajo en el hospital dentro de los problemas de salud más adquiridos para estos profesionales tenemos la lumbalgia, dolor articular y muscular (extremidades inferiores), infecciones respiratorias, gastritis, edema periférico (pies) e infecciones del tracto urinario (ITU).

Al evaluar los casos se extrajo el siguiente gráfico que muestra las enfermedades más prevalentes en los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca:

Figura N° 1

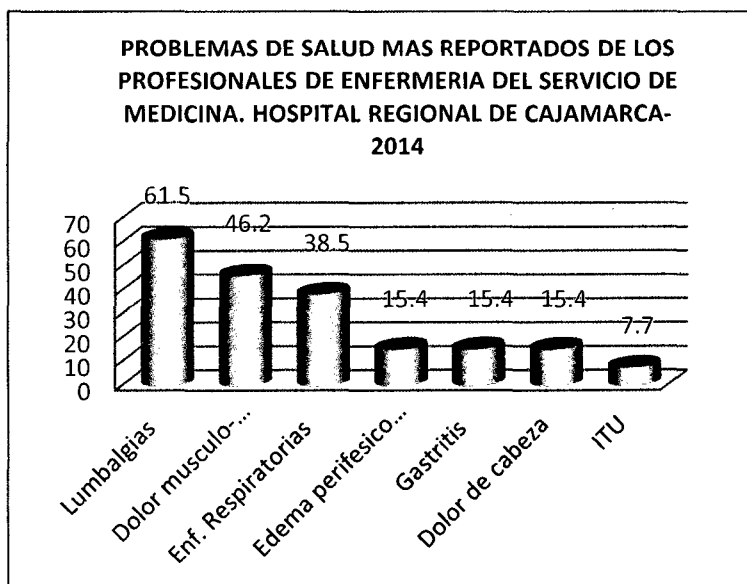




Tabla 8. Relación entre las condicionantes laborales y la autoestima de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.

Condicionantes Laborales		Problemas de salud psíco-afectivos: Autoestima		
		Buena	Regular	TOTAL
Buenas condiciones Laborales	N	6	1	7
	%	85.7%	14.3%	100.0%
Malas Condiciones Laborales	N	0	6	6
	%	0.0%	100.0%	100.0%
TOTAL	N	6	7	13
	%	46.2%	53.8%	100.0%

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora-2014. P-valor = 0.04

La tabla 8 relaciona las condiciones laborales con la autoestima de los profesionales de enfermería, en la que podemos observar que el 46,2 % de profesionales de enfermería tienen una autoestima buena y el 53,3%, tienen autoestima regular, en relación a las condicionantes laborales que a su vez pueden ser malas o buenas según como ellos las consideren, existiendo de esta manera una relación significativa entre ambas variables.

No se encontraron datos que relacionen específicamente las condiciones laborales con el autoestima, pero se afirma que para desempeñarse como enfermera (o) y afrontar de forma positiva las dificultades que se presenten en el lugar de trabajo ya sean de tipo física, psicológica o social, el personal de enfermería debe poseer un buen autoestima que ayude a superar las situaciones adversas, **Re (2003)** en su investigación obtuvo que el 80% de enfermeras escogió su carrera por vocación; con respecto a las cualidades y condiciones necesarias para ejercer la carrera de enfermería, un 17% cree en la condición humana, un 12% en un alto nivel técnico-científico acentuando la técnica unida a lo teórico y un 71% identifica a otras cualidades y condiciones como: honestidad, responsabilidad, buen carácter, etc. Un profesional con una actitud positiva que le gusta su labor y que tiene un control técnico-científico de su carrera, va a poder afrontar mejor situaciones adversas que aquellos que tienen una actitud negativa hacia ellos mismos.



De nuestro estudio concluimos que si se encontró relación significativa entre las condiciones laborales y el autoestima (p -valor = 0.04), de la cual podemos decir que la actividad laboral se puede concebir como fuente de enriquecimiento personal, reforzamiento de la autoestima y estímulo para la superación y realización del individuo. (41)



Tabla 9. Relación entre las condicionantes laborales y la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.

Condicionantes Laborales		Satisfacción laboral			TOTAL
		Alto	Medio	Bajo	
Buenas condiciones Laborales	N	1	5	1	7
	%	14.3%	71.4%	14.3%	100.0%
Malas Condiciones Laborales	N	1	3	2	6
	%	16.7%	50.0%	33.3%	100.0%
TOTAL	N	2	8	3	13
	%	15.4%	61.5%	23.1%	100.0%

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora-2014. P- valor = 0,755

La tabla 9 relaciona las condiciones laborales con el nivel de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería, en donde el 15,4% nivel de satisfacción laboral alto, el 61,5% nivel de satisfacción medio y el 23,1% nivel de satisfacción bajo, en relación a las condiciones laborales que ellos calificaron como buenas o malas.

