

LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO DE ENFERMERAS: CONTRIBUCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.

The organization of work of nurses: contributions for health promotion.

Luz María Toloza¹, Alba Idaly Muñoz Sánchez²

1. Enfermera Especialista en Salud Ocupacional Universidad Nacional de Colombia. luzmtolozag@gmail.com
2. Profesora Titular. Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia. alбайдalymunoz@gmail.com

Recibido:	02	06	2014	Revisado:	22	09	2014
Corregido:	13	09	2014	Aceptado:	03	03	2015

Estilo de referencias: Vancouver APA 6 Harvard ICONTEC

RESUMEN

Las condiciones de la organización del trabajo en salud, influyen de forma importante en el bienestar los trabajadores. **Objetivo:** Caracterizar las condiciones de la organización del trabajo de profesionales de enfermería de un hospital de cuarto nivel de atención. **Métodos:** Estudio de alcance descriptivo, se aplicó un instrumento con previa prueba piloto y análisis por expertos a enfermeras que aceptaron participar de forma voluntaria en el estudio. **Resultados:** Participaron 90 profesionales de enfermería, se identificó que el 52% de los participantes estaban contratados en la modalidad por prestación de servicios, el 43% con la modalidad de contrato a término indefinido y el 5% refirieron tener otro tipo de contratación. El 93% de las participantes pertenecían al sexo femenino. El 49% de los profesionales manifestaron que la labor desarrollada por la profesión de enfermería es frecuentemente valorada por el equipo de trabajo, el 33% a veces, el 16% cree que nunca y el 2% no respondió. **Conclusiones:** Se evidenció que los profesionales de enfermería se enfrentan a formas precarias y flexibles, la doble carga laboral, además, deben conciliar del trabajo remunerado con el trabajo doméstico y asumir en su mayoría la manutención de su familia. En este sentido, se deben emprender acciones de intervención desde la política pública que tienda a humanizar el trabajo de los profesionales de enfermería,

además de asegurarles condiciones de trabajo adecuadas fomentando de esta manera la

Palabras Clave: enfermería, ambientes de trabajo, promoción de la salud.

ABSTRACT

The conditions for the organization of health work, have a major influence on the welfare of workers. **Objective:** To characterize the conditions of the organization of work of nurses a fourth-level hospital care. **Methods:** A descriptive scope, was applied prior pilot instrument and analysis by expert nurses who agreed to participate voluntarily in the study. **Results:** 90 nurses participated, identified that 52% of participants were employed in the form of services, 43% in the form of open-ended contracts and 5% reported having another type of contracting. The 93% of participants were female. The 49% of professionals said that the work of the nursing profession is often valued by the team, 33% sometimes, 16% believed that never and 2% did not answer. **Conclusions:** It was demonstrated that nurses face precarious and flexible forms, the double workload also must reconcile paid work with housework and take mostly support his family. In this sense, we must take action intervention from public policy that tends to humanize the work of nurses, and to assure adequate working conditions thus enhancing the quality of service provision. We recommend a study of qualitative and quantitative cut that reveal the implications of current forms of work organization in the health sector.

Keywords: nursing work environments, health promotion

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo adopta el concepto de condiciones de trabajo que ha sustentado los posgrados de Salud y Seguridad en el Trabajo de la Universidad Nacional de Colombia e involucra el conjunto de aspectos singulares de cada trabajador como sujeto histórico-social, las condiciones intralaborales (condiciones del ambiente, de la tarea y de la organización). Así mismo, incluye procesos extralaborales relacionados con la ejecución del proceso de trabajo (recreación, transporte, relaciones familiares, entre otros). Estos procesos intra y extralaborales están inmersos en un contexto definido; las integraciones de todos estos aspectos pueden generar o no procesos salud-enfermedad. En este mismo contexto, las condiciones de trabajo, hacen referencia al conjunto total de variables implicadas durante la realización de una tarea. Se incluyen variables que caracterizan la tarea en si misma (el medio ambiente de trabajo y la estructuración del trabajo), así como variables individuales, personales, factores extralaborales y psicosociales que pueden afectar el desarrollo del mismo(1).

De este modo, el trabajo es un componente esencial de la vida del ser humano, entendido como un proceso histórico-social que puede ser generador de bienestar o de enfermedad, a depender de la interacción del trabajador con el objeto de trabajo, los instrumentos, los medios de trabajo, el entorno, y la forma como se organiza el trabajo(2). Concepto que concibe el trabajo delimitado a los procesos intralaborales. Por otro lado, la organización del trabajo, comprende el contenido de la tarea, el modo de funcionamiento de la organización, el ritmo de trabajo y la distribución del trabajo, es decir, los criterios con que se asigna cada trabajador un lugar y una tarea en relación con los demás. También, se incluyen en las condiciones de la organización, la automatización, comunicación, estilo de mando y el contenido del trabajo(3).

Así, las condiciones de la organización influyen de forma importante sobre el bienestar individual y colectivo de los trabajadores afectando su capacidad de rendimiento y sus relaciones interpersonales dentro y fuera de su ambiente laboral, familiar y social. La organización del trabajo incluye procesos de reconocimiento social de la tarea de cada persona, de igual forma permite que cada individuo haga compatible su trabajo con los diferentes entornos en los que se desarrolla(3).

En este sentido, los diferentes procesos políticos y económicos que se han dado en las últimas décadas, han contribuido de forma decisiva en las transformaciones de los sectores productivos. En los Sistemas de Seguridad Social, salud, pensiones y riesgos profesionales, también se han producido reformas inexorables en detrimento de la protección de los trabajadores. De esta manera, estos procesos a su vez desencadenan cambios en la organización del trabajo en el sector salud.

Las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Colombia, son caracterizadas por la organización de su jornada en turnos, formas de contratación flexibles, pérdida de la autonomía, sobrecarga laboral y escasez de estos profesionales. El fenómeno de la escasez de profesionales en enfermería en los sistemas de salud de todo el mundo está causando efectos adversos graves para la salud y el bienestar de las poblaciones. Se destaca que este no es una nueva situación, muchos países han experimentado en el pasado escasez cíclica, generalmente causada por un aumento de la demanda en la atención, superior al número de enfermeras(os) disponibles. En esa línea, fallas en la planificación y gestión inadecuada de las instituciones de salud, políticas de empleo y remuneración deficientes, fenómenos de migración interna y externa, incremento de enfermedades crónicas y degenerativas, del VIH/SIDA y otras enfermedades infectocontagiosas que representan algunos de los graves problemas que dan lugar a la escasez de los profesionales de enfermería (4).

En muchos países, la escasez de trabajadores de la salud cualificados, especialmente enfermeras(os), se ha convertido en uno de los mayores obstáculos para alcanzar las Metas de Desarrollo del Milenio de la Naciones Unidas (MDM). Hoy se reconoce en general que las MDM relacionadas con la salud, y las iniciativas de desarrollo en general, están en peligro por lo inadecuado de las inversiones en recursos humanos de salud y por la ineficacia de las actuaciones encaminadas a desarrollar y sostener personal de salud, motivado y preparado (5).

Organismos internacionales como la OPS (Organización Panamericana de Salud), la OMS (Organización Mundial de la Salud), reconocen la importancia del papel del profesional de enfermería, en los servicios de salud y para el cuidado de los seres humanos(6). Por tal motivo, la Organización Internacional del Trabajo- OIT, en su Convenio 149 de 1977, trata sobre el empleo, condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería (7). En este sentido, los profesionales de Enfermería se ven expuestos a una serie de factores de riesgo laborales en el desempeño de la profesión, a condiciones de la organización del trabajo variables, que están influenciadas a su vez, por las formas de organización económica, política y social de un país. Estos procesos estructurales generan efectos directos en la formación de los profesionales, reflejados en la disminución de la demanda del ingreso a la carrera y la deserción en muchos países de América Latina.

El personal de Enfermería conforma un gran porcentaje del talento humano vinculado entre otros a instituciones hospitalarias, por tanto se convierte en el eje principal de los servicios asistenciales. Estos profesionales presentan condiciones especiales de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas del día (8).

La forma como se organiza el trabajo hospitalario es sui generis y asimismo, presenta multitud de peligros para la salud de quienes lo realizan; muchos de ellos tienen su origen en las condiciones del medio ambiente físico: manipulación de sustancias químicas, presencia de radiaciones, contaminantes biológicos, físicos, entre otros; además se suma a esto aspectos relacionados con la carga mental, dada la interacción constante con pacientes y sus familias, el estilo de mando y la organización jerárquica del trabajo, que es una característica peculiar en este sector.

El objetivo del presente estudio fue caracterizar las condiciones de la organización del trabajo de profesionales de enfermería que laboran en un Hospital de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá durante el segundo semestre de 2009.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio.

Estudio de abordaje cuantitativo, de alcance descriptivo-transversal. Se caracterizaron las condiciones de la organización del trabajo de profesionales de enfermería que trabajan en un hospital de cuarto nivel de atención, mediante la aplicación de un instrumento de autoevaluación (encuesta). El instrumento fue aplicado a 90 profesionales de enfermería que representaban el 61.2% del total de los profesionales de esta categoría de la institución.

Escenario Y Población De Estudio

El estudio se realizó en un hospital de cuarto nivel de atención de Bogotá, durante el segundo semestre del 2009. El presente estudio hace parte de trabajo final de Especialización en Salud Ocupacional. En el momento de desarrollo del estudio, la unidad de gestión estaba conformada por 147 profesionales de Enfermería con diferente tipo de contratación (contratistas y de planta). Los profesionales estaba distribuidos en diferentes áreas de la institución, consulta externa, urgencias, cuidado intensivo adulto (Unidad de Cuidado Intensivo-UCI coronaria, UCI postquirúrgica y UCI médica), UCI pediátrica, neonatos, hospitalización pediátrica, adultos, clínica del dolor, clínica de heridas, entre otros servicios de hospitalización. Las profesionales cubren turnos durante las 24 horas del día (mañana, tarde y noche) por lo general son turnos fijos.

La muestra del estudio se conformó con 90 profesionales de Enfermería que aceptaron participar de forma voluntaria.

Instrumento.

Se analizaron diferentes instrumentos para la evaluación de las condiciones de la organización, uno de los componentes fundamentales de las Condiciones de Trabajo. Se realizó una adaptación del instrumento utilizado para “evaluar las condiciones de trabajo de la mujer en el área de enfermería de un hospital” y de la “Encuesta para la evaluar la percepción de condiciones de trabajo y sociales de la mujer trabajadora en el área de la enfermería hospitalaria” del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo- INSHT, una vez que se ajustaba al objeto de estudio del presente trabajo, contamos con autorización de uso de los mismos.

El instrumento fue revisado a través de panel de expertos y se efectuó prueba piloto. Junto con el instrumento de evaluación se diligenció el consentimiento informado por parte de los encuestados para la inclusión en el estudio.

Aspectos Éticos

Para la realización del presente estudio, se siguieron los criterios éticos que constan en la Resolución 8430 de 1993(9), se contemplaron los principios básicos del Código de Núremberg(10), el Reporte de Belmont(1), y las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos(1). La institución dio su autorización para desarrollar el trabajo final de especialización. Se aplicó consentimiento informado a los participantes del estudio.

RESULTADOS

En relación al tratamiento de los datos se realizó base de datos en un programa para aplicación (VISUALBASIC), de Microsoft Office Excel 2007.

Se iniciará con la descripción de algunas de las variables relacionadas con las condiciones de la organización de los profesionales que participaron en el estudio. En relación a las características socio-demográficas el 91% de los trabajadores pertenecían al sexo femenino. En cuanto a la forma de contratación de los profesionales, el 52% de los entrevistados manifestaron que su tipo de contratación era por prestación de servicios, el 43% estaba vinculado a término indefinido y el 5% refirió tener otro tipo de contratación.

