

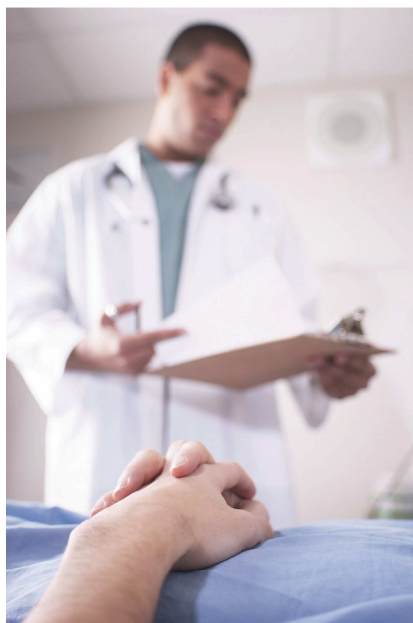
PRIORIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS Y LAS TRABAJADORES EN EL SECTOR SALUD, GUATEMALA Y PANAMÁ

Magda Velásquez. Centro de Investigaciones de Ciencias de la Salud (CICS).
Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de San Carlos. Guatemala.

Alcira Tejada. Facultad de Enfermería. Universidad de Panamá.

Pedro Vinda. Seguro Social de Panamá & Universidad de las Américas. Panamá.

Timo Partanen. Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas (IRET).
Universidad Nacional. Costa Rica.



Índice

- 1- Promoción de la salud en tres hospitales en América Central
- 2- Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, Antigua, Guatemala
- 3- Hospital Rafael Hernández de la Provincia de Chiriquí, Panamá
- 4- Instituto Oncológico Nacional ION, Provincia de Panamá
- 5- Conclusión
- 6- Bibliografía

El sector de salud emplea cerca de 20 millones de trabajadores en América Latina y Estados Unidos. Estos representan más del 5% de la población económicamente activa y 7% del producto interno bruto.¹

Considerando variación entre los países, en Centroamérica el porcentaje de la PEA del sector salud probablemente se encuentra cerca del 2%, lo que significa unos 300,000 empleados.² El peso económico y social de este sector es considerable. Además, es fundamental para los sistemas de salud de la región contar con una fuerza de trabajo adecuada, incluyendo los y las profesionales en los servicios de salud ocupacional. Desafortunadamente, la pérdida de este personal afuera de la Región está impactando el sector salud en todos los países centroamericanos. No hay datos sistematizados respecto a los peligros y riesgos ocupacionales para los y las trabajadores centroamericanos de salud, pero es razonable asumir que son frecuentes y en términos generales similares en la región centroamericana.³ El Cuadro 1 resume estas condiciones.

1- Promoción de la salud en tres hospitales en América Central

Como parte del Programa Salud y Trabajo en América Central (SALTRA), entre 2005 y 2007 se llevó a cabo un proyecto en dos países de la región, incluyendo un hospital en Guatemala y dos hospitales en Panamá, para identificar en forma integral factores de riesgo del trabajo y de estilos de vida del personal de estos establecimientos y para evaluar la factibilidad de programas de promoción de la salud para su posterior implementación.

La promoción de la salud en lugares de trabajo se refiere a programas de intervención en relación con factores o determinantes de la salud. Son programas colectivos realizados en la comunidad de trabajo (en este caso, en los y las trabajadores de salud), usando grupos de trabajadores como iniciadores y realizadores del (los) programa(s), apoyados y fortalecidos por su contexto social (socios potenciales tales como la gerencia, la comisión mixta, expertos en salud y otros, según necesidades y disponibilidad)³.

Tales programas pueden incluir intervenciones en los factores de riesgo ocupacionales, los estilos de vida, la detección y prevención precoz de enfermedades, y en el acceso a los servicios de la salud.³

En el caso de lugares particulares de trabajo, como un determinado hospital, se pre-
evalúa la factibilidad de intervenciones a factores de riesgo seleccionados. La
evaluación consiste en la identificación y la prevalencia de los factores de riesgo, la
motivación de los trabajadores, y los costos y recursos de las intervenciones.
Cuestionarios y observaciones evalúan las necesidades más obvias.⁴

