

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS**



**EFFECTOS DE LA TURNICIDAD LABORAL SOBRE LA SALUD OCUPACIONAL,
ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE UN
CENTRO HOSPITALARIO EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA,
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA**

LICDA. JACQUELINE DEL ROSARIO OSORIO CASTILLO

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2019

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

**EFFECTOS DE LA TURNICIDAD LABORAL SOBRE LA SALUD OCUPACIONAL,
ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE UN
CENTRO HOSPITALARIO EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA,
DEPARTAMENTO DE GUATEMALA**

Informe final de tesis para la obtención del Grado Académico de Maestro en Ciencias, con base en el Instructivo de Tesis, aprobado por la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Económicas, el 15 de octubre de 2015, según Numeral 7.8 Punto SÉPTIMO del Acta No. 26-2015 y ratificado por el Consejo Directivo del Sistema de Estudios de Postgrado -SEP- de la Universidad de San Carlos de Guatemala, según Punto 4.2, subincisos 4.2.1 y 4.2.2 del Acta 14-2018 de fecha 14 de agosto de 2018.

Asesor:

MSc. LICDA. NOEMI CLARIVEL CARRILLO REYES

AUTOR:

LICDA. JACQUELINE DEL ROSARIO OSORIO CASTILLO

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2019

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
HONORABLE JUNTA DIRECTIVA

Decano: Lic. Luis Antonio Suárez Roldán
Secretario: Lic. Carlos Roberto Cabrera Morales
Vocal I: Lic. Carlos Alberto Hernández Gálvez
Vocal II: MSc. Byron Giovanni Mejía Victorio
Vocal III: Vacante
Vocal IV: BR. CC.LL. Silvia María Oviedo Zacarías
Vocal V: P. C. Omar Oswaldo García Matzuy

JURADO EXAMINADOR QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN PRIVADO DE TESIS SEGÚN
EL ACTA CORRESPONDIENTE

Presidente: MSc. Claudia Elizabeth Aquino García
Secretario: MSc. Mildred Damaris Guillen Camel
Examinador: Dr. Alfredo Paz Subillaga

ACTA/EP No. 0708

ACTA No. 04-2019

En el Salón No. **3** del Edificio S-11 de la Escuela de Estudios de Postgrado, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, nos reunimos los infrascritos miembros del Jurado Examinador, el **5 de marzo** de 2019, a las **18:00** horas para practicar el **EXAMEN GENERAL DE TESIS** de la Licenciada **Jacqueline del Rosario Osorio Castillo**, carné No. **100024154**, estudiante de la Maestría en Administración de Recursos Humanos de la Escuela de Estudios de Postgrado, como requisito para optar al grado de Maestro en Administración de Recursos Humanos. El examen se realizó de acuerdo con el instructivo de Tesis, aprobado por la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Económicas, el 15 de octubre de 2015, según Numeral 7.8 Punto SÉPTIMO del Acta No. 26-2015 y ratificado por el Consejo Directivo del Sistema de Estudios de Postgrado de la Universidad de San Carlos de Guatemala, según Punto 4.2, subincisos 4.2.1 y 4.2.2 del Acta 14-2018 de fecha 14 de agosto de 2018.

Cada examinador evaluó de manera oral los elementos técnico-formales y de contenido científico profesional del informe final presentado por el sustentante, denominado **"EFECTOS DE LA TURNICIDAD LABORAL SOBRE LA SALUD OCUPACIONAL, ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE UN CENTRO HOSPITALARIO EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA"**, dejando constancia de lo actuado en las hojas de factores de evaluación proporcionadas por la Escuela. El examen fue **APROBADO** con una nota promedio de **79** puntos, obtenida de las calificaciones asignadas por cada integrante del jurado examinador. El Tribunal hace las siguientes recomendaciones: Que el sustentante incorpore las enmiendas señaladas dentro de los 30 días calendario.

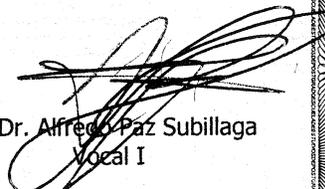
En fe de lo cual firmamos la presente acta en la Ciudad de Guatemala, a los cinco días del mes de marzo del año dos mil diecinueve.



MSc. Claudia Elizabeth Aquino García
Presidente



MSc. Mildred Damaris Guillen Camel
Secretaria



Dr. Alfredo Paz Subillaga
Vocal I



Licda. Jacqueline del Rosario Osorio Castillo
Postulante



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

ADENDUM

El infrascrito Presidente del Jurado Examinador CERTIFICA que la estudiante Jacqueline del Rosario Osorio Castillo, incorporó los cambios y enmiendas sugeridas por cada miembro examinador del Jurado.

