

Trastornos mentales y de comportamiento en trabajadores de enfermería de 23 instituciones de salud en Brasil

¹Tiemi-Murofose Neide, ²Palucci-Marziale Maria Helena

¹Doctora en Enfermería Fundamental, Universidad Estatal del Oeste de Paraná, Campus de Cascabel. ²Profesora Libre-Docente, Escuela de Enfermería de Ribeirao Preto - USP/RP - Brasil.

Resumen

Palabras clave

- Trastornos mentales y de comportamiento
- Salud Ocupacional
- Enfermería

Introducción: Con los avances tecnológicos y organizacionales se han transformado los ambientes laborales; los cuales, si bien posibilitan un incremento en la productividad, también se reflejan en enfermedades como el estrés y la depresión. **Objetivos:** 1) Describir la frecuencia de los trastornos mentales y de comportamiento diagnosticados en

trabajadores de Enfermería; 2) Identificar los diagnósticos de enfermedades ocupacionales con base en la lista de enfermedades relacionadas al trabajo por el Ministerio de Salud de Brasil.

Metodología: Se realizó en 23 unidades asistenciales de la Fundación Hospitalaria Estatal de Minas Gerais. Con base en el total de consultas registradas en los servicios de Medicina del Trabajo y la División de Asistencia a la Salud del Trabajador, se incluyeron los expedientes del total de trabajadores de enfermería activos, de los cuales se registró lo referente a datos de identificación y local de trabajo, tipo de atención, exámenes periódicos, pericias médicas por problemas de salud y por accidentes de trabajo, y el diagnóstico médico codificado.

Resultados: Las 692 consultas con diagnósticos relacionados a trastornos mentales y de comportamiento se clasificaron en 8 subgrupos con base al Código Internacional de Enfermedades. Entre los de mayor frecuencia se encuentran, los trastornos de humor con 54.3%; los trastornos neuróticos, trastornos relacionados al estrés y trastornos somáticos 28.7%; los trastornos mentales y de comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas el 5.5%. El 40.8% de los diagnósticos están vinculados a padecimientos que legalmente son considerados como enfermedades del trabajo.

Conclusiones: La presencia de episodios depresivos que afectan en su mayoría a auxiliares de enfermería del sexo femenino, merece especial atención del ambiente laboral en el que se desempeñan estas trabajadoras y en particular a las características que las hace más vulnerables.

Abstract

Mental and behaving distortions in nursing workers from 23 health facilities in Brazil

Introduction: Technology and organizational advances have transformed the working environments, which even though make possible an increment in productivity, also they are showed diseases such us stress and depression.

Objectives: 1) To describe the frequency of mental and behaving distortions diagnosed in nursing staff; 2) To identify the diagnosis of occupational diseases according with the list of illness related to work in the Brazilian Department of Health.

Methodology: A descriptive study was done in 23 assistance facilities from Fundação Hospitalaria Estatal de Minas Gerais, sited on Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. According to the total of registered visits in Labor Medicine and the Division of Assistance to Workers Health, it was included the charts of the total of active workers, of which was recorded ID data, working place, type of assistance, screening tests, medical skills to solve health problems, accidents during working, and the coded medical diagnosis. Data were analyzed using parametric statistics.

Results: 692 visits with diagnosis related to mental and behaving distortions were classified on eight subgroups according to the International Diseases Code. Among the most frequent, humor distortions are 54.3%, while neurotic, stress related, and somatic distortions are 28.7%, and metal or behaving disorders due to use psychoactive substances are 5.5%. 40.8% diagnoses are related to disorders that are legally considered as work related.

Conclusions: Mental and behaving distortions in nursing staff were the second cause of service delivery. Presence of depressive episodes that most affect to female nursing aides, require to pay especial attention from the work environment where they are working, and particularly from the characteristics that make this kind the personnel more vulnerable.