Cuadro 1. Peligros y riesgos de salud frecuentes en el sector salud.^{1,2,5}

Biológicos: Hepatitis B,C; VIH; tuberculosis; herpes; residuos biológicos
Físicos: Radiación X; láser; luz ultravioleta; radiación infrarroja; microondas; temperaturas altas o bajas; electricidad; ruido; vibración; campos electromagnéticos; peligros de incendio y explosiones; iluminación
Químicos: Disolventes; desinfectantes; esterilizantes tales como óxido de etileno; formaldehído; agentes de limpieza y detergentes; hormonas; antibióticos; reactivos de laboratorios; gases anestésicos; compuestos inflamables y explosivos; emisiones de incineración y de diesel; humo de tabaco ambiental; plaguicidas; agentes quimo terapéuticos (anti-neoplásicos); reveladores químicos de rayos X; mercurio inorgánico; látex; polvos; fibras
Higiene e instalaciones deficientes colectivas y personales: Instalaciones sanitarias y otras del personal; disponibilidad de agua inadecuada; ropas inadecuadas; peligros varios en comedores
Ergonómicos y mecánicos: Diseño del trabajo; posturas y movimientos inadecuados o repetitivos; movilización de cargas; trabajo estático; iluminación; ventilación; diseño de equipos, muebles e instalaciones; peligros de resbalones; tropezones; caídas; seguridad de vehículos, diseño espacial
Accidentes en los lugares de trabajo estacionarios y de transporte
Organizativos: Jornadas; tareas; turnos; factores de estrés; supervisión; trabajadores/as/as y trabajadoras subcontratados; ausencia o deficiencias: en la política de PST, de implementación de comisiones mixtas, de los servicios de salud ocupacional, de primeros auxilios
Psicológicos y sociales: Responsabilidad; monotonía; estrés; fatiga; violencia; acoso, hostigamiento, abuso y agresión; desgaste por empatía (compasión fatigüe); problemas interpersonales; “burnout” (cansancio, agotamiento, depresión, ansiedad, distanciamiento); turnos de trabajo
Violencia, seguridad insuficiente
Estilos de vida no saludables: Dieta no balanceada; sobrepeso; inactividad física; tabaquismo; alcohol; abuso de sustancias (anestésicos); VIH

2- Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, Antigua, Guatemala⁵

La fase diagnóstica se desarrolló entre abril del 2005 y noviembre del 2006, en el hospital departamental nacional Pedro de Bethancourt, ubicado a 47 kilómetros de la ciudad capital de Guatemala. El hospital cuenta con 468 trabajadores y tiene una cobertura de 248,019 habitantes. El grupo más grande de empleados son las y los auxiliares de enfermería (N 145).

Para valorar las prioridades factibles de intervención, se utilizó un cuestionario estandarizado,⁴ con el que se evaluaron los riesgos percibidos por el personal, sus síntomas y estilos de vida, su participación en programas de detección precoz, y su motivación para participar en un programa de promoción de la salud, dirigido a los trabajadores/as del hospital. El 71% (n=331) de los empleados contestó el cuestionario. También se aplicó una lista de chequeo a los directores y al gerente sobre la política del hospital en cuanto a la salud ocupacional y disposición para apoyar un programa de promoción de la salud y otra a los jefes/as de servicio del hospital sobre las condiciones de trabajo de las y los empleados a su cargo.

Los problemas más comunes del ámbito laboral fueron: contacto directo con sangre o sus productos (64%), con orina (60%), desinfectantes (63%), detergentes (62%), medicinas (60%), desechos de laboratorios (54%), equipo de protección inapropiado (43%), y mobiliario y equipo ergonómicamente inapropiado (34%). Cansancio (93%), preocupaciones (93%), problemas para dormir (67%), y problemas músculo-esqueléticos (espalda 69%, nuca 55%, hombros 51%) fueron comunes. En cuanto a los estilos de vida, las deficiencias dietéticas fueron frecuentes, especialmente en los hombres. Un alto porcentaje de las mujeres entre 22 y 57 años de edad necesitaban una mamografía o una citología del cuello uterino. La motivación fue alta para participar en programas de promoción de la salud dirigidos a cambiar hábitos alimenticios, reducir peso, e incrementar actividad física. Un 61% expresó ser positivo hacia a un programa en el lugar de trabajo.