Guatemala, 4 de abril de 2019.

(f)

MSc. Claudia Elizabeth Aquino García
Presidente



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE
CIENCIAS ECONÓMICAS
Edificio "s-8"
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica

J.D-TG. No. 0729-2019
Guatemala, 24 de julio de 2019

Estudiante
Jacqueline del Rosario Osorio Castillo
Facultad de Ciencias Económicas
Universidad de San Carlos de Guatemala

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos le transcribo el Punto Quinto, inciso 5.1, subinciso 5.1.1 del Acta 16-2019, de la sesión celebrada por Junta Directiva el 19 de julio de 2019, que en su parte conducente dice:

"QUINTO: ASUNTOS ESTUDIANTILES

5.1 Graduaciones

5.1.1 Elaboración y Examen de Tesis

Se tienen a la vista providencias y oficios de las Escuelas de Administración de Empresas, de Contaduría Pública y Auditoría y de Estudios de Postgrado; documentos en los que se informa que los estudiantes que se listan a continuación, aprobaron el Examen de Tesis, por lo que se trasladan las Actas de los Jurados Examinadores de Tesis y expedientes académicos.

Junta Directiva acuerda: 1º. Aprobar las Actas de los Jurados Examinadores de Tesis. 2º. Autorizar la impresión de tesis y la graduación a los siguientes estudiantes:

Escuela de Estudios de Postgrado
Maestría en Recursos Humanos:

Ref. 23- 2019	Jacqueline del Rosario Osorio Castillo	100024154	EFFECTOS DE LA TURNICIDAD LABORAL SOBRE LA SALUD OCUPACIONAL, ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE UN CENTRO HOSPITALARIO EN EL MUNICIPIO DE GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE GUATEMALA
---------------------	--	-----------	---

3º. Manifiestar a los estudiantes que se les fija un plazo de seis meses para su graduación".

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LIC. CARLOS ROBERTO CABRERA MORALES
SECRETARIO

m.ch



ACTO QUE DEDICO

A Dios	Por darme la sabiduría y entendimiento para alcanzar esta meta. ¡Mi gratitud está en cada detalle que tiene conmigo!
A mi esposo	Félix Loarca Herrera Fuiste el motor que me impulsó a conseguir este triunfo. Gracias por motivarme, apoyarme y estar presente en cada etapa. Un éxito más que alcanzamos juntos. Te amo.
A mis padres	Efraín Osorio Fernández y Adelfa Castillo de Osorio Seres humanos maravillosos que me motivan a seguir adelante y ser cada día mejor. Gracias por siempre estar para mí.
A mis abuelitos	Amed Castillo, Sabina Velásquez, Delfina Fernández y Álvaro Osorio. Por su integridad, ser mi ejemplo de vida y bendecir mi generación.
A mis hermanos y hermanas	Evelyn, Álvaro, Donald, Helen y Estuardo Por el apoyo brindado y bendecirme con su presencia y amor. Juntos somos un gran equipo. Los amo hermanos
A mis sobrinos y sobrinas	Por impulsarme a conseguir mis objetivos y ser mi inspiración en este triunfo.
A la familia Loarca Herrera	Por su cariño, apoyo y haber formado al maravilloso ser humano con quien ahora comparto mi vida.
A tíos y primos	Con cariño especial. Gracias por ser parte esencial en mi vida.
A mis amigos	Por su cariño y apoyo en todo momento.
A mi asesora de tesis	Licenciada Noemí Clarivel Carrillo Reyes Gracias por su amistad, asesoría profesional y motivación en la culminación de esta meta.
A mis compañeros de maestría	Por compartir esta experiencia y amistad, en especial a Yeimy, Sandra, Sofia y Lesbia.

