

SALA 9

CRISTINA TORRES LUZON

Dipl. Enfermería. Lic Documentación. Exp. Enfermería Empresa. Hosp Alta Resolución Guadix Granada



LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA EN SALUD LABORAL

SALA 9

La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería en Salud Laboral

D^a. Cristina Torres Luzón.

Diplomada en Enfermería. Licenciada en Documentación. Experto Universitario en Enfermería de Empresa (Universidad de Granada, España).

Experto Universitario en Enfermería Legal y Forense por la UNED cursando la tesis doctoral (Universidad de Sevilla). Hospital de Alta Resolución de Guadix (Granada) Empresa Pública Hospital de Poniente. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, España

CALIDAD DE VIDA LABORAL: VELANDO POR LA SEGURIDAD DEL TRABAJADOR.

Hola a todas, en primer lugar quería agradecer al comité organizador la oportunidad que me brindan como ponente en este congreso.

Mi ponencia trata sobre el concepto Calidad de Vida Laboral (CVL) y cómo este repercute en la seguridad física, psicológica y emocional del trabajador a través de la vigilancia de la salud.

En primer lugar quería hablar de este concepto, el cual cobró un especial interés en la década de los años 70 en EEUU, siendo popularizado posteriormente en Europa.

Si buscamos el significado de este término hallaremos múltiples y diversas definiciones, sin embargo, en general, todas tienden a abarcar el aspecto de bienestar y satisfacción profesional y personal del trabajador y/o la idea de productividad y efectividad de la organización. Dentro de la CVL existen diferentes categorías como son los indicadores individuales (satisfacción laboral, motivación, expectativas, implicación, reconocimiento profesional,...), el medio ambiente de trabajo, la organización y el entorno socio laboral.

Esto se debe a que bajo el concepto de CVL se abordan dos grandes perspectivas: una en relación con el entorno de trabajo, más vinculado a los intereses del empresario y relacionado con las ramas de la prevención de riesgos laborales en seguridad e higiene, y por otro lado, el que abarca la perspectiva de calidad de vida laboral psicológica, más en relación con el trabajador y con las ramas de vigilancia de la salud y ergonomía psicopsicología.

En este trabajo nos vamos a centrar en la rama del trabajador y por ello, podemos poner a título de referencia la definición realizada por Katzell, Yankelovich, Fein Ornati y Nash (1975) que dice así: un trabajador disfruta de alta CVL cuando (a) experimenta sentimientos positivos hacia su trabajo y sus perspectivas de futuro, (b) está motivado para permanecer en su puesto de trabajo y realizarlo bien y (c) cuando siente que su vida laboral encaja bien con su vida privada de tal modo que es capaz de percibir que existe un equilibrio entre las dos de acuerdo con sus valores personales.

Una vez que sabemos que es la calidad de vida laboral nos podemos plantear como evaluarla y para ello existen diferentes métodos para analizar y medir estas variables (encuestas, entrevistas, análisis de puestos, check-list, escalas de satisfacción, grupos de trabajo,...) según la intencionalidad que se persiga y el tiempo del que se disponga.

A nivel nacional en España existen dos macro encuestas que indagan sobre estos aspectos, una es la encuesta nacional sobre condiciones de trabajo y otra, la encuesta de calidad de vida en el trabajo. A nivel internacional también existen encuestas que evalúan dicha calidad en Europa como en diferentes países de Latinoamérica.

En España el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales realizó un estudio sobre este concepto durante años comprendidos del 2006 al 2010 indagado en diferentes factores como son satisfacción general en el trabajo así como de distintos aspectos junto con variables relacionadas con la conciliación vida familiar y laboral.

En este trabajo se han traído diferentes gráficos que muestran la representación de algunas de las variables.

En primer lugar el gráfico sobre la distribución del tiempo que los ocupados dedican normalmente a las tareas del hogar en un día laborable durante el 2010, según sexo y nivel de estudios muestra como las mujeres invierten más horas con respecto al sexo masculino, y también se observa como las personas con menor nivel educativo tienden a dedicar más horas a las tareas del hogar.

En el segundo gráfico sobre la distribución de ocupados que bien ellos o su cónyuge o pareja tienen personas dependientes que viven en su hogar o necesitan regularmente de su atención, según quien se encargue principalmente del cuidado de las mismas durante el 2010 según el sexo, se ve como las mujeres tienden a ocupar más el papel de cuidadoras mientras que los hombres presentan un mayor porcentaje en cuidar a su cónyuge.

En el tercer gráfico que mide la misma variable que el anterior, pero esta vez en base al nivel de estudios, se observa como las personas con menor nivel de estudios tienden a cuidar más a parejas o familiares u amigos sin remuneración, mientras que aquellas personas con formación universitaria tienden a hacerlo de manera remunerativa.

El cuarto gráfico trata sobre la distribución del nivel medio de satisfacción de los ocupados con la situación económica de su hogar, su vida personal y condiciones de su vivienda según el sexo durante el 2010, mostrándose como no existen diferencias significativas, siendo levemente superior la del sexo masculino en las tres áreas.

El quinto gráfico muestra la distribución de nivel medio de satisfacción de los ocupados con el salario, las ayudas sociales, la jornada, la flexibilidad horaria, el tiempo de descanso durante la jornada y las vacaciones y permisos en su puesto de trabajo según la situación profesional durante el 2010. Estos resultados son más variados, observándose como las personas que trabajan en el sector público presentan mayores grados de satisfacción con las ayudas sociales, jornada y vacaciones - permisos. En cambio, los profesionales autónomos, empresas familiares u cooperativas y empresarios o autónomos con asalariados no presentan ninguna satisfacción con las ayudas sociales y si tienen mejores niveles de satisfacción sobre la flexibilidad horaria.