Key words

- Mental and behaving distortions
- Occupational Health
- Nursing

Correspondencia:

Neide Tiemi Murofose, Centro de Ciencias Biológicas y de la Salud, Universidad Estatal del Oeste de Paraná, Campus de Cascavel. Rua Treze de Maio No. 1875, Bairro Boa Vista, CEP: 85.812-210 – Cascavel – PR – Brasil. Dirección electrónica: neideim@terra.com.br

Introducción

Actualmente los grandes avances científicos y tecnológicos de la humanidad reflejan escenarios de intensa competitividad internacional, transformando la estructura productiva hacia innovaciones tecnológicas y organizacionales, afectando no sólo al mundo del trabajo sino también a la vida en general. Dichos cambios han implicado para las empresas un aumento en la competitividad y la productividad, así como en la reducción de las ganancias; en consecuencia para los trabajadores, la resultante es un incremento en la tasa de desempleo por la disminución de los puestos de trabajo, la intensificación del ritmo y la precariedad de las relaciones laborales, aunado a la demanda de los servicios y los trabajos informales.

El trabajo tiene un papel fundamental en la garantía de la existencia humana y en el modo de vida de las personas, por lo tanto, en el mantenimiento de la salud física y mental de éstas. La falta de trabajo o la amenaza de perder el empleo generan sufrimiento psíquico, ante la amenaza de subsistencia y la vida material del trabajador; además avala el valor subjetivo que a él se atribuye, generando sentimientos de minusvalía, angustia, inseguridad, desánimo y desempleo, manifestado en ansiedad y depresión.¹

En la reestructuración productiva (mayor producción con igual o menor número de empleados), no fueron considerados los aspectos en el cuidado a la salud del trabajador, dando como resultado un incremento de los problemas denominados psicosociales, motivo de preocupación para los profesionales, trabajadores e investigadores. La Comunidad Europea, alerta que "[...] las enfermedades consideradas emergentes, como el estrés, la depresión, la ansiedad, la violencia en el trabajo, el asedio moral y la intimidación, ocupan 18% de los problemas de salud asociados al trabajo; de los

cuales, una cuarta parte amerita dos semanas o más de ausencia laboral".^{2,4}

En los Estados Unidos y Canadá, se estima que 11% de la incidencia por estrés mental es responsable de las demandas por enfermedad, y constituyen la segunda causa de ausencia laboral por incapacidad en los Estados Unidos.² A pesar de ello, se sigue discutiendo sobre su relación con el trabajo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que 400 millones de personas en el mundo sufren de perturbaciones mentales y neurológicas o problemas psicológicos relacionados con el abuso de alcohol o drogas; así como, la presencia de trastornos mentales menores en 30% de los trabajadores empleados y trastornos mentales graves entre 5 y 10%.³

En la población brasileña, entre 31% y 50% presentan por lo menos un episodio de trastorno mental y entre 20% y 40% necesitan debido a estos trastornos, de ayuda profesional.⁴ El alcoholismo crónico, ocupa el tercer lugar entre las causas para conceder beneficios por auxilio de enfermedad, incapacidad para el trabajo por un período superior a 15 días y jubilación por invalidez como incapacidad para el trabajo.⁵

El sector de salud en Brasil cubre aproximadamente 2.15 millones de empleos, esta cifra representa cerca del 8.7% del total de empleos existentes en la economía formal del país,⁶ fue considerado el de mayor índice (15%) entre los diez sectores que más generaron empleos en Brasil entre enero de 1991 y agosto de 1997. Del personal de salud, 754.231 trabajadores corresponden a enfermería, entre los diversos tipos de establecimientos asistenciales de salud existentes en el país, los centros hospitalarios constituyen el ambiente que más comúnmente los emplea.

Como en toda organización social, el hospital brasileño contemporáneo ha transitado por los cambios comple-

jos de los esquemas de financiamiento del sector y la expansión del mercado de administradoras. Motivo que ha incrementado la producción de investigaciones sobre la problemática de salud laboral en enfermería, contribución que ha dado mayor objetividad para incidir en accidentes y enfermedades que acometen a este grupo de profesionales.

Entre los problemas de salud laboral originados por exposición ocupacional se encuentran la ansiedad y el estrés; este último, considerado un factor de riesgo para enfermedades crónicas degenerativas y depresión. Sin embargo, aunque se reconoce que la profesión de enfermería es altamente estresante y que dicho problema está presente en los enfermeros (23 trabajos), técnicos y auxiliares de enfermería (20 trabajos),⁷ aún son pocas las investigaciones, que se enfocan a problemas incluidos en la categoría diagnóstica de Trastornos Mentales y de Comportamiento conforme a lo establecido en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados a la Salud CID-10; esta categoría diagnóstica comprende, los trastornos mentales orgánicos, trastornos mentales y de comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, esquizofrenia, trastornos del humor y trastornos relacionados al estrés.

Los trastornos mentales orgánicos tienen en común una etiología demostrable, tal como una enfermedad o lesión cerebral u otro comportamiento que lleva a la disfunción cerebral; la disfunción primaria, se presenta en enfermedades y lesiones que afectan el cerebro de manera directa y selectiva; la secundaria, en enfermedades y trastornos del sistema nervioso y en los múltiples órganos y sistemas. Entre los trastornos mentales y de comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, se encuentran numerosos trastornos que difieren entre sí por la gravedad variable y por su sintomatología diversa, sin embargo tienen en

común el uso de una o más sustancias psicoactivas prescritas o no por un médico. Los trastornos esquizofrénicos se caracterizan en general por distorsiones fundamentales y características de pensamiento, de percepción y por afectos inapropiados o embotados. Los trastornos del humor frecuentemente están relacionados a situaciones o hechos estresantes con tendencia a episodios recurrentes; la perturbación es la alteración del humor o del afecto, en el sentido de una depresión con o sin ansiedad asociada. El acontecimiento estresante o las circunstancias penosas persistentes constituyen el factor causal primario y esencial de las ocurrencias incluidas en el grupo de reacciones al estrés grave y trastornos de adaptación, los trastornos son una respuesta inadaptada que interfiere con mecanismos de adaptación eficaces, dificultando así el funcionamiento social.⁸

Los diversos trastornos mentales, expresan formas de enfermedad que acometen las dimensiones afectivas y emocionales, las cuales siempre están presentes en el desarrollo del trabajo humano; sin embargo, son enfermedades frecuentemente cercadas por mitos, secretos y vergüenza, aumentando así la carga que dichas perturbaciones mentales causan a las personas afectadas y a sus familias. El sufrimiento silencioso o solitario y la falta de cuidado están en las fronteras del estigma, de la vergüenza, de la exclusión y hasta de la muerte.

El conocimiento, es una de las formas de disminuir el sufrimiento y mejorar la asistencia a la persona que lo padece. Comprender las formas de manifestación de esta enfermedad permite la planificación de estrategias de acción para su prevención, tratamiento y rehabilitación; especialmente en relación a los factores desencadenantes presentes en el ambiente de trabajo, en el que cada persona tenga la posibilidad de desarrollar su potencial y capacidad mental. De tal forma, que sea capaz de enfrentar de modo más

eficaz el estrés de la vida y trabajar de forma más productiva, al mejorar su relación consigo mismo y con los demás.

Con esta perspectiva los objetivos del estudio fueron: 1) Describir la frecuencia de los trastornos mentales y de comportamiento diagnosticados en trabajadores de enfermería. 2) Identificar los diagnósticos de enfermedades ocupacionales con base en la lista de enfermedades relacionadas al trabajo por el Ministerio de la Salud de Brasil.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo en la Fundación Hospitalaria Estatal de Minas Gerais (FHEMIG), con sede en Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. La fundación es el órgano estatal con la mayor red de hospitales públicos de América del Sur, de un total de 23 unidades asistenciales, ocho se encuentran ubicadas en el interior del estado y 15 en Belo Horizonte; la capacidad instalada es de 2,798 camas distribuidas entre los hospitales de día, servicios de atención a toxicómanos, servicios de rehabilitación, servicios de emergencia y una unidad administrativa. Para el funcionamiento de dichos servicios, la fundación cuenta con 4307 trabajadores de enfermería activos, en proporción a las siguientes categorías profesionales: Enfermeras 11%, Técnicos de Enfermería 2%, Auxiliares de Enfermería 79% y Ayudantes de Enfermería 8%.

De todas las unidades asistenciales de la fundación y con base en el total de consultas registradas en los servicios de Medicina del Trabajo y la División de Asistencia a la Salud del Trabajador (DAST), se incluyeron todos los expedientes de trabajadores de enfermería activos de las 23 unidades asistenciales, de ambos sexos. Los aspectos éticos establecidos en la Resolución 196 fueron respetados, con la aprobación del Comité de Ética de la fundación.

