

Salud del Trabajador: un diagnóstico de los riesgos psicosociales existentes con un CAPS (Centro de Atención Psicosocial) del DF – Brasil.



Luciana Oliveira
Gabriela Bastos
Grazielle Alves
Universidade de Brasília – DF – Brasil
Universidade Federal de Goiás - Brasil

Introducción



- ✦ Este trabajo fue fruto de la experiencia y trabajo final de los pasantes de graduación en salud colectiva de la Universidad de Brasíla (UnB) en el CAPS por el periodo de un año.
- ✦ A partir del diagnóstico previo realizado en el campo de las prácticas, por medio de observación y convivencia con los profesionales en su cotidiano, se percibió la necesidad de realizar un estudio en el ámbito de la SALUD DEL TRABAJADOR: un análisis de los riesgos de la enfermedad entre los trabajadores del CAPS.

Riesgos Psicosociales



- ✦ Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los riesgos psicosociales en el trabajo consisten, por un lado, en la interacción entre el trabajo, su ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización; y por otro lado, en las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, lo que, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud y el rendimiento del trabajador.

Objetivos



✦ Objetivo general

Investigar los riesgos psicosociales del trabajo en el CAPS

✦ Objetivos específicos

A partir del diagnóstico realizado, desarrollar -conjunto con el equipo- estrategias de cuidado con el propósito de promoción de salud de los trabajadores con base en la psicodinámica del trabajo.

Diagnóstico

✦ Lugar del estudio

CAPS (Centro de Atención Psicosocial) del DF – Brasil

- ✦ La actual política de salud mental en Brasil, alineada a los presupuestos de la reforma psiquiátrica, propone la progresiva sustitución de los hospitales psiquiátricos por una red de servicios de atención en salud mental constituida por Centros de Atención Psicosocial (CAPS), ambulatorios de salud mental, residencias terapéuticas, centros de convivencia y cultura, servicios de salud mental, emergencias psiquiátricas en hospitales generales y atención en salud mental en la red básica de salud. Integrada al SUS (Sistema Único de Salud) - su característica es esencialmente pública y de base municipal.

CAPS – DF



- ✦ Posee una cobertura de 600 mil habitantes, que atiende a personas con sufrimiento y/o trastornos mentales graves y persistentes, pudiendo también atender a personas con necesidades derivadas del uso de crack, alcohol y otras drogas, según la organización de la red de salud local.
- ✦ IBGE (2017) - Brasília – 3.039.444 habitantes

Metodologia



✦ Participantes

Trabajadores y las trabajadoras del CAPS, entre 21 y 44 años de edad, con intervalo de tiempo de servicio entre dos meses y once años.

El equipo del CAPS está compuesto por psicólogos, terapeuta ocupacional, enfermeros, técnicos en enfermería, asistente social, técnicos administrativos, psiquiatras y gerente general, totalizando quince trabajadores.

Metodologia



Se utilizó metodología cualitativa descriptiva:

- Instrumentos
 - ✦ El diagnóstico fue realizado por el IRIS (Inventario de Riesgos de Sufrimiento Patógeno en el Trabajo) – Mendes (2012) para evaluar los indicadores de sufrimiento patógeno en el trabajo, así como ENTREVISTAS abordando la relación entre salud y enfermedad con el trabajo.

Análisis de los datos



- ✦ Después de la aplicación del cuestionario IRIS para cada profesional, se realizó la categorización de las respuestas, con base en la teoría Psicodinámica del trabajo (Mendes, 2012). Además, se realizó un análisis del contenido categorial temático según lo propuesto por Bardin, 1977, a partir de las entrevistas.

