

Investigaciones Feministas

ISSN-e: 2171-6080

<https://dx.doi.org/10.5209/inf.77749>

Enfermedad crónica y condiciones laborales del personal de Enfermería del Hospital Municipal Los Andes

Mónica Sofia Flores Ticona¹, Jacqueline Amalia Muñoz Bravo² y Cecilia Rita Ré³

Recibido: Septiembre 2021 / Revisado: Marzo 2022 / Aceptado: Marzo 2022

Resumen. La enfermera realiza un trabajo bastante esforzado física, psicológica y emocionalmente porque se encuentra en contacto estrecho con situaciones particulares que viven los diferentes pacientes a su cargo. Cumple labores ante su entidad empleadora sometida a diferentes riesgos físicos, biológicos y ergonómicos. Soporta situaciones estresantes que pueden desencadenar problemas de salud, leves a graves, afectando su ser y su entorno familiar. Al ser diagnosticada con alguna enfermedad crónica, debe realizar su tratamiento y a la vez debe seguir trabajando, siendo el cáncer una de ellas. Esta enfermedad es mayormente irreversible y muy pocas personas han logrado sobrevivir. Sin embargo, la enfermera debe continuar en su fuente laboral mientras pueda. Existen leyes a favor del trabajador en su salud ocupacional, pero la mayoría de las enfermeras no están resguardadas porque la ley no se cumple en el contexto sanitario boliviano. El paradigma aplicado en este artículo de reflexión es el socio crítico. Las conclusiones; Se debe cuidar al personal de enfermería, ellos deben cuidarse y gozar de buena salud, para esto se necesita apoyo de las autoridades.

Palabras clave: Enfermedad crónica, personal de enfermería, riesgos, salud ocupacional.

[en] Chronic illness and working conditions of nursing staff at the Los Andes Municipal Hospital

Abstract. The nurse performs a physically, psychologically and emotionally demanding job because she is in close contact with the particular situations experienced by the different patients under her care. He performs tasks before his employer subject to different physical, biological and ergonomic risks. He endures stressful situations that can trigger health problems, from mild to serious, affecting his being and his family environment. When diagnosed with a chronic disease, she must carry out her treatment and at the same time must continue working, cancer being one of them. This disease is mostly irreversible and very few people have managed to survive. However, the nurse must continue in her source of employment as long as she can. There are laws in favor of the worker in their occupational health, but most nurses are not protected because the law is not followed in the Bolivian health context. The paradigm applied in this reflection article is the critical partner. The conclusions; Nursing staff must be cared for, they must take care of themselves and enjoy good health, for this support from the authorities is needed.

Keywords: Chronic disease, nursing staff, risks, occupational health.

Sumario: 1. Introducción. 2. Descripción del caso. 2.1. Cuáles son las condiciones laborales a los que está expuesto el personal de enfermería. 2.2. Leyes que favorecen la salud ocupacional y su aplicación. 3. El trabajo de enfermería en el Hospital Municipal Los Andes. 3.1. Estrategias de enfermería frente al padecimiento de una enfermedad crónica. 3.2. Consecuencias laborales y familiares frente a la enfermedad profesional. 3.3. Estrategias para revertir la situación. 4. Conclusión y Discusiones. Referencias bibliográficas

Cómo citar: Flores Ticona, M. S.; Muñoz Bravo, J. A.; Rita Ré, C. (2022). Enfermedad crónica y condiciones laborales del personal de Enfermería del Hospital Municipal Los Andes, en *Revista de Investigaciones Feministas*, 13(1), pp. 235-239.

1. Introducción

Se denomina trabajo a las actividades manuales, técnicas e intelectuales realizadas a cambio de una remuneración económica. Históricamente, este ha mutado siguiendo una relación de dependencia entre trabajador /empleador /modelo económico. El siglo XX es reconocido por la conquista de derechos laborales.

¹ Jefa de Enfermería del Hospital Municipal Los Andes, Bolivia.
floresmoni2013@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9811-2518>

² Enfermera del Servicio de Neonatología Hospital Municipal Los Andes, Bolivia.
jackybravo@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9102-1426>

³ Universidad Técnica de Oruro, Bolivia.

cechu2019@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7252-2428>

El personal enfermero se desempeña en áreas intrahospitalarias como extrahospitalarias o comunitarias. Dentro de ellas, ejecuta funciones asistenciales, de gestión o administración, de educación e investigación. La asistencia involucra el cuidado a la persona con necesidades cuerpo-mente-espíritu, considerando a su núcleo familiar y su entorno comunitario, integrando espacio, tiempo, energía, sentimientos, simbolismos y significados.

Enfermería es catalogada como la cuarta profesión más estresante asociada a un bajo reconocimiento social (De Marchi Barcellos, 2010) El profesional está en constante presión laboral, enfrentándose al dolor, el sufrimiento, la desesperanza, la muerte, el desconsuelo, la impotencia y la angustia (Següel Palma et al., 2015).

En Bolivia hay una Enfermera por 40.000 habitantes (Suárez Ramírez, 2020) falta creación de más puestos de trabajo, mayor inversión en salud y mejorar la infraestructura para poder brindar una atención de calidad a los usuarios que asisten al Hospital. La población en general no se preocupa por la inversión del Estado en salud, pero nos reclaman muy molestos, cuando les informamos que ya no hay camas para internarlos cuando lo necesitan. Esta situación es estresante y puede repercutir en la calidad de los cuidados.

Enfermería realiza su labor en un ambiente donde son preponderantes los riesgos biológicos, el contacto con fluidos corporales como la sangre, secreciones orgánicas con sangre, pus, vómito, orina y los provenientes de cavidades estériles como el líquido cefalorraquídeo (Díaz et al., 2005).

Los accidentes cortopunzantes con material contaminado, el contacto con portadores de enfermedades infectocontagiosas y la falta de elementos de protección personal son realidades que los afectan diariamente la calidad del ejercicio y de la atención al público (Barcellos, 2010).

2. Descripción del caso

2.1. Cuáles son las condiciones laborales a los que está expuesto el personal de enfermería

El contexto laboral de los profesionales de Enfermería evidencia principalmente problemáticas relacionadas con condiciones laborales marcadas por la presencia de riesgos de tipo psicosocial, sobrecarga de trabajo, jornadas extensas, turnos rotatorios, trabajo nocturno, frecuentes cambios de servicios y carga psicológica por manejo de situaciones críticas (Canales Vergara et al., 2016). Los profesionales del área de enfermería enfrentan varios estresores, muchos de los cuales ya considerados inherentes a la profesión, como la larga jornada laboral, actuación en medio del dolor, pérdida y sufrimiento, cuidado de pacientes en condiciones de salud opuestas a la vida y apoyo a los familiares (Botha et al., 2015).

La atención a individuos en un ambiente estresante, alta carga de trabajo y la asistencia a pacientes delicados, son parte de las diferentes unidades donde desarrollan su trabajo, evaluadas como un alto estrés ocupacional (Kilic et al., 2016) Estos estresores en conjunto con el modo en que las actividades son desarrolladas en el cotidiano, aspectos individuales y recursos de apoyo intra-institucionales o extra-institucionales disponibles, expresan la vulnerabilidad de los profesionales de enfermería para el desarrollo propio de determinados problemas de salud. En el Hospital Los Andes, una parte del personal de enfermería se encuentra con diferentes enfermedades: leves (infecciosas) 20%, moderadas (artritis, gastritis, diabetes y otros) 10% y graves como lo es el Cáncer 6%. Han fallecido 3 personas por cáncer, antes de la pandemia COVID-19 y hasta ese entonces, había un total de 82 enfermeras de planta y contratadas, entre licenciadas y auxiliares.

En Bolivia se reportaron los dos primeros casos de SARS-CoV-2 el 10 de marzo de 2020 (Oruro y Santa Cruz) (BBC News Mundo, 2020). Según publicación oficial del Ministerio de Salud Boliviano, hasta el 28 de agosto de 2021, se presentaron 489.802 casos positivos y 18.402 fallecidos (Ministerio de Salud y Deportes, 2021). En el Hospital Municipal Los Andes, el primer caso positivo en el personal de enfermería fue reportado el 21 de julio de 2020 y durante la segunda ola de la pandemia fallecieron 2 enfermeros. Las autoridades del hospital solamente dotaron un 10% del equipo de protección personal (EPP). Hasta la fecha, el 90% lo consiguió cada enfermera/o con sus propios recursos. Al inicio el virus era desconocido, ahora hay mutación del virus y nuevas variantes y todavía no hay un tratamiento específico. Todo esto genera mayor estrés laboral y mayor riesgo de enfermar: hace aproximadamente un mes, a una compañera de trabajo le diagnosticaron cáncer.

A estas compañeras las hemos observado trabajar obligadas por la situación social y económica, hasta días antes de su muerte. Como trabajador de salud del sector público, no recibe beneficios al jubilarse y su familia no cobra ninguna remuneración al fallecimiento, ya que no está dentro de la ley general del trabajo.

2.2. Leyes que favorecen la salud ocupacional y su aplicación

En Bolivia, la seguridad y salud en el trabajo es un derecho de las personas incluido en la misma Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia.

Tal y como establece su artículo 46.1, los ciudadanos bolivianos tienen reconocido el “*derecho al trabajo digno, con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, sin discriminación y con remuneración o salario justo, equitativo y satisfactorio, que le asegure para sí y su familia una existencia digna*” (Estado Plurinacional de Bolivia, 2009):

- Ley General del Trabajo, del 8 de diciembre de 1942: Consagra el deber de previsión por parte del empresario, la protección a la salud y vida en el trabajo, la responsabilidad patronal en los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y obliga a indemnizar al trabajador cuando sea víctima de un accidente o enfermedad profesional.
- Ley General de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar (aprobada por Decreto Ley n°. 16998, del 2 de agosto de 1979): Se trata de la principal norma del país en materia de seguridad y salud ocupacional. En ella se establece la protección a las personas y el medioambiente, se consagra la participación tripartita, al igual que las obligaciones del empresario en materia de SST, la organización y las políticas a cargo del Ministerio de Trabajo y Salud y del Consejo Nacional Tripartito. Esta Ley tiene por objeto preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones.
- Ley general de trabajo vigente desde el 8 de diciembre de 1942, determina con carácter general los derechos y obligaciones emergentes del trabajo, para todos los trabajadores bolivianos del sistema público o privado. Art. 42. “Son días hábiles para el trabajo los del año, con excepción de los feriados, considerándose tales todos los domingos, los feriados civiles y los que así fueren declarados ocasionalmente, por leyes y decretos especiales”. Art. 43 “Durante los días feriados no podrán efectuarse trabajos de ninguna clase, los feriados ocasionales podrán ser compensados con otro día de descanso”. El personal de salud del sistema público trabaja 6 horas diarias y no está contemplado dentro de esta ley, no tiene beneficios como remuneraciones por trabajo en horas extras, en horarios nocturnos o feriados, no recibe beneficios al jubilarse, su familia no recibe ninguna remuneración al fallecimiento.

El personal de enfermería del Hospital Municipal Los Andes tiene diferentes empleadores: el Servicio Departamental de Salud (SEDES), el Ministerio de Salud y Deportes (MSD) y contratos del Municipio. Todos los enfermeros aportan al seguro de salud cada mes el 1,71% del total ganado. Con este aporte, tiene acceso a diferentes prestaciones incluyendo el 50% del tratamiento de enfermedades neoplásicas, el resto del tratamiento debe ser cubierto por el propio enfermero enfermo, pudiendo ser una de las razones por las que trabaja hasta los últimos días de su vida.

3. El trabajo de enfermería en el Hospital Municipal Los Andes

Hay sobrecarga constante de trabajo para enfermería: en salas de adultos, 1 enfermera atiende a 23 mamás y 1 auxiliar a 20 recién nacidos por turno.

Las camas siempre están ocupadas: es un servicio a “cama caliente”, ya que, cuando una cliente es dada de alta, ingresa inmediatamente otra madre que ha esperado desde la noche anterior, en camilla junto a su bebé, en un pasillo ófrico sin servicio sanitario, con los riesgos para la salud que conlleva.

En neonatología hay 10 camas (6 cunas, 2 servocunas y 2 incubadoras), siempre ocupadas y solo hay 1 licenciada y 1 auxiliar por turno y normalmente atienden a 10 neonatos, algunos con demandas de cuidados críticos, intermedios y mínimos.

Este nosocomio es de segundo nivel de atención, sin capacidad resolutive para pacientes críticos. Sin embargo, el personal de enfermería es altamente calificado y sobrepasa esta capacidad resolutive, logrando estabilizar a pacientes críticos. Estos son mantenidos internados hasta que sean recibidos en otra institución de mayor complejidad.

En el citado servicio trabajan muchas horas paradas, con muchos equipos que constantemente están sonando sus alarmas; con emanación de mucho calor al estar encendidos toda la jornada. También hay estufas que mantienen el ambiente atemperado para los neonatos. Estas salas no tienen ventilación, ni luz natural, solo luz artificial que afectan la salud de los ojos. Además, estos pacientes requieren cuidados minuciosos.

Nuestra infraestructura es precaria; el equipamiento mínimo y muchas veces, no cuenta con los insumos necesarios para efectuar procedimientos y técnicas sin riesgos para el personal y el cliente.

Como en cualquier hospital, se está expuesto a riesgos físicos, químicos y biológicos, generando mayor desgaste físico y emocional en el personal de enfermería.

3.1. Estrategias de enfermería frente al padecimiento de una enfermedad crónica

Aceptar la realidad negativa que vive el personal de enfermería cuando enferma en esta institución para la salud es difícil. Este proceso de afrontamiento es sinónimo de la experiencia del duelo, de cuando se pierde a un ser querido, porque provoca la pérdida de la salud. (Fundación Carlos Slim, 2021) Las etapas del duelo son 5: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. Consideramos como duelo el proceso psicológico al que nos enfrentamos tras las pérdidas y consiste principalmente en la adaptación emocional a estas (Kübler-Ross, 2021).

El Consejo Internacional de Enfermeras puntualiza algunos roles esenciales profesionales, los que “*incluyen la defensa, la promoción de un medio ambiente sano, la participación en políticas de salud y gestión de*

los sistemas de salud y de pacientes-organización del trabajo-así como en la educación” (Ré, 2018) Debería ser un compromiso de las mismas enfermeras en defensa de su derecho a tener salud.

3.2. Consecuencias laborales y familiares frente a la enfermedad profesional

La presencia de una compañera con una enfermedad crónica afecta emocionalmente a todo el entorno.

El tratamiento del cáncer es solventado 50% por el seguro de salud nacional, pero el otro 50% recae sobre el bolsillo del trabajador enfermo. Estos tratamientos son caros y el salario no alcanza para ahorrar. Esto obliga a que la familia pida colaboración en diferentes instancias (hospital donde trabaja o medios de comunicación, haciendo campañas).

Los trámites para que la persona con una enfermedad crónica pueda dejar de trabajar es burocrático, algo que con voluntad y comprensión de lo que es estar enfermo, debería ser ágil, fácil e inmediato. A nuestras 3 compañeras con cáncer las vimos trabajar hasta unos días antes de fallecer.

Pese a los reclamos de nuestros representantes sindicales y haber realizado con ellos marchas, huelgas de hambre, reclamos en diferentes instancias para que cambie esta situación inhumana, aún no lo hemos logrado. Tampoco hemos logrado nuestra incorporación a la ley general del trabajo por la que seguiremos luchando.