En el hospital, al momento del estudio, existía un sindicato de trabajadores, pero no se había formado el comité de seguridad y salud ocupacional. Como respuesta, se iniciaron gestiones para acciones preventivas aisladas, como la aplicación de la vacuna contra la hepatitis B en el personal directamente en contacto con fluidos corporales y capacitaciones en aspectos ergonómicos. Para el 2007, el hospital desarrolló un programa interdisciplinario de promoción de la salud para los trabajadores, llamado el Plan de Acción de Salud Ocupacional, con talleres y

materiales escritos respecto a la bioseguridad, al estado nutricional y la ansiedad del personal, la actividad física y estilos de vida saludables.

El programa para evaluación del estado nutricional incluyó índice de masa corporal, valores sanguíneos de colesterol de alta densidad (HDL), glucosa, triglicéridos y circunferencia abdominal; todos estos son criterios para valoración del Síndrome Metabólico según ATP III.⁶ De acuerdo con los resultados, la nutricionista del hospital diseñó guías de alimentación, con recomendaciones específicas para mantener una ingesta de alimentos saludables. Además, atendió consultas individuales de las y los trabajadores que buscaron ayuda profesional para reducir peso y mejorar los valores sanguíneos de colesterol de alta densidad y glucosa. La evaluación se ha realizado a trabajadores que *voluntariamente* aceptan participar.

Estas actividades se han realizado durante tres años consecutivos, con el apoyo de la dirección y la gerencia del hospital, con participación de un equipo multidisciplinario de profesionales que laboran en el hospital y en la Universidad de San Carlos de Guatemala.

3- Hospital Rafael Hernández de la Provincia de Chiriquí, Panamá⁷

El Hospital Rafael Hernández de la Provincia de Chiriquí, Panamá, tiene a 956 empleados, de estos 64% son mujeres. Se determinó las prioridades de promoción de la salud en el hospital mediante entrevista a 468 empleados, 49% del total, que representaban a todos los departamentos del hospital.

A través de métodos de la evaluación de factibilidad similares a los descritos para el hospital guatemalteco se identificó como los agentes más frecuentes no saludables en el entorno laboral en el Hospital Rafael Hernández: desechos, suciedad, sangre, orina, corriente eléctrica y medicamentos, entre otros, mientras los riesgos físicos más frecuentes fueron ruido, mala iluminación y corrientes del aire (Figura 1). Posturas incómodas y movimientos repetitivos fueron los riesgos ergonómicos más comunes, y trabajo bajo presión de tiempo, trabajo de alta concentración y estrés los riesgos psicológicos más comunes (Figura 2). El peligro accidentes y el peligro de infecciones fueron mencionados por el 82% y 68% de los entrevistados, respectivamente. Un 22% del personal refirió no estar vacunado contra hepatitis B.