La obtención de datos se realizó en un periodo de seis meses, a través de

dos formularios diseñados por el investigador; el primer formulario, se utilizó para los datos de la consulta proporcionada por 18 médicos y dos psicólogos a los trabajadores de enfermería y trabajadores en general; el segundo, en su primera parte se estructuró para los datos de identificación como edad, sexo, categoría profesional y local de trabajo; el tipo de atención, exámenes periódicos, pericias médicas por problemas de salud y por accidentes de trabajo, diagnóstico médico codificado con la letra F seguida de la numeración entre 00 y 99 se registraron en el segundo formulario. También se recolectaron los datos del total de consultas realizadas y registradas por los médicos peritos y médicos asistenciales vinculados a la DAST. Como la división no disponía de servicio informatizado los registros diarios de las consultas fueron realizados manualmente.

Los prontuarios de los trabajadores en archivo, fueron consultados con la ayuda de un auxiliar de enfermería y de un enfermero de la división, los datos faltantes fueron completados con la información disponible en otros sectores de la fundación.

En función al tipo de atención (motivo de consulta) y con base en los criterios de la fundación, se conformaron siete grupos de unidades asistenciales: Grupo A - Hospitales de Urgencia y Emergencia (5); Grupo B - Hospitales Generales (9), Grupo C - Hospitales de Salud Mental (5); Grupo D - Hospital de Enfermedades Infecto-contagiosas (1); Grupo E - Hospital de Atención a la Mujer y Recién Nacido (1); Grupo F - Rehabilitación (1); Grupo G - Administración Central (1).

Los diagnósticos médicos codificados con la letra F seguida de la numeración entre 00 y 99, se clasificaron en categorías conforme a lo establecido en la CID-10. Cada grupo de diagnósticos médicos obtenido, se subdividió en subgrupos y se contrastó con la lista de Enfermedades Relacionadas al Trabajo del Ministerio de la Salud.⁹

En la construcción de la base de datos se utilizó el programa de Excel y en el análisis estadístico se aplicó el método estadístico de análisis porcentual con distribución de frecuencias simples.

Resultados

El total de consultas médicas en la DAST fue de 14,124 y de Psicología 862, de las cuales corresponden a trabajadores de enfermería 43% (6070) y 55% (473) respectivamente; con predominio del sexo femenino en 85.3%. La proporción (1.4) de consultas por trabajador de enfermería, hace suponer que cada trabajador acudió a consulta por lo menos una vez en el año correspondiente.

Aún cuando las 23 unidades asistenciales de la fundación contaban con enfermeros y auxiliares de enfermería, hubo ausencia de técnicos de enfermería en seis unidades y de auxiliares de enfermería en tres unidades. A pesar de que en el presente estudio fueron colectados datos referentes a las consultas y no por trabajador atendido; al calcular la proporción (número de consultas en la DAST y de psicología divididos entre el número de trabajadores existentes), se obtuvo que la categoría de auxiliares de enfermería fue la que más demandó atención (84.6%), seguida por los enfermeros (10.9% y 8.9%), los técnicos de enfermería (2.3% y 1.6%) y los auxiliares de enfermería (7.8% y 4.9%).

Los trabajadores de enfermería entre 30 y 49 años, fueron los que con mayor frecuencia acudieron a consulta (64%), la proporción de trabajadores a partir de los 50 años y más de 60 años ocupan 23.7% y entre los 19 y 29 años 12.3%; en su mayoría, las consultas del grupo entre 40 y 49 años, lo ocupan las categorías profesionales de auxiliares de enfermería (32.5%), técnicos de enfermería (0.9%) y asistentes de enfermería (2.2%).

Respecto al tipo de atención, los motivos de atención más frecuentes son las pericias médicas por problemas de salud (66,7%) y las consultas médicas (22,6%). Menos frecuente pero no irrelevante están los exámenes periódicos (7.5%) y las pericias por accidentes de trabajo (3.3%).

De las 692 consultas registradas en trabajadores de enfermería, las que se agrupan en la categoría diagnóstica de Trastornos Mentales y de Comportamiento (TMC) constituyen en general 63.5% del total consultas médicas; en pericias médicas por problemas de salud 36.1% y en pericias por accidentes de trabajo 0.3%. Por los mismos motivos de consulta y en orden de mayor frecuencia están las unidades asistenciales de urgencia y emergencia (34.2%), hospitales generales (11.1%) y hospitales de salud mental (cuadro I).

De la comparación entre los diagnósticos encontrados en la categoría de TMC y la lista del Ministerio de la Salud, se constató que de 282 consultas a trabajadores de enfermería, se diagnosticaron como enfermedades relacionadas al trabajo 40.8% y 4.65% del total de consultas realizadas en la DAST y Psicología.

Con base en la CID-10, los diagnósticos incluidos en el grupo de TMC se reclasificaron en ocho grupos; entre los cuales, los Trastornos del humor (afectivos) ocupan 54.3%, los trastornos neuróticos, trastornos relacionados al estrés y trastornos somatoformes representan 29.7% y los trastornos mentales y de comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas 5.5%. Conforme a la lista del Ministerio de Salud, las tres categorías mencionadas incluían enfermedades relacionadas con el trabajo (cuadro II).

Al analizar los tres subgrupos de la CID-10 y posterior a contrastarlos con la lista del Ministerio de la Salud, se obtuvieron seis diagnósticos relacionados al trabajo; entre los más frecuentes están los episodios depresivos (72.3%),

las reacciones al estrés grave y trastornos de adaptación (15.2%) y los trastornos mentales y de comportamiento debidos al uso de alcohol (11%). En estos mismos rubros la consulta fue realizada en su mayoría a mujeres trabajadoras (93%); cabe señalar, que los episodios depresivos fue el motivo de consulta más frecuente en auxiliares de enfermería (cuadro III).

Discusión

Se identificó una relación proporcional entre el número de trabajadores asignados en cada unidad asistencial con el número de consultas; aunque la consulta médica, fue el tipo de atención más frecuente entre los trabajadores de enfermería con TMC, difiere del total de éstas debido a pericia médica. Lo anterior indica que los trastornos mentales y de comportamiento, son problemas de salud que no implican la necesidad de licencia médica; dado que la legislación del estado de Minas Gerais, exige la realización de pericias médicas a todos los trabajadores de la fundación que necesiten de licencias médicas y por maternidad.¹⁰

En general, los episodios depresivos son una entidad presente en los trabajadores de enfermería; en particular, de los 204 trabajadores que acudieron a consulta, 86% son auxiliares de enfermería, este dato supera lo estimado en relación al 20% y 40% de personas con trastorno mental que busca ayuda profesional. Resulta preocupante, porque la depresión es un problema de salud pública que afecta a la población en general, provoca alta incapacidad e interfiere decisiva e intensamente en la vida personal, profesional y social; es preciso considerar que las personas deprimidas debido a los síntomas de la enfermedad (falta de energía, indecisión, inseguridad y sentimientos de culpa) en las más de las veces no acuden a consulta médica por el estigma rela-

Cuadro I. Consultas por tipo de atención y clasificadas en la categoría de Trastornos Mentales y de Comportamiento según grupo de unidades asistenciales en Belo Horizonte-Brasil

Grupos de Unidades Asistenciales	Tipo de atención									
	Consulta médica		Examen periódico		Pericia médica-problemas de salud		Pericia médica-accidentes de trabajo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Urgencia y emergencia	237	34.2	-	-	105	15.2	1	0.1	343	49.6
Generales	77	11.1	-	-	81	11.7	-	-	158	22.8
Salud mental	80	11.6	-	-	30	4.3	1	0.1	111	16.0
Enfermedad infecto-contagiosa	16	2.3	-	-	7	1.0	-	-	23	3.3
Atención a la mujer y RN	17	2.5	-	-	16	2.3	-	-	33	4.8
Rehabilitación	1	0.1	-	-	-	-	-	-	01	0.1
Administración central	12	1.7	-	-	11	1.6	-	-	23	3.3
Total	440	63.5	-	-	250	36.1	2	0.2	692	100.0

cionado a la enfermedad mental y en el que los profesionales de la salud no prestan la debida atención a quienes padecen dichos problemas emocionales.¹¹

La ocurrencia de enfermedades, como los trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastor-

nos somáticos, merecen particular atención en la salud mental de los trabajadores por parte de los responsables de la fundación; ya que en este subgrupo están incluidos los trastornos que tienen a la ansiedad como característica fundamental, la cual se produce, exclusiva y esencialmente por

situaciones que no presentan ningún peligro real pero que son por estos motivos, evitadas o soportadas con temor.

Por un lado, existe preocupación por síntomas como palpitaciones o sensación de desmayo, que están frecuentemente asociadas al miedo de muerte, de pérdida del autocontrol o de vol-

Cuadro II. Trastornos Mentales y de Comportamiento clasificados con base en la CID-10 y contrastados con la lista de enfermedades relacionadas al trabajo

Grupo CID-10	Enfermedades encontradas en la DAST				Enf. relacionada al trabajo Port. N° 1339/MS	
	Subgrupo CID-10	Número Consultas	%	Si	No	
V - Trastornos Mentales y de Comportamiento (F00-F99)	F00-F09 Trastornos mentales orgánicos, inclusive los sintomáticos	24	3.5		X	
	F10-F19 Trastornos mentales y de comportamientos debidos al uso de sustancias psico-activa	38	5.5	X		
	F20-F29 Esquizofrenia, trastornos esquizo-típicos y trastornos delirantes	23	3.3		X	
	F30-F39 Trastornos del humor (afectivos)	376	54.3	X		
	F40-F48 Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el "estrés" y trastornos somatoformes	199	28.8	X		
	F50-F59 Síndromes de comportamientos asociados a las disfunciones fisiológicas y a factores físicos	14	2.0		X	
	F60-F69 Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto	16	2.3		X	
	F99 Trastorno mental no especificado	2	0.3		X	
	Total	692	100.0			

Cuadro III. Diagnósticos de Enfermedades Relacionadas al Trabajo según sexo y categoría profesional

Enfermedades Relacionadas al Trabajo	Total		Sexo		Categoría profesional			
	n	%	M	F	Enfermera	Auxiliar	Técnico	Asistente
Otros trastornos mentales recurrentes de lesiones y disfunciones cerebrales y de enfermedad física (F06)	2	0.7	-	2	-	2	-	-
Trastornos de personalidad y del comportamiento debido a enfermedad, lesión y a disfunción cerebral (F07)	1	0.4	-	1	-	1	-	-
Trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de alcohol (F10)	31	11.0	2	29	-	20	-	11
Episodios depresivos (F32)	204	72.3	17	187	13	176	-	15
Reacciones al estrés grave y trastornos de adaptación (F43)	43	15.2	1	42	8	34	-	1
Estado de estrés pos-traumático (F43.1)	1	0.4	-	1	-	1	-	-
Total	282	100.0	20	262	21	234	-	27

N= número de consultas

verse loco; en el otro, la simple evocación de una situación fóbica, puede desencadenar ansiedad anticipada, que es frecuentemente asociada a depresión.

El establecimiento del nexo entre la enfermedad y el trabajo no es una situación exenta de conflictos, particularmente por el costo económico que conlleva; sin embargo, más allá de la cuestión económica, está la cuestión de salud mental como un componente esencial de la salud y un derecho humano. En este sentido, el que 40.8% de las consultas a los trabajadores de enfermería estén agrupadas en los TMC, pueden ser el resultado de una interacción del contexto de trabajo con el cuerpo y aparato psíquico de los trabajadores.

La relación entre los episodios depresivos y el trabajo puede ser sutil; "las decepciones sucesivas en situaciones de trabajo frustrantes, las pérdidas acumuladas a lo largo de los años de trabajo, la exigencia excesiva de desempeño cada vez mayor, generada por el exceso de competencia que implica una amenaza permanente de la pérdida del estatus jerárquico en la

empresa, pérdida efectiva y pérdida del puesto de trabajo^{11,178} son varias de las situaciones que conllevan a un cuadro depresivo.