Teniendo en cuenta, la jornada laboral 47% de los encuestados pertenecían al turno de la noche, el 27% al turno de la mañana, el 21% al turno de la tarde, el 3% manifestó tener turnos rotados y el 2% no respondió.

Por otro lado, el 50% de los profesionales refirió que a veces tienen que reorganizar el trabajo planificado, el 44% frecuentemente lo reorganiza, un 5% nunca y 1% no responde. También manifestaron los profesionales que el 65% presentaban agotamiento mental/físico frecuentemente, el 33% a veces y el 2% nunca.

En cuanto a la posibilidad de hacer pausas o descansos durante la jornada de trabajo el 61% respondió que solo a veces lo pueden hacer, el 28% frecuentemente lo hace, el 10% nunca puede hacerlo, el 1% no respondió.

Además el 49% de los profesionales refirieron que la profesión de enfermería es frecuentemente valorada por su labor por el equipo de trabajo, el 33% a veces, el 16% cree que nunca y el 2% no responde. Posteriormente se indagó en relación a aspectos extralaborales, el 47% de los encuestados contribuyen al sostenimiento de su hogar

con un porcentaje del total de los gastos entre el 50-90%, el 32% aportaba el 100% y el 21% contribuía entre 0-49%.

DISCUSIÓN

La organización de trabajo es concebida, como la división del trabajo y de las tareas entre los trabajadores, su distribución, su jerarquía. Según los autores las formas en que se da esta organización por funciones y cargos, se pueden generar sentimientos, amor, odio, solidaridad, confianza, entre otros, siendo la organización del trabajo un proceso dinámico, en transformación⁹.

El trabajo de enfermería reúne algunas singularidades históricas, ha sido ejercida predominantemente por mujeres, su quehacer se ha dado en diferentes escenarios, en el área domiciliaria, empresarial, escolar y de forma preponderante en las instituciones de salud, ejerciendo diversos roles. En Colombia, la enfermería enfrenta hoy una de las peores épocas en relación a las condiciones de trabajo, una vez que cada día estos profesionales se enfrentan a formas de contratación flexibles y precarias.

Cabe destacar que la flexibilización laboral, implica formas de contratación más inestables, el trabajador debe asumir a través de una institución llamada “cooperativa o institución de trabajo asociado” su seguridad social: salud, pensión y riesgos profesionales, siendo orientados a vincularse con un valor menor a su seguridad social; generalmente, por el valor de un salario mínimo. Esta situación que en apariencia se puede mostrar “ventajosa” para los profesionales, esencialmente, puede acarrear grandes conflictos futuros, en detrimento de los derechos de los trabajadores y de su calidad de vida, en caso de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional.

En este contexto complejo, se establecen las condiciones laborales en salud. Por otro lado, entra en escena, otra característica del trabajo de enfermería y es la categoría de género, la cual juega un papel preponderante, una vez que estos profesionales están expuestos al fenómeno de la doble o triple carga laboral, que se expresan en su salud física y mental, con límites poco definidos y diferenciados en los ámbitos y escenario de trabajo doméstico. El ejercicio de la profesión de enfermería, se asocia al desarrollo de enfermedades músculo-esqueléticas y accidentes de trabajo. Así mismo, estos profesionales pueden presentar trastornos de la salud reproductiva, derivados de la exposición a contaminantes químicos, biológicos, entre otros. Aspectos sociales evidencian que variables como “jefatura de hogar”, “número de hijos”, “edad de los hijos” y “número de horas diarias de trabajo doméstico” se asocian directamente con mayor presencia de enfermedades lumbares, cardiovasculares, gastrointestinales(10, 11).

De esta manera, las (los) profesionales de enfermería buscan las estrategias necesarias para combinar las actividades y responsabilidades de la vida laboral, familiar y personal en función de las exigencias, objetivos y metas de la organización para no alterar su buen funcionamiento, dejando de lado su integridad física y mental. Viegas recurre a Pitta (1991) sostiene que existe un retraso en estudios sobre las condiciones de trabajo en la instituciones hospitalarias, si se compara con otros sectores como la industria, siendo particularmente el trabajo de la enfermera caracterizado por elementos de su trabajo que afectan su carga física, mental y física, que además de las alteraciones en su salud, presentan bajos salarios, disfunciones familiares y tendencias depresivas secundaria a la limitada posibilidad de recreación por su sobrecarga física y mental en el trabajo(12).

En Colombia, las mujeres trabajadoras se han concentrado en diversos sectores de la economía, siendo predominante su inserción en el sector terciario de la economía especialmente en los sectores salud y educación. El trabajo doméstico es una actividad también, ejercida por mujeres, actividad que por muchos años estuvo desprotegida de los Sistema de Seguridad Social, además de no ser contemplada como una profesión de prestigio social. Sumado a lo anteriormente expuesto, el tipo de contratación adoptado por las instituciones públicas del país responde cada vez a mecanismos de flexibilización laboral. Los resultados del presente estudio, corroboran esta situación, pues la mayor parte de los profesionales de Enfermería son contratistas (52%).

No es desconocido que existe un gran problema en las entidades de salud por la escasez de profesionales de Enfermería, las políticas inadecuadas de contratación y retención de los trabajadores de salud es uno de los principales factores de esta problemática¹³. Dentro de este tema es importante resaltar que los resultados y la calidad en los sistemas de salud dependen en gran parte de la motivación y profesionalización de los recursos humanos. En este mismo sentido, proliferan en los países en desarrollo desde el decenio de los 90 los contratos por servicios prestados y por servicios temporales y se pasa a la tercerización generalizada y a las cooperativas quienes mayormente ofrecen mano de obra inclusive para el sector público(8), los hospitales de este sector han sido los más afectados con las actuales políticas laborales del país que se orientan para fortalecer la auto sostenibilidad y la alta productividad en la prestación de los servicios de salud.

Organizaciones de trabajadores como la Asociación Nacional de Enfermería en Colombia-ANEC, reconocen que las reformas al Sistema de Seguridad Social, han fortalecido la lógica de mercado de los servicios de salud, afectando negativamente la salud pública, y obrando en contravía de los principios establecidos en la Ley 100 de 1993. También afirman que para conseguir estrategias de solución de esta crisis es de

gran importancia un compromiso político, el compromiso de la comunidad de enfermería y otros sectores incluyéndose la comunidad internacional(14).

Todas estas situaciones contextuales en últimas afectan la falta de motivación del personal de Enfermería y pueden producir efectos perjudiciales para la salud mental y física de los profesionales, así como, la prestación de los servicios de salud y la seguridad en la atención de los pacientes.

En Colombia la Ley 266 de 1996, regula el ejercicio de la profesión de enfermería, que contempla también el ejercicio liberal¹⁵. Estos profesionales desarrollan actividades de extrema importancia en las áreas de promoción de la salud, educación, tratamiento y recuperación con los individuos y colectivos, además de participar en áreas como la docencia, extensión e investigación en instituciones educativas, empresas y otros escenarios. A pesar de estos avances, en el país la profesión es ejercida en su mayoría de forma subordinada asalariada, situación que alerta a la academia para reorientar el currículo y promover otras formas de trabajar que contribuyan en el reconocimiento de la profesión y prestigio social que la profesión merece como es el caso del ejercicio liberal. El salario, las condiciones de trabajo, la participación en la toma de decisiones son factores claves en la satisfacción del trabajo de las enfermeras(os), las condiciones precarias de trabajo la flexibilización son acciones que requieren de una urgente intervención(8).

De otra manera, históricamente el quehacer reproductivo (de los hogares) no se ha considerado “trabajo”, desconociéndose el desgaste de la mujer; las mujeres aceptan trabajos remunerados flexibles, pero más precarios y desprotegidos. Según informe de la ANEC, en profesiones como la Enfermería las actuales políticas de trabajo y los factores psicosociales, biológicos, carga de trabajo, entre otros convierten a este grupo ocupacional en un grupo vulnerable, y esto se expresa en accidentes de trabajo, principalmente, de tipo biológico y enfermedades de carácter profesional(16).

Específicamente, en el área hospitalaria los profesionales se exponen a condiciones de trabajo peligrosas o en las palabras de Laurell(17) “corresponde a cargas de trabajo”, las exigencias de seguridad en el trabajo pueden causar accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales. Las particularidades del trabajo en las instituciones hospitalarias, el entorno donde se desempeñan gran número de profesionales de enfermería, ocasionan accidentes de trabajo con material cortopunzante, siendo este tipo de accidente de extrema gravedad cuando se ha evidenciado personas o sustancias potencialmente infectadas con alguna con enfermedades como Hepatitis B, Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida (VIH), entre otras enfermedades infecciosas.

Para Laurell las cargas laborales pueden ser físicas, químicas, biológicas, mecánicas, fisiológicas y psíquicas o mentales. El trabajo en el ámbito hospitalario, al mismo tiempo, es caracterizado por fuertes emociones, que afectan las esferas síquica y física, siendo el trabajo de estos profesionales de alto desgaste en estas dimensiones(18). En el presente estudio se corroboraron los hallazgos de otros estudios, en relación a la sobrecarga física y mental a que se exponen los profesionales de enfermería. Estos Profesionales además ejercen labores “extralaborales” en sus hogares, es decir desarrollan prácticas de cuidado en varios escenarios, generando la doble jornada laboral. De esta manera, no se puede dejar de lado que estos procesos a que se ven avocados estos profesionales deben ser estudiados e intervenidos, pues no afectan solo su proceso salud enfermedad, sino también la prestación de los servicios de salud, los usuarios y la seguridad del paciente.

La situación expuesta anteriormente, se suma al trabajo por turnos otro aspecto de la organización del trabajo de este sector. En el presente estudio el 47% de los encuestados pertenecían al turno de la noche, el 27% al turno de la mañana, el 21% al turno de la tarde, el 3% manifiesta tener turnos rotados y el 2% no respondió. El trabajo por turnos y nocturno es uno de los principales desincronizadores de los ritmos circadianos, acarreando una serie de efectos fisiológicos y psicológicos. Los trabajadores de enfermería que se exponen al trabajo por turnos, hacen cambios en su ritmo circadiano (ritmo principal del cuerpo con altos y bajos regulares durante las 24 horas del día) y a nivel metabólico presentando dificultades para dormir. Esta situación puede limitar el desarrollo de las actividades cotidianas (hogar, trabajo y esparcimiento) dado que los estados de alerta también se alteran, haciéndolos más susceptibles por ejemplo a accidentes o lesiones tanto a los trabajadores de enfermería como a las personas que cuidan.

Por otro lado esta forma de organización del trabajo afecta el entorno social y familiar del trabajador. A nivel de la salud se han evidenciado efectos en el sistema cardiovascular, gastrointestinal y en las esferas mental y emocional, calidad del sueño, alteraciones en el sistema reproductivo, principalmente en las mujeres^{19, 20}. En estudio realizado en México con enfermeras de un hospital psiquiátrico infantil, los autores encontraron que además el trabajo nocturno, contribuye en el aumento del desgaste físico y mental de las enfermeras, por la restricción de profesionales en estos turnos y las numerosas actividades que deben asumir²¹. Es aconsejable que se realicen intervenciones para los trabajadores de la salud del trabajador que contribuyan al desarrollo de un trabajo digno, en otras palabras promover acciones que permitan humanizar esta modalidad de trabajo.

Finalmente, otra variable que se indagó fue la relacionada con la valoración de la profesión, el 49% de los profesionales refirieron que la profesión de enfermería es

frecuentemente valorada su labor por el equipo de trabajo, el 33% a veces, el 16% cree que nunca y el 2% no respondió.

Dejours apunta que el reconocimiento del trabajo es fundamental en la construcción de la identidad y de la relación del trabajador con su actividad, este reconocimiento incluye la forma que el trabajo es visto por los otros²², los colegas, los pacientes, la familia y según este autor es fundamental para encontrar el placer y el sentido del trabajo. En estudio realizado en Brasil con enfermeras profesionales, se evidenció que el reconocimiento del trabajo era fundamental para fortalecer la identidad de los trabajadores. Igualmente, se reconoció la importancia que tiene para el trabajador el ser reconocido su labor por sus jefes inmediatos, por sus colegas y sobre todo por los pacientes. El no reconocimiento, por lo contrario, se muestra como un indicador de sufrimiento, que si añaden a condiciones precarias de trabajo y formas flexibles de contratación pueden según las autoras evolucionar en descompensación física y mental⁽¹²⁾

Otros autores apuntan que la profesión es valorada de acuerdo a la distinción entre el saber y el hacer, sin que exista una delimitación clara de funciones que hace que no se esté clara su identidad y prestigio social. Las autoras identificaron que las enfermeras realizaban actividades relacionadas con la gerencia del cuidado entendida como las acciones de planeación del cuidado, la provisión y previsión de material además de la prestación de cuidado directo²³. Igualmente, los profesionales se exponen de forma frecuente a la presión de los familiares, de los entes administrativos del personal, de los médicos, aunque de forma contradictoria el poder decisorio era muy limitado, a pesar que esta situación fue encontrada en estudio realizado en Brasil, no se aparta del contexto del trabajo de las enfermeras en Colombia.

CONCLUSIONES

Dada las características de este estudio, descriptivo y delimitado a una institución de salud, este estudio aplica para la población estudiada.

La enfermera se enfrenta en su cotidianidad laboral a condiciones de trabajo que en muchas ocasiones son precarias y flexibles y además aunada la carga laboral que demanda las labores en su hogar. No obstante, ante esta serie de eventualidades, estos profesionales manifiestan interés y aprecio por su trabajo.

En el presente estudio, se constató que la variable género en los lugares de trabajo y su relación con las profesiones deberá ser una categoría que permita orientar acciones

específicas en esta categoría laboral, se verificó que la mayoría de los profesionales de enfermería pertenecen al sexo femenino, dando una condición especial por los impactos que se generan al realizar labores de este tipo que pueden ocasionar alteraciones de la salud mental, física y reproductiva.

Los hallazgos identificados en este trabajo pueden brindar contribuciones para el desarrollo de estrategias de Promoción de la Salud en los diferentes escenarios donde se prestan servicios de salud, extendida a los demás profesionales de este sector.

Las políticas nacionales se deben encaminar a mejorar la prestación de los servicios de salud invirtiendo en brindar a sus trabajadores mejores condiciones laborales para ser consecuentes con lo que hacen referencia la mayoría de instituciones de salud “brindar servicios con calidad” para cumplir esto es necesario tener un personal satisfecho y con autonomía para que participen en procesos participativos y de reivindicación de condiciones de trabajo. Se deben implusar medidas tendientes a que las instituciones de salud se conviertan en Escenarios Promotores de Salud con la participación activa de los trabajadores.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los estudiantes que participaron en el estudio y lo hicieron posible.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno declarado.

REFERENCIAS

- (1) Guerrero JJ, Puerto YIB. Productividad, trabajo y salud: la perspectiva psicosocial. Rev Col Psicol. 2007;16:203-234.
- (2) Betancourt O. Texto para la enseñanza e investigación de la salud y seguridad en el trabajo. Quito: Ed. OPS/OMS-FUNSA; 1999.
- (3) Nicolaci M. Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT). Hologramática. 2008;2(8):3-48.
- (4) Buchan J, Kingma M, Lorenzo FM. Migración internacional de las enfermeras: tendencias y consecuencias para la política general. Ginebra: CIE-Consejo Internacional de Enfermeras; 2006.
- (5) Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Escasez mundial de enfermeras: sectores prioritarios de intervención [informe en Internet]. Ginebra: CIE-Consejo Internacional de Enfermeras; 2006 [acceso: 28 feb 2014]. Disponible en: <http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php/internacional/cie/finish/63-cie/1188-14-la-escasez-mundial-de-enfermeras-sectores-de-intervencion-prioritaria>
- (6) Organización Panamericana de la Salud (OPS). Enfermería en Las Américas. Washington D. C.: Organización Panamericana de la Salud (OPS); 2006.
- (7) Organización Internacional del Trabajo (OIT). C149-Convenio sobre el personal de enfermería, 1977 (núm. 149), Convenio sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería (21/06/1977).
- (8) Malvárez SM, Castrillón AMC. Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina. Washington D. C.: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Serie Desarrollo de Recursos Humanos, No. 39; 2005.
- (9) Lancman S Sznelwar LI (org). Christophe Dejourns: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz; 2004.
- (10) Organización Internacional del Trabajo (OIT). Trabajo y maternidad. Las normas que protegen la salud de las trabajadoras embarazadas. Lima: OIT/Equipo Técnico Multidisciplinario; 1988.

- (11) Marziale MHP, Robazzi MLCC. O trabalho de enfermagem e a ergonomia. Rev Latino-Am Enfermagem. 2000 Dec;8(6):124-127.
- (12) Viegas FSR. Saúde Mental e trabalho. Vivencias subjetivas do sofrimento e prazer de profissionais de enfermagem. Joao Pessoa: Editora Universitária João Pessoa; 2006.
- (13) Zurn P, Dolea C, Stilwell B. Contratación y retención de las enfermeras: formación de unos recursos humanos motivados. Ginebra: CIE-Consejo Internacional de Enfermeras; 2006.
- (14) Carvalho B. Convenio Internacional de la OIT 149. Revista ANEC 2003;(57).
- (15) República de Colombia. Congreso de Colombia. Ley 266 de 1996, por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario oficial No. 42.710 (05/02/1996).
- (16) Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia. Declaración de la posición del CIE: Seguridad y salud en el trabajo para las enfermeras. Revista ANEC. 2007;(66):13-14.
- (17) Laurell AC (Coord.) Para la investigación sobre la salud de los trabajadores. Washington D C.: Organización Panamericana de la Salud (OPS); 1993.
- (18) Arango LGG. Intersecciones de clase, género y raza en el trabajo de cuidado [monografía en Internet]. En: Congress of the Latin American Studies Association. Rio de Janeiro, Brazil June 11-14, 2009. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2009 [acceso: 15 mar 2013]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/68945534/Intersecciones-de-Clase-Genero-y-Raza-en-El-Trabajo-de-Cuidado#scribd>
- (19) Costa ALRC, Marziale MHP. Relação tempo-violência no trabalho de enfermagem em Emergência e Urgência. Rev Bras Enferm [periódico na Internet]. 2006 [acesso: 2009 Jul 9];59(3):337-343. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0034-71672006000300016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
- (20) Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) [página web en la Internet]. Atlanta: Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH); 1997 [actualizado: 24 sep 2014; acceso: 12ene 2013]. El trabajo por turnos en lenguaje sencillo [aprox. 19 pantallas]. Disponible en: http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/97-145_sp/
- (21) Ahumada GEQ, Noriega ME. Trastornos físicos y psíquicos asociados al trabajo en enfermeras de un hospital psiquiátrico infantil. Salud Trab [revista en Internet]. 2010 [acceso: 2 feb 2011];18(2):96-105. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/scielo.php>
- (22) Feo JMA. Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana [tesis de especialización en Internet]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2007 [acceso: 20 feb 2012]. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis38.pdf>
- (23) Spindola T, Santos RS. O trabalho na enfermagem e seu significado para as profissionais. Rev Bras Enferm. 2005;58(2):156-160..

COMO CITAR ESTE ARTICULO:

Tolozá LM, Muñoz-Sánchez AI. La organización del trabajo de enfermeras: contribuciones para la promoción de la salud. Rev.salud.hist.sanid.on-line 2015;10(1):57-69 (enero-junio). Disponible en <http://revistas.uptc.edu.co/revistas/index.php/shs> Fecha de consulta ().

*Los textos publicados en esta revista pueden ser reproducidos citando las fuentes.
Todos los contenidos de los artículos publicados, son responsabilidad de sus autores.*

Copyright. Revista Salud Historia y Sanidad ©
Grupo de Investigación en Salud Pública GISP
Tunja 2015