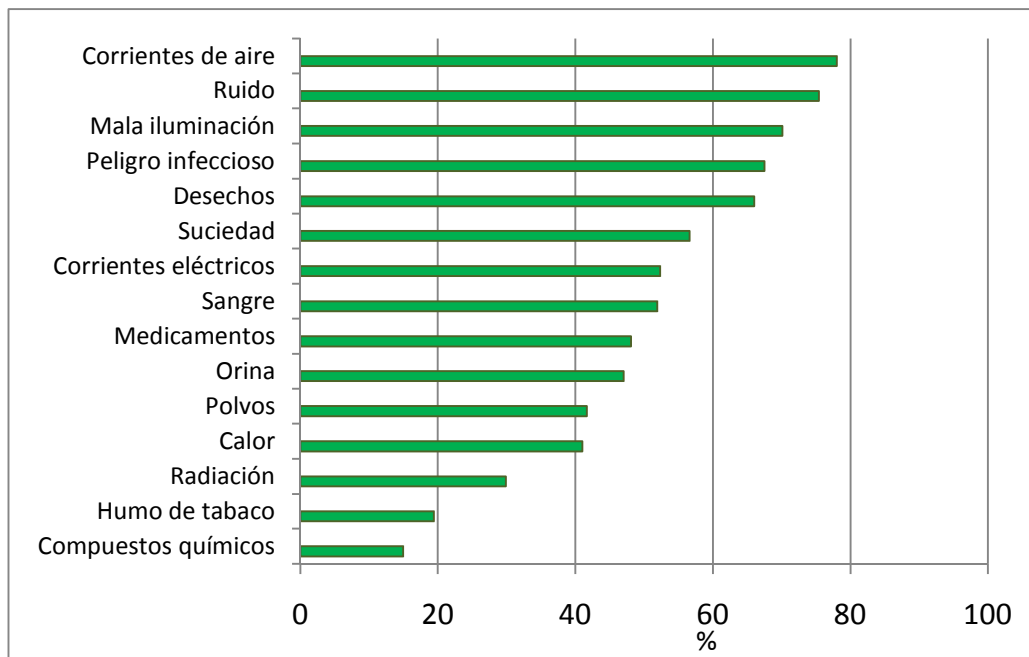


Figura 1. Frecuencia de identificación de contacto con agentes químicos, físicos y biológicos por el personal del Hospital Regional de Chiriquí, David Panamá, 2007. N = 468.

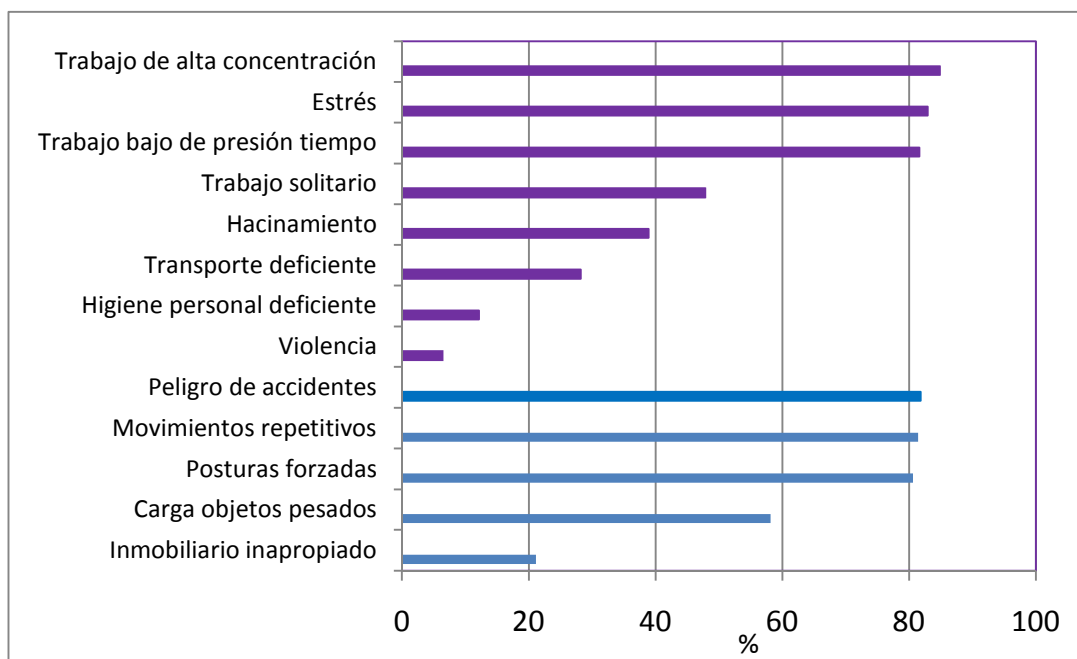


Figura 2. Frecuencia de identificación de factores de riesgos psicosociales y ergonómicos por el personal del Hospital Regional de Chiriquí, David Panamá, 2007. N = 468.

Además, un 1% de los trabajadores se encontraban en bajo peso, un 29% en peso normal, y el 70% restante con sobrepeso y obesidad según la clasificación de la OMS. El 69% de los entrevistados consideraban que deberían cambiar sus hábitos alimenticios. Un 79% manifestaron que estarían dispuestos a participar en actividades de promoción de dietas saludables; el 60% que participarían de actividades para perder peso; y el 66% que estarían dispuestos a realizar actividad física fuera del trabajo.

Todos los directores, administradores y jefaturas entrevistados estaban de acuerdo en que deben existir políticas de promoción de la salud dentro del Hospital. Se concluyó, basado en el hecho de la alta presencia de factores de riesgo y la disposición positiva tanto de los trabajadores como de funcionarios clave en los procesos de gestión, que era factible implementar un Programa de Promoción de la Salud en el Hospital Rafael Hernández, específicamente abordando los siguientes temas:

- En riesgos asociados a la exposición de agentes en el ambiente de trabajo: desechos, suciedad, sangre, orina, corriente eléctrica y medicamentos
- En riesgos asociados a las condiciones existentes en el lugar de trabajo:
 - físicos: ruido, mala iluminación, corrientes de aire;
 - peligro de infecciones y accidentes;
 - ergonómicos: movimientos repetitivos y posturas Incómodas;
 - psicosociales: trabajos de alta concentración, trabajos de alta presión de tiempo y estrés.
- En riesgos asociados a estilos de vida saludable: sobrepeso, no-ejercicio e índice de masa corporal elevado.

Se puso en marcha un programa de salud ocupacional con capacitaciones en los distintos departamentos del hospital. Se trasladó a una socióloga al área de salud ocupacional para apoyar en la evaluación de los aspectos sicosociales de los trabajadores. En la actualidad, continúan los ejercicios aeróbicos y las consultas de nutricionista a los trabajadores que presentan sobrepeso. El hospital tiene proyectado construir una nueva torre en los próximos años y se pretende incluir en esta nueva edificación un espacio para la promoción de la salud de los trabajadores.

4- Instituto Oncológico Nacional ION, Provincia de Panamá⁸

El personal del Instituto Oncológico Nacional, ubicado en Ciudad de Panamá, usó los mismos métodos de evaluación de factibilidad de un programa de promoción de la

salud que en el hospital de Chiriquí. Se entrevistaron a 486 (85%) de los 570 empleados.

En gran medida se identificó la presencia de los mismos factores de riesgo que en el hospital regional en Chiriquí. Aunque el 27% del personal calificó las condiciones laborales como malas, en general la frecuencia de identificación de factores de riesgo específicos fue menor que en Chiriquí. Los agentes no saludables en el entorno laboral más frecuentemente identificados fueron los desinfectantes (40%), detergentes (40%), sangre (37%), solventes (33%), desechos (29%), medicamentos (26%), suciedades (25%), polvo (25%) y radiación (23%), mientras que el riesgo físico más frecuente fue el frío (41%), un factor que en Chiriquí no fue reportado probablemente por diferencias en uso de aire acondicionado. Los riesgos ergonómicos más frecuentes fueron movimientos repetitivos (33%), mobiliario inadecuado (29%) y posturas incómodas (26%). Los riesgos psicosociales fueron los factores más mencionados con trabajo de alta concentración (58%), estrés (43%) y trabajo bajo presión de tiempo (34%). El personal refirió peligro de infecciones y peligro de accidentes en un 36% y 31%, respectivamente. Un 27% refirió no estar vacunado contra la hepatitis B.

No existía en el Hospital un Departamento de Salud Ocupacional, pero todos los actores claves coincidieron en que debería existir. Con la excepción de la Unidad de la Bioseguridad, no existía otra estructura en el hospital para la prevención de los riesgos laborales. La mayoría (78%) de los entrevistados coincidían en que era posible desarrollar un Programa de Promoción de la Salud en el Hospital. El mismo porcentaje coincide en que las actividades serían más fáciles desarrollarlas en horas laborales e intramuros. Se concluyó, basado en el hecho de la alta presencia de factores de riesgo y la disposición positiva tanto de los trabajadores como de funcionarios clave en los procesos de gestión, que era factible implementar un Programa de Promoción de la Salud en el Instituto Oncológico Nacional, específicamente abordando los siguientes temas: .

- En riesgos asociados a las condiciones existentes en el lugar de trabajo:
 - físicos: frío,
 - peligro de infecciones y accidentes;
 - ergonómicos: movimientos repetitivos, posturas incómodas e mobiliario inadecuado
 - psicosociales: trabajos de alta concentración, trabajos bajo alta presión de tiempo, estrés y malas condiciones de trabajo.

- En riesgos asociados a la exposición de agentes en el ambiente de trabajo: desinfectantes, detergentes, sangre, solventes, desechos y medicamentos.
- En riesgos asociados a estilos de vida saludable: sobrepeso, no-ejercicio e Índice de Masa Corporal elevado

En el ION, el mayor logro ha sido la apertura de una oficina de salud ocupacional. En la actualidad, se ha establecido en el hospital el Proyecto de Promoción de Salud-ION (PROMO). Las actividades son dirigidas a la ergonomía (mejoramientos basados en los análisis de estaciones de trabajo y observaciones biomecánicas), descanso y sueño (curso formativo), nutrición (cafetería, clínica nutricional, cursos) yestrés (motivación anti-estrés).

5- Conclusión

La evaluación de la factibilidad de iniciar programas de promoción de a la salud en tres hospitales centroamericanos, permitió conocer la percepción del personal de salud respecto a factores de riesgo presentes en su sitio de trabajo y su vida diaria. En los tres hospitales los resultados fueron semejantes, y los tres hospitales independientemente priorizaron para sus acciones de prevención los factores de riesgo ergonómicos y psicosociales, la vacunación contra hepatitis B y la nutrición/sobrepeso. La semejanza en los hallazgos y las acciones podría ser una indicación de que las condiciones en hospitales de la región son similares en general. Lo programas de promoción de la salud en los hospitales obviamente deben incluir también los riesgos biológicos, químicos y físicos.

Consideramos que los principios centrales en la promoción de la salud son: igualdad, equidad, participación, respeto, empoderamiento, contexto social y sus consideraciones de género, etnia y edad. En este sentido, la promoción de la salud comprende toda forma de prevención de enfermedades y lesiones, así como el desarrollo de capacidades físicas y mentales. La promoción incluye los servicios de salud, pero no se restringe a ellos. Es una acción primordialmente dirigida a los determinantes de la salud, sean estos contextuales o estructurales. Contiene, pero no con criterios de exclusividad, la prevención primaria, secundaria y terciaria, dirigidas al personal. Esto implica que la planificación y la implementación de los programas de promoción de la salud de los trabajadores y las trabajadoras necesitan incluir, adicionalmente a los gerentes, administradores y expertos, los y las trabajadores mismos. El método que hemos aplicado está basado en estos principios. El éxito en la promoción precisa de recursos y políticas equitativas en salud pública y ocupacional,

así como programas para mejorar los determinantes de la salud de estos/as trabajadores/as y sus familias. Junto con los y las trabajadores, el papel de los gerentes, administradores, expertos y profesionales es crucial en la implementación de estos programas. Preservación y promoción de la salud en los y las trabajadores de salud es imprescindible, considerando que ellos y ellas tienen una función crítica, preservando y promoviendo la salud de las poblaciones.

6- Bibliografía

- Organización Panamericana de la Salud. Salud y seguridad de los trabajadores y trabajadoras del sector salud. Manual para gerentes y administradores. Washington, D.C. 2005.
- Partanen T, Aragón A. Perfiles de salud ocupacional en Centroamérica. Informe Regional. Serie Salud y Trabajo 9. Programa Salud y Trabajo en América Central (SALTRA). Heredia, Costa Rica 2009: Instituto Regional de Estudios en Sustancias Tóxicas, Universidad Nacional.
- Partanen TJ, Loría-Bolaños R, Wesseling C, Castillo C, Johansson M. Perspectives for workplace health promotion in Latin America and the Caribbean. Int J Occup Environ Health 2005b; 11:325-333.
- Partanen T, Johansson M, Ahrens W, et al. Assessment of feasibility of workplace health promotion. Prev Med 2002; 35:232-240.
- Velásquez M, Partanen T. Promoción de la Salud en el personal del Hospital Nacional “Pedro de Bethancourt”, Antigua Guatemala. Antigua, Guatemala 2007: Revista CICS.
- García-García E; De la Llata-Romero M, Kaufer-Horwitz M, Tusié-Luna MT, Calzada-León R, et al. Obesidad y Síndrome Metabólico como problema de Salud Pública. Una reflexión. Salud Pub Méx 2008;50; 530-547
- Morales van Kwartel E, Alex González Hidalgo A, Vinda P, Batista I, Wesseling C, Alvarado R, Partanen T, Hakansta K. Análisis de factibilidad de un programa de promoción de salud. Hospital Regional Rafael Hernández, Provincia de Chiriquí, Panamá. Chiriquí, Panamá 2007: SALTRA.
- Morales van Kwartel E, González Hidalgo A, Tejada A, Arosemena A, Wesseling C, Alvarado R, Partanen T, Hakansta C. Análisis de factibilidad de un programa de promoción de salud. Instituto Oncológico Nacional ION,
- Provincia de Panamá, Panamá. Ciudad de Panamá 2007: SALTRA.