CONTENIDO

RESUMEN	i
INTRODUCCIÓN	iii
1. ANTECEDENTES	1
2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	5
2.1 Empresa	5
2.2 Recursos humanos	7
2.3 Personal de enfermería	12
2.4 Jornadas de trabajo	13
2.5 Turnicidad laboral	14
2.6 Efectos de la turnicidad sobre la salud y bienestar	15
2.7 Salud ocupacional	16
2.8 Higiene y Seguridad Laboral	18
2.9 Factores psicosociales	19
2.10 Estrés	21
3 METODOLOGÍA	24
3.1 Definición del problema	24
3.2 Especificación del problema	24
3.3 Delimitación de la investigación	24
3.4 Objetivos de la investigación	25
3.5 Hipótesis de investigación	25
3.6 Métodos, técnicas e instrumentos a utilizar	27
4 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	34
4.1 Resultados obtenidos de encuesta realizada a auxiliares de enfermería	34
4.2 Datos sociolaborales	46
4.3 Datos relativos a trabajo y turnicidad laboral	50
4.4 Suspensiones médicas y llegadas tardías	52
4.5 Relaciones familiares y sociales	58
4.6 Salud física	63
4.7 Riesgos y medidas de mitigación	75
4.8 Resultados obtenidos en entrevistas	79

4.9	Correlación de Pearson	84
CONCLUSIONES	89
RECOMENDACIONES	91
BIBLIOGRAFÍA	92
ANEXOS	97

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Número	Título	Página
1	Turnos laborales en la Institución.....	35
2	Sexo de los encuestado.....	37
3	Edad de los encuestados.....	38
4	Estado civil de los encuestados.....	41
5	Número de hijos de los encuestados.....	43
6	Formación académica de los encuestados.....	44
7	Labora en otro lugar.....	45
8	Antigüedad laboral en la Institución.....	46
9	Relación laboral con la Institución.....	48
10	Tiempo de laborar en el turno actual.....	50
11	Tiempo de anticipación con el que el colaborador conoce el rol de turnos.....	51
12	Suspensiones en el año 2015.....	53
13	Período de la suspensión.....	54
14	Motivo de la suspensión.....	56
15	Interferencia de la turnicidad laboral en la realización de actividades familiares.....	58
16	Interferencia de la turnicidad laboral en realizar actividades sociales.....	60
17	Interferencia de la turnicidad laboral en la realización de actividades de pareja.....	62
18	Salud física en el año 2015.....	63
19	Relación salud física año 2015 - salud física año 2014.....	64
20	Comparación de sintomatología negativa en auxiliares de enfermería.....	68
21	Interferencia de la turnicidad laboral en la alimentación.....	70
22	Los turnos y la realización de los tiempos de comida en los horarios establecidos.....	71
23	Dificultades para conciliar el sueño.....	73
24	Riesgos a que está expuesto el auxiliar de enfermería.....	75
25	Utilización del equipo de protección personal.....	76

Número	Título	Página
26	Cuentan con los utensilios e insumos para el lavado de manos.....	78
27	Relación entre jornadas de trabajo a turnos y salud ocupacional.....	85
28	Relación entre jornadas de trabajo a turnos y relaciones sociales...	86
29	Relación entre jornadas de trabajo a turnos y relaciones familiares	87

ÍNDICE DE TABLAS

Número	Título	Página
1	Personal de enfermería (mandos altos) que labora en un centro hospitalario de la ciudad capital.....	29
2	Personal de enfermería (mandos medios) que labora en un centro hospitalario de la ciudad capital.....	30
3	Tipos de turnos de trabajo y horarios del personal de enfermería..	34
4	Resumen variables sociográficas.....	36
5	Sexo de los encuestados.....	37
6	Edad de los encuestados.....	38
7	Relación entre edad productiva, salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería.....	39
8	Estado civil de los encuestados.....	41
9	Número de hijos de los encuestados.....	43
10	Formación académica de los encuestados.....	44
11	Labora en otro lugar.....	45
12	Antigüedad laboral en la Institución (años).....	46
13	Relación entre la antigüedad laboral, salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería.....	47
14	Relación laboral con la Institución.....	48
15	Relación entre la modalidad de contratación, salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería.....	49
16	Tiempo de laborar en el turno actual.....	50
17	Suspensiones de auxiliares de enfermería.....	52
18	Suspensiones en el año 2015.....	53
19	Periodo de suspensión.....	54
20	Motivos de suspensión.....	56
21	Llegadas tardías auxiliares de enfermería.....	57
22	Interferencia de la turnicidad laboral en la realización de actividades familiares.....	59
23	Interferencia de la turnicidad laboral en la realización de actividades sociales.....	60
24	Interferencia de la turnicidad laboral en la realización de actividades de pareja.....	62
25	Salud física año 2015.....	63