3.3. Estrategias para revertir la situación

Concientizar a las autoridades para que se pueda cumplir la ley.

Mejorar las condiciones laborales, disminuir el estrés y disminuir la sobrecarga de trabajo.

Participar en las políticas de salud.

Generar o solicitar programas de salud ocupacional para enfermería.

Cuidarse para no “morir cuidando” (Ré, 2018).

4. Conclusión y Discusiones

El personal de enfermería necesita ser cuidado porque sin ellos no sería sostenible ningún servicio de salud y actualmente se encuentra descuidado. Para un buen desempeño laboral el personal de enfermería debe cuidarse, para gozar de una buena salud y también necesita la protección de las autoridades.

La enfermera enferma puede sufrir cambios en su imagen personal y sentir que ya no es una persona completa, siente vergüenza o pena de tener una enfermedad crónica. Llega el momento en que se acostumbra a la situación, después aprende a vivir con su enfermedad y acepta su nueva normalidad.

La enfermera está desprotegida por los empleadores, que en muchos casos se trata del mismo Estado en sus tres poderes. Los sindicatos de profesionales y de los trabajadores en Salud de Bolivia han realizado diferentes manifestaciones para la inclusión del sector salud a la ley general del trabajo (*Diario Página Siete*, 2019) pero hasta el momento, no lo hemos conseguido. A nadie más le interesa nuestra situación. Por lo que somos nosotras las que debemos buscar y lograr que se cumpla la ley activando el mecanismo de denuncia.

Es también obligación de cada persona cuidar su propia salud; manteniendo hábitos saludables, generando mejores ambientes laborales, apoyando psicológica y emocionalmente a nuestros compañeros.

Como cualquier trabajador, la enfermera tiene el derecho de contar con una atención de salud digna. Puesto que en su quehacer está expuesta a un sinnúmero de riesgos, los cuales pueden afectar de alguna manera a ella y a su entorno familiar, es imperativo mejorar su situación laboral.

“La enfermería es una profesión sin ventajas sociales a pesar de ser el trabajo con más riesgos para la salud y uno de los realizados bajo las peores condiciones, sin considerar las características fisiológicas y psicológicas femeninas, muy distintas al sexo opuesto” (Ré, 2018).

Referencias bibliográficas

- Alves Cunha, A. L.; Quispe Cornejo, A. A.; Ávila Hilari, A.; Valdivia Cayoja, A. y Chino Mendoza, J. M. (2020). Breve historia y fisiopatología del covid-19. Cuad. - Hosp. Clín, *61*(1), online. <https://search.bvsalud.org/gim/resource/en/biblio-1118976>
- Astudillo Díaz, Paula R.; Alarcón Muñoz, Ana M^a y Lema García, Marcela L. (2009). Protectores de estrés laboral: percepción del personal de enfermería y médicos, Temuco, Chile. *Ciencia y enfermería*, *15*(3), 111-122. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000300012>
- De Marchi Barcellos, R. de C.; do Carmo Cruz Robazzi, M. L. & Almeida da Silva, L. (2010). Riscos ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidades de urgência e emergência. *Ciencia y enfermería*, *16*(2), 69-81. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000200008>
- BBC News Mundo (2020). Noticias. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51829030>

- Botha, E.; Gwin, T. & Purpora, C. (2015). The effectiveness of mindfulness based programs in reducing stress experienced by nurses in adult hospital settings: a systematic review of quantitative evidence protocol. *JBI Database System Rev Implement*, 13(10), 21-9. doi: 10.11124/jbisrir-2015-2380. PMID: 26571279
- Canales-Vergara, M., Valenzuela-Suazo, S. & Paravic-Klijn, T. (2016). Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería universitaria*, 13(3), 178-186. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.004>
- Diario Página Siete (2019). SIRMES se reunirá con Salud sin retroceder en sus medidas. *Página siete*. <https://www.papinasiete.bo/sociedad/2019/9/6/sirmes-se-reunira-con-salud-sin-retroceder-en-sus-medidas-230058.html>
- Díaz, A.; Reyes, M.; Reyes, C.; Rojas, R. (2005). Generalidades de los riesgos biológicos, principales medidas de contención y prevención en el Personal de Salud. *Alcrim*, 12(14), online. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/relhcrim12/12-14.pdf>
- Escribà-Agüir, Vicenta y Burguete-Ramos, Dolores (2005). ¿Cómo perciben las enfermeras de transplantes las causas del estrés laboral?. *Index de Enfermería*, 14(50), 15-19. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000200003&lng=es&tlng=es
- Estado Plurinacional de Bolivia (2009). *Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia* (I ed.). (D. C. 4-1-2052-17, Ed.) La Paz - Bolivia: El original.
- Fundación Carlos Slim (2021). Salud Digital. <https://www.clikisalud.net/temas-infarto-cerebral/cinco-fases-para-la-aceptacion-de-una-enfermedad-cronica/>
- Kilic, S. P.; Aytac, S. O.; Korkmaz, M. & Ozer, S. (2016). Occupational health problems of nurses working at emergency departments. *International Journal of Caring Sciences*, 9(3), 1008-1019. http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/30_parlar_origina1_9_3%20%281%29.pdf
- Kübler-Ross (2021). Centro de Psicología Integral MC. <https://centrodepsicologiaintegral.com/las-5-fases-o-etapas-del-duelo-la-teoria-de-kubler-ross/>
- Medline plus Información de salud (2020). Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000601.htm>
- Ministerio de Salud y Deportes (2021). Ministerio de Salud y Deportes (MSD). <https://www.minsalud.gob.bo/5965-salud-en-su-reporte-531-informa-que-hasta-la-fecha-se-aplicaron-5-812-688-vacunas-y-682-pacientes-fueron-dados-de-alta>
- Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia (28 de Mayo de 2021). *Estado plurinacional de Bolivia - MSD*. REPORTE 439 DE COVID-19: <https://www.minsalud.gob.bo/5616-reporte-439-de-covid-19-1-703-pacientes-recuperados-11-335-pruebas-negativas-y-1-616-658-dosis-de-la-vacuna-aplicadas-hasta-la-fecha>
- Murofuse, N. T.; Abranches, S. S. & Napoleão, A. A. (2005). Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem [Reflections on stress and burnout and their relationship with nursing]. *Rev Lat Am Enfermagem*, 13(2), 255-61. doi: 10.1590/s0104-11692005000200019
- Organización Mundial de la Salud (29 de mayo de 2021). *Panel de control de coronavirus (COVID-19) de la OMS*. <https://covid19.who.int/>
- Ré, A. C. (2018). Complejidad de la situación social en Enfermería. *Revista de Medicina e Investigación. Universidad Autónoma del Estado de México*, 6(2), 69-80. <https://rmi.diauaemex.com/index.php/numeros/ano-2018/julio-diciembre-2018/147-complejida>
- Següel Palma, F.; Valenzuela Suazo, S. y Sanhueza Alvarado, O. (2015). El trabajo del Profesional de Enfermería: Revisión de la Literatura. *Ciencia y Enfermería*, 21(2), online. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200002
- Suárez Ramírez, M. (mayo de 2020). En Bolivia hay 1 enfermera por 40.000 habitantes. *El Deber*. https://eldeber.com.bo/santa-cruz/en-bolivia-hay-una-enfermera-por-cada-40000-habitantes_178754
- Kowalski, C.; Ommen, O.; Driller, E.; Ernstmann, N.; Wirtz, M. A.; Köhler, T. & Pfaff, H. (2010). Burnout in nurses - the relationship between social capital in hospitals and emotional exhaustion. *J Clin Nurs*, 19(11-12):1654-63. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.02989.x