Por último, el gráfico sobre la distribución de nivel medio de satisfacción de los ocupados con la estabilidad en su puesto de trabajo durante el 2010 según sexo muestra como no existen diferencias significativas respecto al sexo pero si respecto a la edad y la formación, presentando mayor grado de satisfacción conforme se aumenta el nivel de estudios o la edad.

Todos estos gráficos nos vienen a decir como la calidad de vida laboral es un concepto amplio, siendo necesario a la hora de evaluarlo tener en cuenta la multitud de factores que lo influyen y marcan su estado final. Análisis simplistas podrían sesgar el estudio y dar resultados erróneos que no ayuden a mejorar la calidad de vida laboral.

La repercusión que tiene este concepto y la importancia que alberga recaen en los efectos que producen una buena o mala CVL, tanto a nivel personal del trabajador como a nivel de la organización empresarial.

Como enfermeros encargados de realizar los exámenes de vigilancia de la salud de los trabajadores debemos tener en cuenta estos factores con el objetivo de velar por la seguridad integral del trabajador.

Es necesario saber que no solo las condiciones de trabajo influyen en la percepción de calidad de vida laboral, sino que también la presencia de factores de áreas extralaborales inciden en él. De este modo, encontramos como cada colectivo puede presentar diferentes riesgos que vulneran su seguridad y bienestar laboral y personal según sus circunstancias particulares.

Un claro ejemplo es el caso de las mujeres con doble jornada laboral, la remunerada y la no remunerada (que ejercen en el hogar y la crianza), sobrecargando sus capacidades y mermando su calidad de vida. Por otro lado, los profesionales sanitarios también presentan un mayor riesgo de bajos niveles de CVL debido a factores como son la dificultad de conciliar los horarios laborales con la vida familiar y social, la insatisfacción en el ejercicio profesional por la sobrecarga laboral, la falta de reconocimiento profesional, la falta de estabilidad laboral,... que acaban desmotivando al trabajador y repercutiendo en su vida personal y profesional.

Como bien dice M^a Dolores Solé y Maite Balduque: situaciones muy diversas, generadas dentro de la empresa y/o a nivel personal/familiar pueden provocar serios malestares y, muchas veces, llegar a enfermar al individuo, sobre todo cuando las dificultades para enfrentarse a ellos sobrepasa el umbral de resistencia o la efectividad de las defensas que cada persona ha desarrollado.

Es importante que desde las organizaciones empresariales y desde los centros de vigilancia de la salud se valore el concepto de CVL en cada uno de los trabajadores. El objetivo es evaluar el nivel que presenta cada trabajador de CVL para poder ejercer las medidas oportunas que brinden la posibilidad de mejorar dichos niveles, consiguiendo que el trabajador se sienta más satisfecho e implicado en su trabajo, con menor riesgo de enfermar física y/o psicológicamente, mejorando con ello el rendimiento y calidad de su ejercicio profesional, a la vez que conseguimos que la organización mejore su calidad y producción.

Por otro lado, nosotros como enfermeros y enfermeras podemos autovalorar nuestro nivel de calidad de vida laboral y plantearnos que acciones, pensamientos, actitudes,... nos pueden conducir a una mejor calidad de vida y satisfacción profesional, porque el primer beneficiado en este proceso es uno mismo, aunque luego esto acabe repercutiendo en nuestro trabajo y entorno.

Muchas veces cómo vemos las cosas nos afectan de una manera u otra, ya que la perspectiva con que enfoquemos un hecho puede conducirnos al logro de objetivos y mejora personal y profesional, o por el contrario, acabar enfermándonos y haciéndonos sentir infelices en nuestro día a día.

De este modo, la imagen de un vaso a la mitad nos hace plantearnos: ¿medio lleno o medio vacío? El hecho es el mismo, pero la predisposición para valorarlo no. Si lo vemos medio lleno, valoramos que todavía tenemos recursos y que podemos seguir para adelante, sin embargo, si lo vemos medio vacío, nos planteamos que ya perdimos la mitad de nuestras oportunidades y ya no vamos a poder hacer nada. El mismo hecho, diferentes pensamientos y sin duda, se generan diferentes estados anímicos en la persona.

Por ello, desde aquí os invito que como enfermeros y enfermeras de salud laboral tengáis en cuenta en los programas de vigilancia de la salud este concepto en la evaluación de vuestros usuarios y por otro lado, al resto de profesionales asistenciales que ejercéis vuestra labor asistencial en otros ámbitos, os animo a que veléis por la seguridad y el bienestar de vuestros usuarios, teniendo en cuenta cómo podéis ayudar no solo en la realización de los diferentes procedimientos asistenciales, sino en una labor más humanista que llegue y vea al paciente en su globalidad (biopsicosocial) pudiendo prestar una labor más sanadora y segura.

Bibliografía:

Segurado Torres, Almudena; Agulló Tomás, Esteban. Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la psicología social. *Psicotema* 2002;14(4):828-836.

Duro Martín, Antonio. Calidad de vida laboral y psicología social de la salud laboral: hacia un modelo de componentes comunes para explicar el bienestar laboral psicológico y la salud mental laboral de origen psicosocial. *Fundamentos teóricos*. Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Disponible en:

Solé, M^a Dolores; Balduque Alonso, Maite. El programa de ayuda al empleado (EAP): intervención individual en la prevención de riesgos psicosociales. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. *Notas técnicas de prevención*. Disponible en: