

Salud mental positiva en trabajadores de la salud de un hospital de Chimbote, 2013.

Positive mental health in health workers of a hospital, Chimbote, 2013

Trabalhadores de saúde positivos saúde mental em um hospital em Chimbote, de 2013

Silvia L. Lam Flores¹, Lily M. Padilla Carrasco¹, César Cerqueira Cruzalegui¹, José Castillo Vásquez¹, Deyni Medina Dávila¹

Resumen

El objetivo principal de la investigación fue determinar los niveles de los factores de la salud mental positiva en los trabajadores de salud de un hospital en Chimbote, 2013. El diseño fue descriptivo, con una población de estudio de 88 trabajadores de la salud; la muestra fue de carácter probabilístico para proporciones, con un nivel de precisión del 10%, nivel de confiabilidad del 90% ($z=1.645$) y estimación previa según encuesta piloto 70% de nivel saludable (nivel medio alto y alto). El instrumento utilizado fue la escala de salud mental positiva (Lluch, 1999); basada en el modelo de salud mental positiva de Jahoda, 1958; se realizó una prueba piloto para el instrumento alcanzando un nivel de consistencia interna de 0,841. Los resultados para todos los componentes se estimaron con un intervalo de confianza del 95%, encontrándose que el nivel saludable más alto fue en las relaciones interpersonales en un 75% con una estimación interválica (e.i.) de 70.4% y 79.6%; en la actitud prosocial 54,6%, e.i. de 49,7% y 60,3%; en resolución de problemas 51,1%, e.i. de 45,7% y 56,3%; en autocontrol 50%, e.i. de 44,7% y 55,3%; en autonomía 26,1%, e.i. de 21,3% y 30,7% y satisfacción personal sólo en 4,6%, e.i. de 1,9% y 6,1%.

Palabras clave: Salud mental positiva, trabajadores de la salud

Abstract

The main objective of the research was to determine the levels of the factors of positive mental health in the health workers from a hospital in Chimbote, 2013. The design was descriptive, with a population of 88 workers of health study; the sample was probability for proportions in character, with a level of precision of 10%, the 90% confidence level ($z = 1.645$) and previous estimate 70% of healthy level (medium high and high level) pilot survey. The instrument used was the scale of positive mental health (Lluch, 1999); based on the model of positive mental health of Jahoda, 1958; reaching a level of internal consistency of 0,841, was carried out a pilot test for the instrument. The results for all components were estimated using a confidence interval of 95%, finding was the highest healthy interpersonal relations in a 75% with an estimate intervallic (e.i.) of 70.4% and 79.6%; prosocial attitude in 54.6%, e.i. 49.7% and 60.3%; problem solving in 51.1%, e.i. 45.7% and 56.3%; in 50% self an (e.i.) 44.7% and 55.3%; autonomy in 26.1%, e.i. 21.3% and 30.7%; and personal satisfaction only 4.6%, e.i. 1.9% and 6.1% was found.

Keywords: Positive mental health, health workers

Resumo

O principal objetivo da pesquisa foi determinar os níveis de fatores de saúde mental positiva em profissionais de saúde de um hospital em Chimbote, 2013. O projeto foi descritivo, com uma população de estudo de 88 profissionais de saúde; da amostra foi de natureza probabilística para proporções, com um nível de precisão de 10% de confiança de 90% ($z = 1,645$) e estimativa anterior como estudo-piloto, 70% do nível saudável (alta e média-alta de nível). O instrumento utilizado foi a escala de saúde mental positiva (Lluch, 1999); modelo baseado de saúde mental positiva Jahoda de 1958; um teste piloto foi realizado para o instrumento a um nível de consistência interna de 0,841.

¹Universidad San Pedro, Facultad de Ciencias de la Salud, eduli28@hotmail.com

Os resultados para todos os componentes foram estimados com um intervalo de confiança (i.c.) de 95%, sendo o mais alto nível foi relações interpessoais saudáveis em 75% com (i.c.) 79,6% e 70,4%; atitude pró-social em 54,6%, com uma (i.c.) de 49,7% e 60,3%; resolução de problemas em 51,1%, com uma (i.c.) 45,7% e 56,3%; em 50% de auto uma (i.c.) de 44,7% e 55,3%; autonomia apenas em 26,1%, com uma (i. c.) de 21,3% e 30,7% e satisfação pessoal apenas 4,6%, com uma (i.c.) de 1,9% e 6,1% intervalar foi encontrado.

Palavras-chave: Saúde mental positiva, trabalhadores da saúde

Introducción

Si bien es cierto que la salud mental positiva es producto de la interacción de múltiples factores; se sabe poco sobre los factores y mucho menos sobre sus interacciones. Por tanto el estudio conceptual de la vertiente positiva de la salud es complejo y por el momento, existen aún escasos conocimientos acerca de las variables que la modulan.

El modelo de Jahoda (1958) constituye un punto de referencia importante para todos los teóricos que consideran la salud mental como algo más que ausencia de enfermedad. Por ejemplo, Sánchez (1998) manifiesta que el trabajo realizado por Jahoda "... es aún hoy el documento y síntesis más informativa y completa sobre el tema". Asimismo, Jarne & Requena (1996) reconoce que el modelo de Jahoda "es quizá el texto que más influencia ha tenido sobre el resto de los autores y aún sigue considerándose como la más completa revisión del concepto positivo de salud mental".

Lluch (1999), plantea que existen diversas posturas en la manera de concebir la salud mental; sin embargo para Jahoda esta orientación es arriesgada, pues algunos comportamientos desadaptativos no pueden ser considerados como normales sólo por ser característicos de la mayoría de personas de un grupo poblacional.

Finalmente, Lluch menciona una postura a la cual se adscriben varios autores que definen la salud psicológica como expresión del estado de bienestar o felicidad, siendo bienestar para ella el resultado de la interacción con el ambiente.

Con esta nueva orientación de la salud mental se han venido desarrollando investigaciones relacionados con los componentes de la salud mental como es el caso de los estudios de Padrón (1995 citado en Gonzales 2012) en la que confirman que la satisfacción personal y profesional están estrechamente relacionados con la salud mental y el equilibrio personal. Por su parte Esteva, Larraz & Jiménez (2006), hacen referencia que a mayor satisfacción personal, los trabajadores de la salud estarían más protegidos del estrés laboral.

En cuanto al componente actitud prosocial, los estudios de Rivera y Ardila, 1983 citado en Gonzales (2012), encontraron que las actitudes hacia el comportamiento prosocial son aprendidas y que su aprendizaje no implica enseñanza, son comportamientos que se van regulando con el aprendizaje y que están modulados por el contexto cultural.

En lo que respecta al autocontrol Hernández, Cerezo & López (2007) las enfermeras utilizan estrategias de afrontamiento al estrés, debido a las características de su actividad.

La autonomía médica según Berwick (2008) citado por Portocarrero (2010), se sustenta en el pilar de la autorregulación de los profesionales y que ésta se da porque ellos se regulan el uno al otro, sin necesidad de control externo.

En la resolución de problemas, Ortego (2010) manifiesta la importancia de las variables cognitivas (pensamientos, creencias, etc.) en las habilidades sociales. Todas las habilidades comportamentales deben ir acompañadas de habilidades cognitivas, ya que si no se combinan de manera adecuada ambas habilidades, el resultado final no será óptimo; sumado a ello se encuentra la capacidad de análisis (Lluch, 1999).

Información reportada por un hospital de Chimbote 2012 para la mejora continua de atención, encontró mayor porcentaje de insatisfacción en la capacidad de respuesta de los trabajadores de la salud; es decir, los usuarios perciben insatisfacción por la disposición y buena voluntad para ser ayudados y proveerles de un servicio rápido y oportuno. Asimismo los proveedores de salud no tienen habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido.

Por lo expuesto, el trabajo tiene relevancia social, ya que en el Perú se han establecido políticas nacionales de salud para promover la salud mental en toda la población; tal es el caso de la Ley 29783 sobre servicios de seguridad y salud en el trabajo (Ministerio de Salud, 2011) donde se considera la evaluación psicológica ocupacional a los trabajadores de la salud en aspectos cognitivos, emocionales y psicomotrices, los que indican el estado de la salud psicológica y la aptitud psicológica para el puesto de trabajo. Todo ello encaminado en buscar una cultura de salud para el desarrollo físico, mental y social de la población (Escalante, s.f.).

Reviste además de un aporte científico ya que tradicionalmente la psicología se ha orientado hacia el estudio y comprensión de patologías y enfermedades mentales y a través de nuestro trabajo se da énfasis a los aspectos positivos del ser humano en los componentes de la salud mental positiva con un enfoque preventivo.

En tal sentido para el presente trabajo se planteó determinar los niveles de los componentes de la salud mental positiva de los trabajadores de salud de un hospital de Chimbote, 2013, a nivel puntual e interválico.

Material y método

El diseño de la investigación fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 162 trabajadores de salud de un hospital de Chimbote; la muestra por 88 trabajadores, obtenida con un nivel de precisión del 10%, nivel de confiabilidad del 90% ($z=1.645$) y estimación previa según encuesta piloto del 70% para el nivel saludable (nivel medio alto y alto), ejecutada por los autores.

Se utilizó la escala de salud mental positiva construida por Lluch (1999), basada en el modelo de salud mental positiva de Jahoda (1958). Para el presente estudio se realizó una prueba piloto con las mismas características de estudio, alcanzando un nivel de consistencia interna (0.841).

Resultados

Tabla 1. Calificación de los trabajadores de la muestra de estudio según componentes de salud mental positiva. Hospital, Chimbote 2013.

Componentes de salud mental positiva						
	Satisfacción Personal	Actitud Prosocial	Auto-control	Auto-nomía	Resolución Problema	Relación Interpersonal
Bajo	87,5	13,6	11,4	17,0	18,2	0
Medio Bajo	8,0	31,8	38,6	56,8	30,7	25,0
Medio alto	2,3	23,9	33,0	6,8	17,0	26,1
Alto	2,3	30,7	17,0	19,3	34,1	48,9
Nivel Saludable	4,6	54,6	50	26,1	51,1	75
I.C 95%	L.I. 1.9%	L.I. 49.7%	L.I. 44.7%	L.I. 21.3%	L.I.45.7%	L.I 70.4%
	L.S 6.1%	L.S. 60.3%	L.S. 55.3%	L.S. 30.7%	L.S. 56.3%	L.S. 79.6%

Fuente: Elaboración propia

Discusión

A partir de la tabla de calificación de los trabajadores se observa que predomina el nivel saludable más alto en el componente de las relaciones interpersonales en un 75%, con una estimación interválica de 70,4% y 79,6%. Los resultados obtenidos en este estudio, corroboran que son cada vez mayores las evidencias favorables, que unas buenas relaciones entre profesional-usuario de los servicios de salud, contribuye entre otras cosas, a incrementar la eficacia de los tratamientos, mejorar la adherencia a éstos o aumentar el repertorio comportamental preventivo y el grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud (Cuñado, Gil, & García, 1992; Huici, 1983; Morales, 1985; Ovejero, 1987; Ovejero, 1990; Rodríguez, 2001b).

Los resultados en el componente actitud prosocial, muestran un nivel saludable de 54,6% con una estimación interválica de 49,7% y 60,3%. Estos resultados se asemejan a los encontrados por Berthelmy & Guarino (2008), quienes refieren que la sensibilidad interpersonal, las manifestaciones de sentimientos positivos, son características de personalidad de los médicos y enfermeras.

En el componente resolución de problemas muestran un nivel saludable, el 51,1% con una estimación interválica de 45,7% y 56,3%. Al respecto Ortego (2010), refiere la importancia de las variables cognitivas (pensamientos, creencias, etc.) en las habilidades sociales. Todas las habilidades comportamentales deben ir acompañadas de habilidades cognitivas, ya que si no se combinan de manera adecuada ambas habilidades, el resultado final no será óptimo; sumado a ello la capacidad de análisis (Lluch, 1999); situación que la mayor parte de los trabajadores de salud del hospital La Caleta pareciera que están manejando bien, garantizará este nivel saludable de resolución de

problemas; sin embargo, existe aproximadamente que requieren una mejora de este componente.

En el componente autocontrol muestran un nivel saludable de 50% con una estimación interválica de 44,7% y 55,3%. En contraste con el otro 50% de la muestra con nivel no saludable, se debería probablemente a la dificultad de controlar o modificar las situaciones estresantes de manera individual; porque en gran parte no dependen de cada trabajador, sino de quienes dirigen la institución, tal como lo plantean Hernández, Cerezo & López (2007).

En el componente autonomía muestran un nivel saludable sólo el 26,1% con una estimación interválica de 21,3% y 30,7%. Estos niveles medios bajos de autonomía podrían estar relacionados con lo que manifiesta Berwick (2008, citado por Portocarrero 2010) quien considera que la autonomía médica, se sustenta en el pilar de la autorregulación en los profesionales y que ésta se da porque ellos se regulan el uno al otro, sin necesidad de control externo; sin embargo, dicho autor refiere que la autonomía médica y el profesionalismo se han debilitado debido a que todos los días se conocen fallas de atención.

En el componente satisfacción personal muestran un nivel saludable en sólo 4,6% con una estimación interválica de 1,9% y 6,1%. Estos resultados son coincidentes con los encontrados por Bobbio y Ramos (2012); Salomón, Alós & Carena (2007). Asimismo, estaría relacionado con lo que manifiesta Park (2004); Clemente, Molero & Gonzales (2000), que la valoración está construida bajo diferentes dominios de la vida de las personas, como la influencia del trabajo en el desarrollo psicológico personal, satisfacción con la realidad personal actual, posibilidades de mejora concreta, satisfacción sobre el desarrollo afectivo y social, además de un concepto que estaría relacionado con su satisfacción general con la vida.

Conclusiones

Los niveles saludables más altos en los componentes de la salud mental positiva de los trabajadores de salud del hospital La Caleta de Chimbote fueron: relaciones interpersonales en un 75%, actitud prosocial en un 54,6%, resolución de problemas 51,1% y autocontrol en un 50%.

Los niveles más bajos del nivel saludable fueron los componentes autonomía en 26,1% y satisfacción personal en 4,6%.

Referencias bibliográficas

- Bethelmy, L, y Guarino L. (2008). *Afrontamiento y sensibilidad emocional como moderador de la relación estrés-salud en médicos venezolanos*. Recuperado en dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2774199.pdf
- Bobbio L., y Ramos, W. (2010). Satisfacción laboral y factores asociados en personal asistencial médico y no médico de un hospital nacional de Lima-Perú. *Rev. per epidemiol 14(2)*. Recuperado de http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=show_Detail&id_articulo=67187&id_seccion=3629&id_e

- Clemente, A, Molero, R., y Gonzales, F. (2000). Estudio de la satisfacción personal según la edad de las personas. *Anales de psicología*, 16 (2): 189-198. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps/article/view/29371/28441>.
- Cuñado, A., Gil, F., & García, M. (1992). Habilidades sociales en la relación del profesional sanitario con pacientes quirúrgicos. In F. Gil (Ed.), *Habilidades sociales y salud* (pp. 139-146). España, Madrid: Eudema.
- Esteva, M., Larraz, C., & Jiménez, F. (2006). La salud mental en los médicos de familia: efectos de la satisfacción y el estrés en el trabajo. *Rev Clin Esp*.206(2) doi 10.1157/13085357. Recuperado de <http://www.revclinesp.es/en/la-salud-mental-los-medicos/articulo/13085357/>
- Hernández, E., Cerezo, S. & López, M. (2007). Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Rev. Enfermería instituto México Seguro Soc.*, 15(3): 161-166. Recuperado de http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php?option=com_multicategories&view=article&id=172:estrategias-de-afrontamiento-ante-el-estres-laboral-en-enfermeras
- Jarne, A. & Requena, C. (1996). *Psicopatología clínica*. Barcelona. Promociones y Publicaciones universitarias.
- Gonzales, L. (2012) *Salud mental y salud mental positiva en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias políticas*. Tesis doctoral. Recuperado de http://digitool-uam.greendata.es:1801/webclient/DeliveryManager?pid=50749&custom_att_2=simple_view
- Hospital La Caleta (2012). Informe Técnico del Estudio de Satisfacción del Usuario Interno 2012.
- Huici, C. (1983). La relación profesional de la salud-enfermo (II). In J. Pérez (Ed.), *Curso de nivelación ATS: ciencias de la conducta* (pp. 313-345). Madrid: UNED.
- Jahoda, M. (1958). Current concepts of positive mental health. New York: Basic Books.
- Lluch, M.(1999). *Construcción de una escala para medir la salud mental positive. Tesis de grado de doctorado*. Universidad Barcelona, España.
- Morales, J. F. (1985). La relación profesional de la salud-enfermo. In J. E. Morales (Ed.), *Psicología social y aplicada* (pp. 83-109). Bilbao: DDB.
- Ortego, M. (2010). Las habilidades sociales y los profesionales de la salud.
Recuperado de <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/materiales/bloque-tematico-ii/tema-7.-las-habilidades-sociales-1/7.6-las-habilidades-sociales-y-los-profesionales>
- Ovejero, A. (1987). *Psicología social y salud*. Oviedo: Servicio de publicaciones de la Universidad de Oviedo.
- Ovejero, A. (1990). Relaciones entre el profesional de la salud y el enfermo. In S. Barriga Ed.), *Psicología de la salud* (17)1. Sevilla, España: Alfar.
- Park, N. (2004). The role of subjective Well-Being in positive Yputh Development. *The ANNALS of the American Academy of political and social sciencie*, 591(1):25-39. Recuperado de <http://ann.sagepub.com/cgi/content/abstract/591/1/25>

- Portocarrero (2010). *Autonomía médica*. Centro de Gestión hospitalaria. Vía Salud 51. Recuperado de http://www.cgh.org.co/articulos/autonomia_medica.pdf
- Rodríguez, J. (2001b). Efecto de la interacción entre el profesional sanitario y el paciente, satisfacción del paciente, cumplimiento de las prescripciones terapéuticas. In J. Rodríguez (Ed.), *Psicología social de la salud* (pp. 143-160). Madrid: Síntesis.
- Salomón, S., Alós, M., y Carena, J. (2007). Estrés profesional: Diferencias entre médicos en formación y médicos de planta. *Revista Argentina y Educación Médica*, Vol 1 n° 1 Julio 31-35. Recuperado de http://www.raemonline.com.ar/pdf_pub/v1n1_31a35.pdf
- Sánchez, J. (1998). *Lo positivo refuerza lo positivo*. *Enfermería científica*. Promociones y publicaciones universitarias S.A.