Número	Título	Página
26	Relación salud física año 2015- salud física año 2014.....	64
27	Sintomatología del estado de salud en auxiliares de enfermería que labora en turnos fijos.....	65
28	Sintomatología en auxiliares de enfermería que labora en turnos rotativos.....	67
29	Comparación de sintomatología negativa en auxiliares de enfermería.....	68
30	Interferencia de la turnicidad laboral en la alimentación.....	70
31	Los turnos y la realización de los tiempos de comida en los horarios establecidos.....	71
32	Dificultades para conciliar el sueño.....	73
33	Riesgos a que está expuesto el auxiliar de enfermería.....	76
34	Utilización del equipo de protección personal.....	77
35	Cuentan con utensilios e insumos para el lavado de manos.....	78
36	Relación entre jornadas de trabajo a turnos, salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería.....	84

ÍNDICE DE ANEXOS

Número	Título	Página
1	Glosario de términos	97
2	Encuesta para auxiliares de enfermería	99
3	Guía de entrevista superintendente de enfermería	104
4	Guía de entrevista supervisoras de enfermería	106

RESUMEN

Existe una tendencia en los sectores industriales y de servicios a una mayor flexibilidad en la programación temporal del trabajo, esto derivado de la necesidad, de rentabilizar los equipos de producción y la creciente demanda de servicios durante las 24 horas del día; el sector de la salud no es la excepción, especialmente a nivel hospitalario, el cual por la naturaleza de servicios que presta requiere que personal médico y de enfermería, entre otros, esté expuesto a diferentes turnos de trabajo con el objetivo de prestar atención a los pacientes en los centros hospitalarios. El trabajo a turnos requiere mantener el organismo activo en momentos que se necesita tener descanso y a la inversa. Así también el trabajo a turnos coloca al trabajador fuera de las pautas de la vida familiar y social, provocando un triple desajuste entre el tiempo de trabajo, el tiempo biológico y el tiempo social.

La presente investigación tiene como objetivo general analizar los efectos de la turnicidad laboral en el ámbito de la salud ocupacional, las relaciones sociales y familiares de los auxiliares de enfermería de un centro hospitalario de la ciudad capital. La investigación se efectuó utilizando el método científico de investigación a través de sus fases: indagadora, demostrativa y expositiva, el problema de investigación fue indagar en qué afecta la turnicidad laboral la salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en los auxiliares de enfermería de un centro hospitalario de la Ciudad Capital. Así también se estableció la hipótesis de la siguiente forma: las condiciones diferentes de las jornadas de trabajo a turnos en un centro hospitalario de la ciudad capital, afectan negativamente la salud ocupacional, las relaciones sociales y familiares de los auxiliares de enfermería. El tipo de investigación utilizada es la explicativa a través de la cual se describió el fenómeno, así mismo se buscó explicación del comportamiento de las variables. Se efectuó la investigación documental y de campo correspondiente.

Para obtener los datos se aplicaron boletas de encuestas, guías de entrevista y se analizaron los datos secundarios de estudios que han sido efectuados por conocedores del tema.

Por medio del muestreo se seleccionaron y encuestaron a 170 auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos. Las encuestas fueron tabuladas, analizadas e interpretadas.

Se obtuvo como resultado del trabajo de campo que dentro de las enfermedades que padecen las auxiliares de enfermería, resalta el lumbago, dolores generales, trastornos óseos musculares por la naturaleza de trabajo que realizan al movilizar a los pacientes. Así mismo estrés en el trabajo este se puede relacionar con la carga de trabajo diaria y el estar en contacto con pacientes que padecen diferentes enfermedades, así mismo trastornos digestivos.

Las actividades socio-familiares también se ven afectadas por el trabajo a turnos, interfiriendo en la realización de las mismas. Se determinó que existe afectación en la vida social por no tener tiempo de compartir con otras personas y realizar actividades sociales (políticas, culturales, deportivas y religiosas); así mismo disminución de tiempo destinado con la familia, imposibilidad de compartir comidas, llevar a un hijo al médico, asistir a reuniones escolares, falta de tiempo libre para realizar actividades de recreación y pasatiempos. Indicaron que en ocasiones cuando son actividades importantes toman como medida discrecional intercambiar turnos de trabajo con los compañeros con el objetivo de poder realizar las actividades de tipo familiar, social o de pareja.

Como principal conclusión de esta investigación, se determinó que la salud ocupacional, relaciones sociales y familiares se ven afectadas con el trabajo a turnos lo anterior a través de la confirmación de la hipótesis, utilizando la correlación de Pearson se comprobó que si existe relación en que las condiciones de trabajo diferentes de las jornadas de trabajo a turnos afecten negativamente la salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería.

INTRODUCCIÓN

Las exigencias de la economía, la globalización y el ritmo actual del crecimiento de las organizaciones, obliga a mantener servicios y procesos productivos de manera continua. Como respuesta a esta necesidad, diferentes sectores de la economía, como la salud, manufactura, transporte, servicios, seguridad y comunicaciones, entre otros, cuentan con sistemas de trabajo por turnos.

El trabajo de tesis que a continuación se presenta analiza los efectos de la turnicidad laboral en el ámbito de la salud ocupacional, las relaciones sociales y familiares de las auxiliares de enfermería de un centro hospitalario de la ciudad capital.

La investigación reviste de importancia para los diferentes actores involucrados, de allí que el trabajador tiene el derecho y el deber de conocer los riesgos a los que se expone con el trabajo por turnos, la empresa o institución hospitalaria, al conocer el impacto en el ambiente de trabajo, la productividad y el clima organizacional de este tipo de organización del trabajo, los directivos de instituciones hospitalarias, al conocer en detalle los efectos en la salud física y mental y en las relaciones familiares y sociales de los trabajadores; y, para el Estado como garante del bienestar de la población, al establecer las políticas y regulaciones para proteger la integridad de los trabajadores. Las necesidades de cada uno de estos actores, motiva la realización de este trabajo y la ampliación del conocimiento sobre el tema, así como también facilitará el planteamiento de estrategias que ayuden a manejar de una mejor forma los sistemas de trabajos por turnos, y se encuentre el equilibrio entre productividad y condiciones saludables de trabajo.

La investigación se divide en cuatro capítulos, el primer capítulo contiene los antecedentes es decir los estudios previos existentes de la problemática estudiada realizada por diferentes autores.

El segundo capítulo comprende el marco teórico referencial que fue la base que guió la presente investigación, incluyendo conceptos, definiciones y categorías referentes al tema de estudio tales como administración, recursos humanos, personal de enfermería, turnicidad laboral, rotación de turnos, salud ocupacional, entre otros.

En el tercer capítulo se presenta la metodología de investigación utilizada: la definición y especificación del problema para investigar en qué afecta la turnicidad laboral la salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en los auxiliares de enfermería de un centro hospitalario, así mismo se delimitó en cuatro ámbitos: geográfico, institucional, personal y temporal. Se establecieron los objetivos desglosados en general el cual se planteó de la siguiente manera: analizar los efectos de la turnicidad laboral en el ámbito de la salud ocupacional, las relaciones sociales y familiares de los auxiliares de enfermería de un centro hospitalario de la ciudad capital así también se establecieron los objetivos específicos, la hipótesis, métodos y técnicas, población, muestra y estadística utilizada en la realización del estudio.

El cuarto capítulo contiene el análisis e interpretación de resultados presentados en tablas y gráficas que sustentan y ayudan a comprobar la hipótesis planteada en la investigación efectuada.

Con el sustento de estos resultados se concluyó que sí existe relación en que las condiciones de trabajo diferentes de las jornadas de trabajo a turnos afecten negativamente la salud ocupacional, relaciones sociales y familiares de las auxiliares de enfermería. Por lo anterior, se proporcionó la recomendación de revisar y analizar el sistema actual de turnos, sus efectos en el entorno laboral, familiar y social y de considerarlo necesario realizar una propuesta de modificación, para minimizar en lo posible la exposición de los colaboradores a la rotación de turnos y controlar la carga de trabajo en estos horarios. Por último, se presentan las fuentes bibliográficas y electrónicas utilizadas como referencia para la investigación y los anexos que incluyen un glosario de términos y formatos de los instrumentos empleados como herramientas para recopilar información.

1. ANTECEDENTES

A lo largo de los años las necesidades de las empresas y de los mercados han requerido aumentar las actividades de trabajos realizadas en regímenes de turnicidad, de acuerdo a la industria o servicio; el sector de la salud, no ha sido la excepción, puesto que por su naturaleza en el sector hospitalario se trabajan las 24 horas del día, todos los días del año, incluyendo turnos a nivel de personal médico, de enfermería, servicios de mantenimiento, entre otros.

Los turnos de trabajo deben ser entendidos como una organización de la jornada diaria de trabajo donde las actividades son realizadas en diferentes horarios o en horarios fijos poco comunes, y que difieren de la jornada de trabajo de la media poblacional considerada como normal, donde se trabaja en un horario de 8:00 de la mañana a 5:00 de la tarde.

El trabajo a turnos exige del personal mantener al organismo activo en momentos en que necesita descanso, y a la inversa. Además, los turnos colocan al trabajador y la trabajadora fuera de las pautas de la vida familiar y social. Todo ello provoca un triple desajuste entre el tiempo de trabajo, el tiempo biológico y el tiempo social.