Los Resultados - IRIS

- ✦ Como resultados, se evidenció que el factor UTILIDAD del trabajo es fuertemente vivido por el equipo, los items del inventario que más contribuyeron a este resultado fueron: *el trabajo tiene finalidad, y el trabajo es importante para la organización.*
- ✦ El factor RECONOCIMIENTO es experimentado fuertemente, pero en menor grado que el factor utilidad. Los elementos que más contribuyeron fueron: *hay posibilidad de diálogo con la jefatura de la misma unidad, tengo libertad para decir lo que pienso de mi trabajo.* En menor grado: *siento el reconocimiento por los colegas por el trabajo que realizo, y el tipo de trabajo que hago es admirado por los demás.* O sea, el estilo de gestión es percibido como participativo y democrático.
- ✦ El factor INDIGNIDAD es percibido de manera moderada. Los elementos que tuvieron mayor impacto fueron: *mi trabajo es agotador, mi trabajo es extenuante, las condiciones del trabajo ofrecidas son insuficientes para los resultados esperados.*

Resultados Entrevistas

- ✦ La escucha de los trabajadores fue realizada sobre las vivencias de sufrimiento o placer en el trabajo, en especial sobre los ejes principales del trabajo, de acuerdo con Dejours:
 - ✦ ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO prescrito y el real: los tipos de tareas, división del trabajo, normas y reglas, tiempos y ritmos, exigencias técnicas, relaciones con pares, jefaturas y clientes, estilo de gestión, responsabilidades y riesgos.
 - ✦ MOVILIZACIÓN SUBJETIVA: sufrimiento creativo, inteligencia práctica, espacio de discusión, cooperación y reconocimiento.
 - ✦ SUFRIMIENTO PATOGENICO en el trabajo: sufrimiento patógeno, estrategias de defensas individuales, estrategias de defensas colectivas, daños físicos y psicosociales.

Organización del Trabajo



PUNTOS FUERTES

- ✦ VÍNCULO DEL EQUIPO CON LOS USUÁRIOS

“el amor del equipo con los usuarios”

- ✦ UNION ENTRE EL EQUIPO

“Equipo cualificado”

“Equipo unido a trabajar para

mejoras”

“Motivación y compromiso del equipo”

PUNTOS DÉBILES

- ✦ SOBRECARGA DE TRABAJO

✦ *“hay un número insuficiente de profesionales”*

- ✦ PROBLEMAS DE ESTRUCTURA FÍSICA

- ✦ LIMITACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS, TECNOLÓGICOS

Mobilización Subjetiva

PUNTOS FUERTES

- ✦ POSIBILIDADES DE DIÁLOGOS ENTRE EL EQUIPO

“realizamos un buen trabajo en equipo multiprofesional”

- ✦ POSIBILIDADES DE DIÁLOGOS CON LA GESTIÓN

- ✦ COMPETENCIAS ELENCADAS EN NEL EQUIPO –

“Hicimos matriciamiento, realizamos acciones de rehabilitación psicosocial, hacemos busca activa de usuarios”

PUNTOS DÉBILES

- ✦ NECESIDADE DE TENER MAYOR CONTACTO CON LA RED DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL EXTERNA – RAPS

- ✦ RELACIÓN LEJANA COM LA DIRETORIA ESTRATÉGICA

- ✦ POCA CAPACITACIÓN PARA LOS PROFESIONALES

Sufrimiento Creativo



PUNTOS FUERTES

✦ FUERZA DEL COLECTIVO DEL TRABAJO

✦ EQUIPO UNIDO

”ayuda a encarar las dificultades con paciencia”

PUNTOS DÉBILES

✦ CARENCIA DE ATENCIÓN A LA SALUD DEL CUIDADOR

✦ SENTIMIENTOS DE FRUSTRACIÓN Y DE IMPOTENCIA ANTE LA IMPOSIBILIDAD DE REDUZIR EL SUFRIMIENTO DEL OTRO

✦ *“delante de casos que non son tratados por el CAPS”*

Diagnóstico Psicosocial



- ✦ Aunque es un punto fuerte el sentimiento de utilidad en el trabajo, esa demanda intensa carga psíquica, que puede movilizar vivencias de sufrimiento al trabajador, tales como los resultados del trabajo en sí, por ejemplo en un discurso de un entrevistado: “cuando no se da cuenta de reducir el sufrimiento del otro”, sentimiento de frustración y de impotencia, principalmente ante casos que no son tratados (aceptados) por el CAPS: el “punto de escape del equipo es la gestión democrática”.
- ✦ Se identificó, así, riesgos de enfermarse en el trabajo, a partir de la comprensión de las vulnerabilidades de los trabajadores, en la medida en que el trabajo pasa a propiciar más sufrimiento que placer (Dejours, 1994). Hay la necesidad, entonces, de valorización del cuidado con la salud mental de los cuidadores, y atención a los problemas enumerados por los profesionales.
- ✦ Fue sugerido, a partir del estudio, la creación de momentos de reflexión entre el equipo para viabilizar la construcción colectiva de formas de mejoría del funcionamiento del servicio e de la convivencia, propiciando mayor calidad de vida para los involucrados. Tales encuentros podrían funcionar como dispositivos de cuidado con la salud mental del trabajador.

Sugerencias para la Mejora

Se presentó el diagnóstico al equipo, con el objetivo de propiciar una rueda de conversación sobre las cuestiones descritas y cuales serian las sugerencias para la mejora en relación a los problemas elencados. O sea, la propuesta seria a partir del diagnóstico, elaborar en conjunto, con el equipo estrategias para reducir riesgos de enfermedad y promover acciones de cuidado con la salud y calidad de vida en el trabajo.

- ✦ La informatización de los sistemas de prontuarios utilizados por el equipo;
- ✦ Valorización del cuidado con la salud mental del equipo de profesionales – cuidadores;
- ✦ La inserción de prácticas integradoras y complementarias en la salud, tales como: meditación, yoga, danza, por ejemplo.
- ✦ La promoción de mejoras en el ámbito del CAPS, incluyendo un espacio de convivencia para los funcionarios, posibilitando actividades de relajación, descanso e interacción entre los profesionales, y la realización de las prácticas integradoras.
- ✦ El mejoramiento de la comunicación en salud, por medio de por ejemplo, mayor divulgación de las experiencias de las acciones y prácticas que funcionan bien en el equipo, entre otras.

Consideraciones Finales



- ✦ La experiencia de práctica junto a las vivencias y estudios, apuntó que el campo de la atención a la salud mental del trabajador, específicamente del cuidador, se encuentra en construcción; y hay mucho que avanzar, en términos teóricos y prácticos.
- ✦ Ante el análisis de los resultados, fue posible percibir que los cuidadores de la salud mental del CAPS enfrentan desafíos cotidianos, que pueden traer sufrimiento en el trabajo, tales como carencia de recursos financieros, desarticulación de las redes de atención a la salud, escasez de recursos tecnológicos, necesidad de capacitación profesional, entre otros.
- ✦ Se espera, con este trabajo, propiciar una reflexión sobre esa temática, de mayor atención y valorización del cuidado con la salud mental de los trabajadores de CAPs, visando la integralidad y promoción de la salud, en el sentido amplio del término.

Bibliografia

- ✦ BARDIN, L. (2011). *Análise de conteúdo* (3a ed., L. Pinheiro, Trad.). São Paulo: Edições 70. (Trabalho original publicado em 1977).
- ✦ DEJOURS, C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. Betiol, M. (Coord) São Paulo: Atlas, 1994.
- ✦ _____ *Subjetividade, trabalho e ação*. Revista Produção, vol 14, n. 3, p. 27-34, Set-Dez 2004.
- ✦ MENDES, A.M. *Clínica Psicodinâmica do Trabalho: O sujeito em ação*. Curitiba: Juruá Editora: 2012.
- ✦ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. *Factores psicosociales em el trabajo. Naturaleza, incidencia y prevención*. Genebra; 1984.