Las condiciones físicas, químicas y biológicas vinculadas a la ejecución del trabajo, interfieren en los procesos mentales y en la dinámica relacionada a la salud mental.¹⁰ La intoxicación por sustancias químicas, el ruido y las consecuentes pérdidas auditivas relacionadas al trabajo, son ejemplos de cómo pueden ser generados los sentimientos de culpa, fracaso y autodesvalorización, que confieren en un carácter depresivo. La comunicación afectada perjudica las relaciones interpersonales, el desempeño y la propia posibilidad de protección a los riesgos de accidentes, como en el caso en que orientaciones y avisos no son escuchados, resultantes de la pérdida de autoestima, inseguridad y frustración, que convergen en aislamiento social acompañado de un cuadro depresivo que puede estar enmascarado por comportamientos reactivos, como el uso de bebidas alcohólicas.¹²

Se ha confirmado que el uso de equipos de tecnología de punta en los

hospitales, si bien no elimina puestos de trabajo de enfermería, si incrementa el rendimiento del trabajo; existe una relación proporcional entre un mayor número de personas atendidas con el mismo número de trabajadores.¹³ Sin embargo, aunque estas condiciones pueden facilitar el trabajo, disminuir el esfuerzo y energía; el uso de equipamientos exige de una gran atención para diferenciar los ruidos que estos producen, si a ello se agrega el dominio de un idioma diferente, conducen a un trabajo exhaustivo y estresante aunado a una sobrecarga mental.¹²

La creciente preocupación de los trabajadores de enfermería por la salud en el trabajo, especialmente en lo que se refiere al ambiente en los hospitales, ha dirigido su atención hacia la exposición a diversas situaciones generadoras de ansiedad,¹⁴ estrés y riesgos ocupacionales de naturaleza diversa, las cuales se constituyen en fuente de procesos de desgaste biopsíquico. Tales circunstancias se caracterizan, por el desempeño del trabajo en turnos alternados, turno nocturno, turnos que inician a horas tempranas de la mañana o con largas jornadas de trabajo, ritmo

intenso¹⁵ y carga excesiva de trabajo, escasas pausas de descanso y horarios de alimentación de corta duración en lugares incómodos; se labora en condiciones de trabajo difíciles, precarias y estresantes, envueltas frecuentemente por conflictos entre los diferentes grupos de profesionales.^{7,13,16}

Por ello, es prioritario comprender la relación entre la enfermedad psíquica y el trabajo; el estudio realizado en un hospital universitario aporta información importante sobre un grupo de trabajadores de enfermería, que bajo condiciones de depresión y nerviosismo debido a los diversos tipos de presión existentes en su ambiente laboral, buscó alternativas de tratamiento psicológico o psicoterapia.¹⁶

El análisis de las consultas en la DAST a trabajadores de enfermería, evidenció la ocurrencia del síndrome de dependencia y de abstinencia debida al uso de alcohol, opiáceo y cigarro. De estas sustancias psicoactivas, sólo las enfermedades decurrentes con el uso de alcohol están contempladas en la lista del Ministerio de la Salud, lo cual indica la necesidad de tomar acciones para prevenir los daños causados a la salud del trabajador de enfermería, pues se estima que de 10% a 15% de la población mundial es dependiente del alcohol y sufre de enfermedades causadas por éste.^{17,18} La OMS, considera al síndrome de dependencia alcohólica como uno de los problemas relacionados con el tra-

bajo, y menciona que el consumo colectivo de bebidas alcohólicas asociado a situaciones de trabajo puede ser una práctica defensiva, como medio de garantizar la pertenencia a un grupo, o bien como una forma de viabilizar el propio trabajo, en función de sus efectos como calmante, euforizante, estimulante, relajante, inductor del sueño, anestésico y antiséptico.

Conclusiones

Los índices reportados de atención médica y psicológica proporcionada a los trabajadores de enfermería por la DAST, llama la atención, dado que corresponden al 30.8% del total de trabajadores existentes en la fundación (13,979). El resultado indica la necesidad de realizar próximas investigaciones centradas en el estudio de la atención psicológica.

El hecho de que la mayor demanda de atención haya sido por auxiliares de enfermería, puede estar relacionada con la diferencia en el desempeño de las distintas funciones y atribuciones por cada uno de los miembros del equipo. Es conveniente considerar en otros abordajes de investigación, cuales son las razones por las que determinadas categorías afrontan de mejor manera o están más protegidas a los episodios de depresión, que otras; investigar sobre los procesos de trabajo de este grupo, puede fortalecer la base de conocimiento existente y fundamentar la planificación de

acciones dirigidas a la promoción de la salud mental de los mismos.