En el área hospitalaria, del sector de la salud, el personal de enfermería específicamente los auxiliares de enfermería están más propensos a este tipo de organización de horario de trabajo, por la naturaleza de las actividades que desempeñan al estar en contacto directo con el paciente, adicional a los roles familiares y personales que desempeñan.

Se encuentran estudios previos relacionados con los efectos de la turnicidad en el personal, entre ellos el de Lizarte y Montero realizado en el año 2012 en su artículo "Efectos de la turnicidad sobre la ansiedad y la salud psicológica en profesionales sanitarios de centros hospitalarios", quién presenta en los resultados de la investigación, que no hay evidencia significativa entre la ansiedad y la salud psicológica

en profesionales sanitarios de centros hospitalarios”, quién presenta en los resultados de la investigación que no hay evidencia significativa entre la ansiedad y la salud psicológica autopercebida sobre la turnicidad sin diferencia relevante con el turno fijo. Se concluye que hay una tendencia a padecer más trastornos de ansiedad entre aquellos profesionales sanitarios que llevan más años en la profesión.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España, en el año 2011, a través de un equipo multidisciplinario, realizó el estudio comparativo de puestos de trabajo con turnicidad, condiciones de trabajo y efectos, siendo una de las conclusiones que los trabajadores de turnos nocturnos tienen peor salud física que los trabajadores no expuestos a turnicidad o de turnos rotatorios, así también que los trabajadores de turnos nocturnos tienen peor salud física y mental que la media de la población general española.

Marcela Feo Ardila en el 2008 realizó el estudio “Influencia del trabajo por turnos en la salud y vida cotidiana” y como resultado de la investigación descubrió que dentro de las principales alteraciones se encontraron trastornos músculo-esqueléticos, abortos, problemas del sueño y otros efectos de menor importancia. En cuanto a las actividades cotidianas y las relaciones interpersonales, los quehaceres domésticos, el tiempo libre, la familia, la pareja y los amigos, son los aspectos más afectados en la vida de los trabajadores por turnos.

En el estudio “Riesgo de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería” que efectuaron Noé Ramírez, Tatiana Paravic y Sandra Valenzuela, realizado en el año 2013, concluyen que la turnicidad laboral genera importantes repercusiones en los rangos normales de presión arterial, frecuencia cardíaca, así como alteraciones gastrointestinales. Por otra parte se encuentra las implicaciones de tipo social y familiar, al verse afectadas por la rotación nocturna, acarreado múltiples afecciones de tipo emocional.

En el estudio realizado en el 2004 sobre los efectos de la turnicidad laboral en la calidad del sueño y percepción de la salud, en la Habana (Cuba) en 101 enfermeros y enfermeras de un Hospital, se encontró diferencias significativas en la edad de los sujetos, ya que los mayores efectos negativos para la salud relacionados con la turnicidad laboral, ocurren con el aumento de la edad.

En otro estudio y según las evidencias encontradas en un artículo de la revista Nure Investigation No. 64, publicado en el año 2013 acerca del trabajo a turnos, los efectos del conflicto trabajo familia tienen repercusiones en la salud del trabajador y en la empresa. La sobrecarga de rol del trabajador, produce más burnout –desgaste profesional–, niveles más altos de estrés, depresión y pobre salud física provocando en la empresa mayor absentismo, riesgo de perder el trabajo por el cuidado de los hijos, y mayor riesgo de cambio o abandono del trabajo.

Por otro lado, señala que los turnos rotativos y/o nocturnos dificultan también las relaciones de la vida en pareja, debido a la dificultad para coincidir con el resto actividades de la sociedad, dedicando el tiempo de ocio a actividades individuales.

La diferencia con el resto de personas y la sensación de vivir aislado, provoca sentimientos de inferioridad y culpa, por lo que aumenta la dificultad de adaptación de los trabajadores al turno rotativos.

Por último, un estudio realizado en el año 2004 en la VIII región de Chile demostró que los profesionales de enfermería que laboran en unidades de demanda crítica como Emergencias poseen una tendencia al desarrollo de estrés, lo que los convierte en un grupo vulnerable en el ámbito asistencial y con tendencias a manifestar alteraciones físicas y psicológicas, condición relacionada en otras unidades con trabajos que demandan mucha tensión, tal y como Unidad de Cuidados Intensivos, y especialmente si se encuentra en turnos nocturnos.

Además, hace referencia a un estudio canadiense publicado en 2009 sobre el conflicto vida-trabajo en Canadá, que llegó a la conclusión de que no afrontar con eficacia los problemas familia-trabajo, ha provocado que muchos de los trabajadores sacrifiquen su vida personal y social, renuncien a tener hijos e incluso postergarlo y en menor número, trabajar más y dormir menos.

En cambio, existen personas que anteponen el trabajo a la familia, y por lo tanto, están menos satisfechos con éstas y su bienestar, con sus habilidades como padres y teniendo menos probabilidades de mantener una familia estable.

A pesar de ello, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), en su declaración de posición sobre las enfermeras y el trabajo a turnos, publicado en el 2007, es consciente de la necesidad de realizar ajustes para minimizar el malestar producido por la desincronización interna, para evitar problemas de salud y mejorar la conciliación entre la vida laboral y la vida familiar.

El centro hospitalario objeto de estudio se ubica en la ciudad de Guatemala, fue fundado con base a la normativa institucional en el año de 1968. Es un centro de referencia nacional, contando con una plantilla médica, enfermería y administrativa ofrece variedad de servicios médicos, estructurados en tres ramas de la medicina: interna, cirugía y pediátrica, así también proporciona el apoyo médico asistencial en consulta externa. Por la especialidad de su funcionamiento es la más concurrida a nivel nacional, considerada nivel III que brinda atención médica especializada a la población referida de unidades médicas; así como también a la población que acude directamente a solicitar servicios de atención médica de emergencia y diversas consultas ambulatorias.

En línea con estos antecedentes, el presente estudio trata de evidenciar los efectos de la turnicidad laboral sobre la salud ocupacional, entorno social y familiar en auxiliares de enfermería de un centro hospitalario del departamento de Guatemala, municipio de Guatemala.

2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

En la siguiente sección se presentan algunas definiciones, conceptos y categorías que sirven de fundamento inicial para la investigación sobre los temas de turnicidad laboral, salud ocupacional, relaciones sociales y familiares.

2.1 Empresa

“Es la unidad económica que coordina y organiza los factores, tierra, capital y trabajo, con el objeto de hacer posible la producción”. (Valladares, 2009)

Otra definición es la siguiente “es una unidad económico-social con fines de lucro en la que el capital, el trabajo y la dirección se coordinan para realizar una producción socialmente útil, de acuerdo con las exigencias del bien común, dentro de los elementos necesarios para formar una empresa se encuentran el capital, el trabajo y los recursos naturales”. (Benavides, 2007)

En el desarrollo de sus operaciones, toda empresa tiene que atender funciones de tipo administrativo, financiero, comercial y tecnológico, las cuales puede cumplir a cabalidad en la medida en que haya incorporado los recursos materiales indispensables y cuente con el talento humano debidamente calificado, encargado de desarrollar todas las labores de gestión comprendidas en el proceso administrativo.

Cualquier empresa, sin importar su línea de actividad, una vez constituida, asume la responsabilidad social de producir bienes y servicios para ponerlos a disposición de la sociedad en su propio beneficio y en procura del bien común social.

2.1.1 Sectores productivos

Los sectores productivos son las divisiones de las actividades económicas que se desarrollan en un país; se pueden clasificar en cuatro grupos:

a. Sector primario:

Está conformado por actividades que obtienen recursos por medio de la extracción directa en la naturaleza, es decir, que no pasan por un proceso de transformación. (Agrícolas, ganaderas, pesqueras, mineras, entre otros.)

b. Sector secundario:

Centran su actividad productiva al transformar físicamente bienes en otros más útiles para su uso. En este grupo se incluyen las empresas industriales, químicas, de construcción y otras.

c. Sector terciario:

Son actividades que ofrecen servicios, tanto a personas como a empresas. Se incluyen en este tipo de empresas o instituciones a actividades como: comercio, transporte, turismo, asesoría, entre otros.

Dentro de este sector se encuentra la institución objeto de estudio derivado que se dedica a la prestación de servicios de salud. “Los servicios de salud son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria, puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas. Los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos. También abarcan lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que ayude a desarrollar una vida saludable”. (Pérez y Merino, 2016)

d. Sector cuaternario:

Son actividades que comprenden servicios altamente intelectuales. Por ejemplo: investigación, innovación y desarrollo.

2.2 Recursos humanos

En la gestión de organizaciones, se llama recursos humanos al conjunto de los empleados o colaboradores de esa organización. Pero lo más frecuente es llamar así a la función que se ocupa de adquirir, desarrollar, emplear y retener a los colaboradores de la organización.