Los datos obtenidos son similares a los encontrados por **Vásquez (2007)** en el que describe que el 21.2% de enfermeras presentan un nivel bajo de satisfacción laboral, el 53.8% tienen un nivel medio y el 25% presentan un nivel alto de satisfacción laboral según las condiciones laborales; sin embargo difieren estadísticamente porque en nuestra investigación no se encontró significancia estadística. Un dato importante que se debe mencionar del mencionado estudio es que en cuanto a los servicios se encontró que la satisfacción laboral baja se encuentra con más prevalencia en el servicio de Medicina y el servicio de Cirugía, sin embargo también se encontró que las profesionales que presentan nivel de satisfacción alta también pertenecen a los servicios de Medicina y Cirugía.

Concluimos de nuestra investigación que no se encontró en relación estadística significativa (p -valor = 0,755) entre las condiciones laborales y el nivel de satisfacción laboral en los profesionales de enfermería debido quizá a que la muestra fue pequeña.



Tabla 10. Relación entre las condicionantes laborales y el estrés laboral de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.

Condicionantes Laborales		Estrés laboral			TOTAL
		Alto	Medio	Bajo	
Buenas condiciones Laborales	N	0	6	1	7
	%	0.0%	85.7%	14.3%	100.0%
Malas Condiciones Laborales	N	3	3	0	6
	%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
TOTAL	N	3	9	1	13
	%	23.1%	69.2%	7.7%	100.0%

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora-2014. P-valor = 0.084

La tabla 10 relaciona las condiciones laborales con el nivel de estrés laboral de los profesionales de enfermería, en la que podemos observar que 23,1% tienen un nivel de estrés alto, 69,2% nivel de estrés medio y el 7,7% nivel de estrés bajo, en relación con las condiciones laborales que cada uno de ellos ha calificado según su trabajo en buenas o malas.

Los datos encontrados son similares hasta cierto punto los hallados por **Barrios y Carvajal (2010)** en el describe que independientemente de las condiciones laborales el 100% del personal de enfermería del Área de Emergencia de Adultos del Hospital Ruíz y Páez presenta algún grado de estrés, ahora, difieren en el sentido que más de la mitad (63,64%) de estos profesionales se encuentra en un nivel bajo, el 31,84% nivel medio y el 4,55% nivel alto, como podemos observar en nuestro estudio los porcentajes encontrados son al contrario porque el nivel de estrés con mayor porcentaje es el medio y el nivel de estrés con menor porcentaje es el bajo.

De nuestro estudio concluimos que las condiciones laborales siempre van a generar en los profesionales de enfermería algún grado de estrés; sin embargo cabe resaltar que en nuestro estudio no se encontró significancia estadística (p-valor = 0.084) entre las condiciones laborales y el estrés laboral; esto debido quizás a que la muestra fue pequeña aun así cabe mencionar que estos profesionales expresaron verbal y actitudinalmente que las condiciones en las que laboran si les produce estrés laboral ya



sea en el aspecto de sobre carga de trabajo, control sobre las actividades laborales, desgaste emocional o desequilibrio entre esfuerzo y retribución.

El profesional de enfermería en su ambiente laboral diario se encuentra afectada por agentes estresantes derivados del trabajo, lo que le ocasiona un desequilibrio bio-psico-emocional, el cual podría estar afectando en la calidad de atención que brinda al usuario. Según la OMS uno de los problemas de Salud Mental que constituye el factor causal de muchas enfermedades, y es considerado el "mal del siglo", es el "estrés laboral" que afecta al individuo y/o al ser humano que se encuentra en constante adaptación frente a los cambios que se suscitan en su entorno generado en los últimos tiempos por el avance de la ciencia y la tecnología, entre otros; en tal sentido las enfermeras(os) en su ambiente laboral diariamente enfrenta situaciones estresantes que pueden ser perjudiciales para su salud; siendo estos derivados entre otros de las inadecuadas condiciones de laborales en el servicio, falta o exceso de control en las tareas e inadecuadas relaciones interpersonales con el equipo de salud y el paciente, dificultades personales, problemas familiares, falta de actualización en los últimos avances tecnológicos, entre otros, lo que en resumen podría conllevar a un alto nivel de estrés laboral que afecta a un 60% en los profesionales de la salud.



Tabla 11. Relación entre las condicionantes laborales y los accidentes laborales de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.

Condicionantes Laborales	Accidentes laborales		TOTAL
		Si presento	
Buenas condiciones Laborales	N	7	7
	%	100.0%	100.0%
Malas Condiciones Laborales	N	6	6
	%	100.0%	100.0%
TOTAL	N	13	13
	%	100.0%	100.0%

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora-2014

En la tabla 11 nos muestra la relación entre las condicionantes laborales y los accidentes en el centro de trabajo de la cual podemos deducir que tanto los profesionales de enfermería que consideran que tiene buenas condiciones laborales y aquellos que no las tienen, todos (100%) de alguna u otra forma han sufrido durante este año, en algún momento determinado un accidente en su centro de trabajo. No se han calculado estadísticos porque los accidentes laborales es una constante. Podemos corroborar estos datos con los obtenidos por **Pérez et al (1998)** en el que describe que los profesionales de enfermería están en constante riesgo de sufrir un accidente laboral, siendo estos los reportan más accidentes laborales (46,4%) en comparación con los demás trabajadores de salud; las salpicaduras y pinchazos son los más reportados (81,4%) y las salas de hospitalización son los lugares en que más suceden los accidentes (41,6%).

De nuestra investigación concluimos que debido a las diversas actividades que realiza el profesional de enfermería y en las condiciones laborales en las que se desenvuelven que pueden ser buenas o malas, siempre van estar sujeto a sufrir accidentes laborales, desde los más leves hasta aquellos que pueden comprometer su vida; cómo podemos ver los accidentes más reportados son aquellos en los que más se demanda el uso de materiales de bioseguridad, esto debido a que la institución no provee los elementos necesarios para realizar el trabajo en forma sana y segura, así lo mencionaron los entrevistados.



Tabla 12. Relación entre las condicionantes laborales y las enfermedades laborales de los profesionales de enfermería del servicio de medicina. Hospital Regional de Cajamarca – 2014.

Condicionantes Laborales		Enfermedades laborales		TOTAL
		No presento	Si presento	
Buenas condiciones Laborales	N	0	7	7
	%	0.0%	100.0%	100.0%
Malas Condiciones Laborales	N	1	5	6
	%	16.7%	83.3%	100.0%
TOTAL	N	1	12	13
	%	7.7%	92.3%	100.0%

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora-2014. P-valor = 0.462

La tabla 12 muestra la relación entre las condicionantes laborales y las enfermedades producidas como consecuencia del trabajo; en la que observamos 92,3% si presenta y/o presento alguna una enfermedad por causa del trabajo, mientras que el 7,7% no contrajo ninguna enfermedad laboral, en relación a las condicionantes laborales. Como podemos observar también en estas variables no hay significancia estadística (p -valor = 0.462), debido también a que la muestra fue pequeña; sin embargo los profesionales de enfermería del servicio de medicina si relacionaron sus problemas de salud (enfermedades) a su trabajo y por ende a las condiciones en las que laboran, datos que podemos ver en la descripción de cada uno de los casos. Podemos corroborar lo antes mencionado y reportado en la **Figura N° 1** con lo encontrado por **Ganga (2006)** en que describe que las licencias médicas emitidas durante el año 2005 más prevalentes corresponden a las patologías respiratorias (cuadros gripales, bronquitis obstructivas, amigdalitis y faringitis aguda) con un 36,1%, en orden de importancia; seguidas por las patologías digestivas (gastroenteritis y gastritis) con un 15,3%, en tercer lugar con un 13,9% aparecen las patologías osteomusculares (tendinitis, dorsalgias, lumbalgias y esguinces) la cuarta patología más frecuente es la de origen neurológico (estados migrañosos y cefaleas) que constituye un 11,1%, en el quinto grupo de patologías más importantes, corresponde a las de origen psiquiátrico (episodios depresivos y estrés) con un 9,7%.



CONCLUSIONES

A través de los resultados de la presente investigación se pudieron deducir las siguientes conclusiones:

1. Dentro de los factores sociodemográficos encontramos que la mayoría de profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca son del sexo femenino, más de la mitad tiene más de 46 años y la mayoría son procedentes de Cajamarca. En cuanto a la familia la mayoría complementa los ingresos económicos en su hogar además de que reciben apoyo por parte de un familiar en la realización de las tareas domésticas y casi todas cuentan con el seguro de EsSalud, en cuanto a la vivienda la mayoría cuenta casa propia de material noble que además tiene los servicios básicos necesarios; en cuanto a los hábitos más de la mitad refirió tener de 6 a 8 horas de sueño diario, la mayoría realizar actividades de recreación en sus días libres, pero no realiza ninguna rutina de ejercicio.
2. Respecto a las condicionantes laborales tenemos que más de la mitad de profesionales de enfermería consideran que tienen buenas condiciones laborales y casi la mitad refiere que las condiciones en el que se desempeña diariamente son malas, en esta variable se evaluaron características de tipo física, estructural, biológica, ergonómica, psicológica, social y organizacional del trabajo; de los cuales se obtuvo dichos resultados.
3. En cuanto a los problemas de salud psico-afectivos obtuvimos que con respecto al autoestima ninguno de los profesionales de enfermería tiene autoestima baja, los rangos alcanzados comprenden autoestima alta y media; en lo referente a satisfacción laboral y estrés laboral más de la mitad alcanzaron un nivel medio para ambas variables. Por otro lado en cuanto a los problemas de salud físicos se obtuvo que en su totalidad los profesionales de enfermería han sufrido en este año algún tipo de accidente laboral; además de ello tenemos que la mayoría padece y/o padeció en algún momento alguna enfermedad a causa del trabajo



que desempeña, mientras que un porcentaje mínimo no presentó ninguna molestia.

4. Respondiendo a nuestra pregunta de investigación podemos afirmar que según nuestro análisis cualitativo, si existe relación entre las condicionantes laborales y problemas de salud psíco-físico que experimentan los profesionales de enfermería, esto lo podemos corroborar con lo expresado en cada uno de los casos presentados individualmente de cada uno de los entrevistado.
5. En relación a los supuestos hipotéticos y respondiendo cuantitativamente a nuestra pregunta de investigación podemos afirmar que:
 - Solo encontramos significancia estadística entre las condiciones de trabajo y la autoestima que tiene cada profesional ($P\text{-valor}=0.05$); las variables de satisfacción laboral y estrés laboral no obtuvieron dicha significancia debido probablemente a que la muestra fue pequeña; sin embargo lo referido en los casos contradice por completo lo obtenido estadísticamente, como antes ya se dijo.
 - No se pudo calcular la relación entre las condiciones laborales y los accidentes laborales ya que estos fueron una constante (el total de profesionales de enfermería refirió haber tenido algún accidente laboral en este año).
 - La relación entre las condiciones laborales y las enfermedades laborales tampoco arrojó significancia estadística, debido también probablemente a que la muestra fue pequeña; sin embargo los profesionales de enfermería refirieron que las condiciones laborales influyen en la adquisición de enfermedades propias del trabajo realizado ya sean físicas, psicológicas o sociales.



RECOMENDACIONES

1. El diseño de estudio de caso debería enseñarse como método de complementación muy apropiado para realizar trabajos de investigación cuando se trata de muestras pequeñas de las cuales quieres enseñar su significancia en la investigación.
2. El Hospital Regional de Cajamarca en colaboración con la Universidad Nacional Cajamarca debería realizar un estudio más profundo de las condiciones laborales en las que trabaja el personal de enfermería y las consecuencias que estas acarrearán a lo largo del tiempo, dichas investigaciones deberían considerar a toda la población que conforman los profesionales de enfermería que hacen un total de 206 entre nombrados y contratados con el fin de conocer que necesidades falta por cumplir con estos profesionales que hacen mucho por la ciudad de Cajamarca.
3. A los directivos del Hospital Regional de Cajamarca, debería sensibilizar a sus profesionales de salud y en general a todo su personal para que colaboren de manera más idónea con las investigaciones que hacen los estudiantes o profesionales de las distintas carreras de salud u otras, con el fin de extraer datos más claros y precisos que ayuden a una mejor evaluación.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Parra Manuel. Conceptos básicos en Salud. Santiago de Chile. Oficina Internacional del Trabajo; 2003.
2. Fernández García R. La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo. Editorial Club Universitario. San Vicente; 2010.
3. Van der Haar R, Goelzer B. La higiene ocupacional en América Latina: Una guía para el desarrollo. Organización Panamericana de la Salud. EUA; 2001.
4. Espinoza A. Riesgos ergonómicos y síndrome de desgaste profesional en enfermeros (as) de la sub región de Chota. [Tesis de maestría]. Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2008.
5. Del Valle R.A, Palucci M. La situación del personal de enfermería de un hospital de Argentina: un estudio del punto de vista ergonómico. Latino-Am [Revista en línea] 2001. [Fecha de acceso: 10 de octubre 2014]. Disponible en: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692001000100015&script=sci>
6. Briseño C, Herrera N, Fernández A.R. Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería. Portales médicos [Revista en línea]. Colombia; 2006, [Fecha de acceso: 12 de octubre 2014]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com>.
7. Ruiz OA, Villavicencio RM, Flores MA. Factores de riesgo que intervienen en los accidentes laborales en el personal de enfermería del Hospital Fernando Vélez Paíz. [Tesis de maestría] Nicaragua, Universidad Autónoma de Nicaragua; 2005. [Fecha de acceso: 24 de octubre 2014]. Disponible en: http://www.minsa.gob.ni/bns/tesis_sp/70pdf



8. Carvallo Suárez B. Memorias del I Congreso de Profesionales de Enfermería Clínica y VIII Simposio - Actualizaciones En Enfermería: Una responsabilidad compartida. Revista de enfermería; 2003; 6(3): [p.25-30]. Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria6303-memorias.htm>.
9. Oradá Viviana. Riesgos laborales en enfermería. Argentina; 2007. [1 pagina]. Disponible en: <http://riesgoslaborales.blogspot.com/2006/10/la-enfermera-profesin-altruista-por.html>.
10. Ribeiro H, Lacaz FA. Crise económica e a saúde dos trabalhadores. DIESAT/IMESP. São Paulo; 1984.
11. Cerna BM. Enfermeras de Cajamarca (Perú): condições de vida e trabalho. [Tesis doctoral] EE-USP. São Paulo; 1999.
12. López J. Salud ocupacional. Universidad del Centro Occidental Lisandro Alvarado. [Monografía en internet]. Venezuela 2003. [Fecha de acceso: 15 de septiembre del 2014]. Disponible en: www.monografias.com
13. Avendaño C. et al. Riesgos para la salud de las Enfermeras del Sector Público en Chile IN: Rev. Colegio de Enfermeras, Chile; 1993.
14. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional. Manual de Salud Ocupacional/Lima: Dirección General de Salud Ambiental;2005.
15. Colegio de Enfermeras del Perú. Desarrollo del componente de Enfermería en los servicios de salud. Lima; 1993.
16. Colegio de Enfermeras(os) del Perú. Ley del trabajo de la enfermera(o).2002; [3 páginas]. [Fecha de acceso: 26 de septiembre del 2014]. Disponible en: <http://www.cep.org.pe>.



17. Campos Chávez NB. Condiciones de trabajo y proceso salud-enfermedad en las enfermeras del Distrito de Chota. [Tesis de maestría].Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2002.
18. García Flores AS. Riesgos ergonómicos y síndrome de desgaste profesional en enfermeras (os) de la Sub Región de Salud Chota.[Tesis de maestría]. Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2008.
19. Quispe L, Tello A. síndrome de burnout en profesionales de enfermería del Hospital Regional de Cajamarca.[Tesis de maestría].Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2006.
20. Briseño C, Fernández AR, Herrera N, Enders J. Detección y evaluación de factores de riesgos laborales en el personal de enfermería del sector público. Revista de Salud Pública. Volumen XI. Número 1; 2007.
21. Ribera et al. Estrés Laboral y Salud en Profesionales de Enfermería de la Provincia de Alicante España. [Tesis de maestría]. España: Espagrafic, Universidad de Alicante; 1990.
22. Canales F. y Colab. Metodología de la investigación. 2º Edición. México: Ed. Limusa.1995.
23. Pérez et al. Accidentes de Trabajo en un Hospital de Agudos. Valencia: Rev. Esp. Salud Pública, Hospital Dr. Peset de Valencia - Medicina Preventiva y Salud Pública; 1998.
24. García García F. Análisis del estado de salud de los profesionales de enfermería del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. [Tesis de Maestría]. Madrid: Serie Trabajos Fin de Master, Universidad Complutense de Madrid; 2010.



25. Fundichely Queala M, Zaldívar Rodríguez I. Autoestima en el personal de enfermería. “Policlínico Pedro Díaz Collego” Holguín [Tesis de Maestría].Cuba: Rev. Cubana Enfermer; 1999.
26. Re RC. Autoestima en el personal de enfermería del Hospital Regional Río Gallegos. [Tesis de Maestría]. Argentina, Universidad Nacional de la Patagonia Austral, 2003.
27. Palucci Marziale MH, Carmo Cruz, Robazzi ML. Accidentes de trabajo con material corto-punzante en enfermeras de hospitales. Brasil: Nure Investigacion. Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto/USP, Brasil; 2004.
28. Pérez Pimentel S, Corveas Carrasco B. Causas de invalidantes laborales en el personal de enfermería. [Tesis de Maestría] Cuba: Rev. Cubana Enfermer, Hospital Provincial "Amalia Simoni". Camagüey; 2005.
29. Miranda et al. Incidencia de accidentes laborales en el personal de Enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, junio-agosto, San Ramón, 2005. Costa Rica, Colegio de Enfermeras de Costa Rica; 2005.
30. Ganga Alquinta NC. Perfil de Morbilidad de Profesionales de Enfermería en el Hospital Clínico Regional de Valdivia, de acuerdo a Licencias Médicas emitidas durante el año 2005 y sus factores asociados. [Tesis para optar título].Chile; 2006.
31. Cogollo Milanés Z, Gómez Bustamante E. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena. [Tesis de doctorado]. Colombia: Avances en Enfermería. Universidad de Cartagena; 2010.
32. Mesa Melgarejo L. Romero Ballén MN. Estrés en el Personal de Enfermería del Área de Emergencia de Adultos, en el Hospital Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar Colombia: Grupo Gercus. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 2010.



33. Barrios Lamar H, Carolina Carvajal D. Estrés en el Personal de Enfermería del Área Emergencia de Adultos, en el Hospital Ruíz y Páez. Bolívar. [Tesis para optar título]. Colombia, Universidad de Oriente Núcleo de Bolívar; 2010.
34. Daqui Janeta SM. Enfermedades Ocupacionales del Personal de Enfermería y su relación con el Ausentismo Laboral en el Hospital Provincial General Docente Riobamba. [Tesis para optar título]. Ecuador, Universidad Nacional de Chimborazo Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de enfermería; 2010.
35. Loli Ponce RA. Ambiente Laboral y Condiciones de Salud de las Enfermeras en los Hospitales de las Fuerzas Armadas (FFAA), EsSalud y Clínicas Particulares de Lima Metropolitana. Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1996.
36. Dávalos Pérez HY. Nivel de estrés laboral en Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa. [Tesis para optar título]. Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005.
37. Vásquez Sosa SM. Nivel de motivación y su relación con la satisfacción laboral del profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis para optar título]. Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.
38. Morán Ramírez CJ. Riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio E. Bernal – Collique, Febrero – Agosto 2009. [Tesis de maestría]. Perú: Rev Per ObstEnf, Universidad de San Martín de Porres; 2009.
39. Soto Rojas IE, Vargas Flores RE. Riesgos que intervienen en Accidentes Laborales en Profesionales de Enfermería. Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Cajamarca. [Tesis para optar título]. Perú, Universidad Nacional de Cajamarca; 2008.



40. Benítez López Y, Dinorin Morales CA. Riesgos Ergonómicos en el personal de enfermería de dos Hospitales Públicos de Segundo Nivel. [Tesis para optar título]. México, Universidad Veracruzana; 2010.
41. Enciso Huerta V. Género y Trabajo: La enfermería. Salud-Mujer: El caso de enfermeras, maestras, secretarias y amas de casa”, en Memorias de la IV Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México, INEGI-SOMEDE, Aguascalientes, 1990.
42. García Campos ML, Alvarez Ledesma ML. Estados Afectivos: Autoestima, Depresión y su Relación con la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería de la Unión Mexicana de Agrupaciones Espeleológicas Hospital de Gineco - Pediatría No. 48, León Guanajuato [Tesis de Doctorado]. México; 2005
43. Juárez L. La autonomía de los cuidados: competencias y responsabilidades en enfermería. *Enferm. Clín.* 2002; 240-241:48-51.



INFOGRAFIA

44. Seguridad y salud laboral. Disponible en:
http://es.wikipedia.org/wiki/Seguridad_y_salud_laboral
45. Riesgo laboral. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/salud/riesgo-laboral.php>
46. Sistema hidrosanitario agua potable alcantarillado pluvial aguas servidas fluidos. Disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/handle/21000/6073>
47. Riesgo biológico. Disponible en:
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/DEFINITIVA/tesis21.pdf>
48. La Salud y la Seguridad en el Trabajo. Disponible en:
http://training.itcilo.it/actrav_cdrom2/es/osh/ergo/ergoa.htm
49. Campos Huichan A. Importancia de las relaciones interpersonales en los cuidados de enfermería. Episteme [Revista en internet]. Dirección Institucional de Investigación e Innovación Tecnológica. Universidad del Valle de México; 2006.
Disponible en: http://www.uvmnet.edu/investigacion/episteme/numero8y9-06/enfoque/a_relaciones.asp
50. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE). Dirección Nacional de Relaciones de Trabajo Dirección de Capacitación Programa de Difusión de la Legislación Laboral. Preguntas frecuentes en temas de Labores. Perú; 2007.
Disponible en: <http://www.mintra.gob.pe>
51. Autoestima. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>



52. Satisfacción laboral y productividad. Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/psicologia/1999_n5/satisfaccion.htm
53. Riesgos relacionados con la ergonomía y psicología. Disponible en:
http://riesgoslaborales.feteugt-sma.es/p_preventivo/riesgos_laborales/riesgos_laborales_5-b.htm
54. Compilación de Normas de Seguridad y Salud Ocupacional. Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Reglamento del Decreto – Ley 18846. Decreto Supremo N° 002-72-TR. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe>
55. Prevención de riesgos profesionales: Disponible en:
<http://www.elergonomista.com/27en01.html>.
56. Accidente de trabajo. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos94/accidente-trabajo/accidente-trabajo.shtml>
57. Jacobson Bert. Dormir mejor. The Better Sleep Council; 2008-[Fecha de acceso: 14 octubre del 2014]. Disponible en: <http://www.dormirmejor.org/Dormir-Mejor/preguntas-experto.asp>.
58. Pashley T. Beneficios físicos, sociales, emocionales e intelectuales del esparcimiento al aire libre. eHow en Español; 2009. [Fecha de acceso: 14 octubre del 2014]. Disponible en: http://www.ehowenespanol.com/beneficios-fisicos-sociales-emocionales-intelectuales-del-esparcimiento-aire-libre-info_139092/
59. Navarro et al. Sobrepeso y obesidad entre mujeres profesionales de la salud. México: Medigraphic-Artemisa en línea. Instituto Mexicano del Seguro Social en Colima; 2002 al 2003. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2005/gom058b.pdf>.



60. Evaluación y Acondicionamiento de la Iluminación en Puestos de Trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. C/ Torrelaguna, 73. 28027 Madrid. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/Aplicaciones/ficherosCuestionarios/CUEST%20C003%20ILUMINACION.PDF>
61. Unión General de Trabajadores. Real Decreto 486/1997 de la Prevención de Riesgos laborales: La temperatura en los centros de trabajo. [Fecha de acceso: 15 de octubre del 2014]. Disponible en: http://portal.ugt.org/saludlaboral/fichas_slab/Fichas12.pdf

ANEXOS

Anexo 1

CONDICIONANTES LABORALES Y PROBLEMAS DE SALUD PSICOFISICOS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA. SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CAJAMARCA. 2014

Fecha:.....

Código:.....

El presente cuestionario tiene por finalidad determinar y analizar las condicionantes de trabajo y los problemas de salud psicofísicos que experimentan los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Regional de Cajamarca 2014. La información obtenida será completamente confidencial y de utilidad para la investigación. Se espera la mayor veracidad en las respuestas de manera que contribuya al éxito del estudio.

I.- DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1.1. Edad:.....

1.2. Sexo: M () F ()

1.3. Estado civil:

Soltera (o) () Conviviente () Viuda (o) ()
Casada (o) () Separada (o) ()

1.4. Religión

Católica ()
No católica () Especifique.....

1.5. Procedencia:.....

1.6. Residencia (Dirección y barrio):.....

1.7. Datos familiares

➤ ¿Cuántas personas que vive con usted?

➤ ¿Hay niños menores de 5 años?.....

➤ ¿Ud. Sustenta a su familia o complementa los ingresos?

Sustenta () Complementa ()

- ¿Ud. Realiza todas las actividades domésticas o tiene ayuda por parte de un familiar o persona de servicio?

Realizo todo () Tengo ayuda ()

- ¿Recibe apoyo por parte de su pareja?

Si () No ()

Marque con un aspa (X), más de una opción si lo desea. ¿Qué tipo de apoyo recibe por parte de su pareja?

Emocional () Domestica ()

Económica () Otros ()

Especifique:.....

- ¿Con qué tipo de seguro médico cuenta?

.....

- Cuando se enferman en su familia. ¿A dónde acuden?

MINSA () Clínica ()

ESSALUD () Consultorio particular ()

Farmacia () Otro ()

Especifique:.....

1.8.Datos de la vivienda

- Características de la vivienda:

Propia () Hipotecada ()

Alquilada () Otros () Especifique:.....

- Tipo de construcción de la vivienda:

Material noble () Otro ()

Adobe / tapial () Especifique:.....

➤ Servicios básicos con los que cuenta la vivienda

Luz () Desagüe ()
Agua () Otro ()
Especifique.....

1.9. Datos de actividades particulares

➤ ¿Cuántas horas de sueño tiene al día?

.....

➤ ¿Usted realiza actividades de recreación y entretenimiento en su tiempo libre?

Si () No ()

Si su respuesta es **SI**, por favor especifique que actividades realiza.

.....

➤ ¿Realiza usted rutinas de ejercicio, como salir a correr, caminar, asistir a un gimnasio, etc.?

Si () No ()

II.- CONDICIONANTES LABORALES EN EL SERVICIO DE MEDICINA

Condicionantes Físicos	Adecuada 0	Inadecuada 1
Iluminación		
Temperatura		
Ventilación		
Condicionantes de la estructura física del ambiente	Adecuada 0	Inadecuada 1
Pisos (resbalosos/fijos/en mal estado)		
Escaleras y desniveles		
Espacio laboral (reducido/amplio)		
Sistema hidrosanitario		
Condicionantes Biológicos	No 0	Si 1
¿Está constantemente expuesta a enfermedades infectocontagiosas?		
Tipo de enfermedad:		
Condicionantes ergonómicos	No 0	Si 1
Moviliza pacientes sin utilizar mecánica corporal		
Permanece de pie más de 8 horas		
El mobiliario donde reposa y labora es inadecuado		
Manipula manualmente cargas de más de 15 kg.		
Trabaja inclinándose y volteándose con frecuencia		
Realiza movimientos repetitivos de miembros superiores y/o inferiores.		
Relaciones interpersonales en el ambiente de trabajo	Buena 0	Mala 1
¿Cómo relación interpersonal con su jefe de servicio?		
¿Cómo son las relaciones interpersonales con sus compañeras(os) enfermeras(os) de su servicio?		
¿Cómo son las relaciones interpersonales con sus subordinados (técnicos de enfermería, personal de limpieza, etc.)?		
¿Cómo son las relaciones interpersonales con los médicos de su servicio?		
¿Cómo son las relaciones interpersonales con sus pacientes?		

Condicionantes Psicológicos	No 0	Si 1
¿Presenta fatiga o cansancio mental a causa de la tarea que realiza en el servicio?		
¿Siente que el trabajo que realiza es monótono y rutinario?		
¿Cree Ud. Que es víctima de acoso laboral?		
Condicionantes de las características del trabajo	No 0	Si 1
Realiza Ud. Más de 25 turnos al mes?		
¿Trabaja de 1 a 2 horas más de su turno normal?		
¿Tiene otro trabajo, aparte de su labor asistencial en el servicio?		
¿Tiene algún tipo de problemas (incomodidad, fastidio, estrés, etc.) con el transporte que utiliza para llegar a su trabajo?		
Estabilidad laboral: Nombrada (No) – Contratada (Si)		
Ud. No tiene ningún estudio de especialidad y/o maestría		
¿La institución en la que labora no le brinda beneficios como: días libres por onomástico, permiso para capacitaciones, vacaciones, etc.?		
¿Su tiempo de servicio como enfermera es mayor a los 25 años?		
¿No está conforme con el sueldo?		

Puntaje	Nivel de las condiciones laborales	Resultado
0 - 15	Buenas condiciones	
16 - 31	Malas condiciones	

III.- PROBLEMAS DE SALUD PSICOFISICOS

3.1. PROBLEMAS DE SALUD PSICO-AFECTIVOS

- **Autoestima**

Autoestima en el trabajo	Si (3 puntos)	No (1 punto)	A veces (2 puntos)
Trabaja con vocación.			
Disfruta lo que hace en su trabajo.			
Su actitud es entusiasta y activa.			
Asume responsabilidades porque se cree capaz de manejarlas			
Se vincula honestamente con los demás, respeta sus ideas, estados emocionales y decisiones			
Controla su trabajo y mantiene armonía consigo mismo, con las máquinas, con las personas y con los procesos.			
Total			

Puntaje	Nivel de autoestima	Resultado
15 - 18	Alto	
10 - 14	Medio	
6 - 9	Bajo	

- **Satisfacción profesional**

Satisfacción en el trabajo	Si (1 punto)	No (3 puntos)	A veces (2 puntos)
No estoy satisfecho/a con mi trabajo			
Con frecuencia pienso en buscar un puesto de trabajo en otro Centro o Ciudad			
Con frecuencia pienso en cambiarme a otro Servicio, Planta o Departamento			
Con frecuencia pienso en encontrar otra ocupación distinta a la actual			
Me siento deprimido, frustrado/a en mi trabajo			
Este trabajo no es como yo esperaba cuando estaba estudiando			
Mi trabajo actual me ofrece pocas oportunidades de aplicar mis conocimientos o habilidades			

A veces pienso que lo que hago no vale la pena			
Suelo volver de mal humor a casa después del trabajo			
Total			

Puntaje	Nivel de satisfacción	Resultado
23 - 27	Alto	
14 - 22	Medio	
9 - 13	Bajo	

- **Estrés laboral**

Características		Si (3 puntos)	No (1 punto)	A veces (2 puntos)
Sobrecarga de trabajo	Las actividades que realizo me implican demasiado esfuerzo.			
	Pienso que son demasiadas actividades las que realizo.			
Control sobre las actividades laborales	Las tareas que realizo me implican demasiada responsabilidad.			
	Siento que las demandas de mi trabajo exceden mi capacidad de respuesta.			
	Me siento rebasado por la dificultad de las tareas.			
	Haga lo que haga, mi trabajo no es valorado.			
Desgaste emocional	Estoy anímicamente agotado de mi trabajo			
	Me enojo con facilidad en el trabajo.			
	Me siento sin ánimos de hacer mi trabajo			
	Me siento sin ganas de ir a trabajar			
	Me siento tenso sólo de pensar en mi trabajo			
Desequilibrio entre esfuerzo y retribución	Pienso que es insuficiente la retribución que recibo por mi esfuerzo.			
	Por más que me esfuerzo no logro los resultados que espero.			
	Siento frustración respecto de mis expectativas de crecimiento laboral.			

Apoyo institucional	Me es difícil dar resultado en las condiciones en que trabajo.			
	Pienso que ascender en esta institución no depende de mi esfuerzo.			
	Mis jefes se muestran indiferentes ante lo que requiero para desempeñar mi trabajo.			
	Total			

Puntaje	Nivel de estrés laboral	Resultado
43 - 51	Alto	
26 - 42	Medio	
18 - 25	Bajo	

3.2. PROBLEMAS DE SALUD FÍSICOS

- **Accidentes laborales:**

¿Usted, ha sufrido algún tipo de accidente laboral durante su trabajo asistencial durante el último año?

Si () No ()

Si su respuesta es positiva, marque con un aspa (X) (más de una opción si lo desea)

¿Qué tipo de accidente ha sufrido?

Pinchazos..... ()	Fracturas..... ()
Cortaduras..... ()	Esguinces..... ()
Caídas..... ()	Salpicaduras..... ()
Golpes..... ()	Otros..... ()
Especifique.....	

- **Enfermedades laborales**

¿Usted, padece o padeció algún tipo de enfermedad a causa de su trabajo asistencial?

Si () No ()

Si su respuesta es positiva, especifique, más de una opción si lo desea. ¿Qué tipo de enfermedad ha padecido o padece?

Enfermedades laborales	Marque (X)	
Problemas de salud musculo-esqueléticos		Especificar:
Problemas de salud respiratorios		Especificar:
Problemas de salud genitourinarios		Especificar:
Problemas de salud gastrointestinales		Especificar:
Otros		Especificar:

Observaciones:.....
.....
.....

Gracias por su colaboración, que Dios la(o) bendiga.