Los trastornos mentales y de comportamiento ocupan la tercera causa de atención, entre otros factores que influyen el estado de salud y el contacto con los servicios de salud, como la enfermedad del sistema musculoesquelético y del tejido conjuntivo; de esta forma, al considerar que en el primer grupo no todas las atenciones fueron motivadas por la existencia de una enfermedad o de un traumatismo reciente, los TMC ocupan el segundo lugar en frecuencia de consulta por los trabajadores de enfermería. Este resultado aunado al elevado índice de atención psicológica, indica la necesidad de acciones de vigilancia para preservar la salud de los trabajadores de enfermería.

La ocurrencia de varias consultas por un mismo trabajador, refleja las consecuencias no apenas puntuales de una consulta médica, sino también del instante envuelto en un tratamiento que además del sufrimiento del trabajador, representa la disminución de su productividad.

Aunque con algunas limitaciones de tipo administrativo y por la existencia de registros ilegibles e incompletos, la contribución de esta investigación es confiable para dar mayor visibilidad a los problemas inscritos en el área de la salud mental y generar nuevos cuestionamientos e hipótesis, para su continuación en líneas de investigación con base en el contexto del propio trabajo.

Referencias bibliográficas

1. Ministério da Saude do Brasil. Organização Pan-Americana da Saude no Brasil. Enfermedades relacionadas ao trabalho: Manual de procedimentos para os serviços da saude. Brasília: Ministério da Saude do Brasil; 2001.
2. Comisión de las Comunidades Europeas. Como adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006). Bruselas; 2002.
3. Jacques MG, Codo W. (org). Saude mental e trabalho. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
4. Delgalarrondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
5. Medina MCG. A aposentadoria por invalidez no Brasil [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 1986.
6. Santana JP, Campos FE, Sena RR. Formação profissional em saúde: desafios para a universidade. In: Santana JP, Castro JL (orgs.). Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos de saúde (CADRHU). Natal (RN): Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 1999.
7. Coutrin RMGS, Freua PR, Guimarães CM. Estresse em enfermagem: uma análise do conhecimento produzido na literatura brasileira no período de 1982 a 2001. Texto & Contexto 2003 Out/Dez; 12 (4): 486-94.

8. Organização Mundial da Saúde (OMS). Classificação estatística internacional de enfermidades e problemas relacionados à saúde - CID-10. 8nd ed. São Paulo: EDUSP; 2000.
9. Ministério da Saúde do Brasil. Lista de enfermidades relacionadas ao trabalho. Brasília: MS; 2000.
10. BRASIL. Decreto Estadual N° 23.617 de 11 de junho de 1984. Diário Oficial do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte-Brasil, 11 jun. 1984. Disponível em: <<http://www.planejamento.mg.gov.br/legislação>>. Acesso em: 27 out. 2003.
11. OPAS/OMS. Programa de Salud Mental, División de Promoción de Salud. Modelo para la capacitación de la enfermería general en la identificación y manejo de los trastornos afectivos. Generalista I; 1997.
12. Seligmann SE. Psicopatologia e saúde mental no trabalho. In: Mendes R. (org.). Patologia do trabalho. 2 nd ed. São Paulo (SP): Atheneu; 2003.
13. Pires D. Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil. São Paulo (SP): Annablume; 1998.
14. Barros ALBL, Humerez DC, Fakh FT, Michel JLM. Situações geradoras de ansiedade e estratégias para seu controle entre enfermeiras. Rev Latinoam Enfermagem 2003. set/out; 11(5): 585-92.
15. Silva VEF, Massarolo MCKB. A qualidade de vida e a saúde do trabalhador de enfermagem. O mundo da saúde 1998; 22 (5): 283-6.
16. Elias MA. O impacto do trabalho sobre a saúde das trabalhadoras em área hospitalar: um estudo sobre o trabalho e sua relação com a saúde das profissionais de enfermagem. [dissertation]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2002.
17. Fonseca MG. O trabalho do enfermeiro em um contexto de mudanças organizacionais. [dissertation]. Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais; 2000.
18. Saldo negativo: álcool é responsável por 50% das faltas ao trabalho. Consultor Jurídico. Disponível em: <http://www.conjur.uol.com.br/textos/20220>. [2003 jul 15]. 