Es el único recurso vivo y dinámico de la organización, el cual decide el manejo de los demás recursos que son los materiales y financieros. Se refiere a las personas que conforman la organización. "Son quienes planean, organizan, dirigen y controlan las empresas para que funcionen y operen" (Chiavenato, 2009). Sin personas no existen organizaciones. Toda organización está compuesta por personas de las cuales depende alcanzar el éxito y mantener la continuidad, de allí la importancia que tiene su análisis.

La idea de las organizaciones de "competir por medio de las personas" se fundamenta en el hecho de que alcanzar el éxito depende cada vez más de su capacidad para administrar el capital humano. Pero ¿Qué es el capital humano? "El término capital humano se describe como los conocimientos habilidades, capacidades y otros atributos de los empleados que tienen valor económico para una organización" (Bohlander, 2017)

El término capital humano fue acuñado por primera vez por Gary S. Becker, Premio Nobel de Economía en 1992, quien al formular los principios de la teoría microeconómica, desarrollo el enfoque del capital humano, que formaba parte de la teoría más general para determinar la distribución del ingreso y fuerza de trabajo. Sostiene que el capital humano consta de habilidades y destrezas que las personas adquieren en el transcurso de su vida, a través de estudios formales, como las escuelas, o por conocimientos informales, que da la experiencia, es un factor económico primario y es el mayor tesoro que tienen las sociedades.

Una definición similar del capital humano es la siguiente "es el factor económico primario que consta de habilidades y destrezas, que las personas adquieren en el

transcurso de su vida y abarca estudios formales e informales. (Werther, Keith y Guzmán, 2014)

Se puede decir que el capital humano determina el grado de éxito de la organización, el departamento de administración del capital humano, existe para proporcionar apoyo estratégico a la alta gerencia y al personal en la tarea de lograr sus objetivos.

2.2.1 Administración de recursos humanos

La mayoría de los expertos coinciden en que existen cinco funciones básicas que todos los gerentes desempeñan: planeación, organización, dotación de personal, dirección y control. En conjunto, esas funciones representan el proceso administrativo, algunas de las actividades específicas de cada función son:

“Planeación: establecer metas y normas, elaborar reglas y procedimientos, desarrollar planes y pronósticos.

Organización: asignar una tarea específica a cada subalterno, establecer departamentos delegar funciones en los subalternos, determinar canales de autoridad y comunicación y coordinar el trabajo de los subalternos.

Reclutamiento o dotación de personal: determinar qué tipo de personal se debería contratar; reclutar a posibles trabajadores, seleccionarlos, capacitarlos y desarrollarlos, establecer normas de desempeño para ellos, evaluar su desempeño, asesorarlos y remunerarlos.

Dirección: encargarse de que otros cumplan su trabajo, mantener un buen estado de ánimo a los subalternos.

Control: Establecer normas como cuotas de ventas y estándares de calidad o niveles de producción; comparar el desempeño real con esos estándares, y tomar las medidas correctivas necesarias” (Dessler y Varela, 2017)

La administración de recursos humanos por medio del proceso administrativo enfoca sus esfuerzos en administrar y aportar beneficios tanto para las empresas como para las personas.

Pero ¿qué es la administración de los recursos humanos? “es el proceso de contratar, capacitar, evaluar y remunerar a los empleados así como atender sus relaciones laborales, su salud y seguridad, y los aspectos de equidad”. (Dessler y Varela, 2017)

A continuación se presentan diferentes definiciones realizadas por diferentes autores:

George Bohlander, Scott Snell, Shad Morris (2017) la definen como el proceso de administrar el talento humano para lograr los objetivos de la organización.

Joaquín Rodríguez Valencia (2012) define la administración de recursos humanos como la planeación, organización, dirección y control de los procesos de rotación, remuneración, capacitación, evaluación del desempeño, negociación del contrato colectivo y guía de los Recursos Humanos idóneos para cada departamento, a fin de satisfacer los intereses de quienes reciben el servicio y satisfacer también, las necesidades del personal.

Asimismo, Ottoniel Donis (2014), establece que la administración de recursos humanos busca acoplar el recurso humano con el proceso productivo de la empresa, haciendo que este proceso sea más eficaz como resultado de la selección y contratación de los mejores talentos disponibles en función del ejercicio de una excelente labor de estos. Lo anterior, redundaría en elevar la calidad de los diversos procesos que se lleven en las empresas o instituciones.

Al analizar las definiciones que presentan los autores citados anteriormente se evidencia que la administración de recursos humanos, tiene como fin aprovechar y mejorar las capacidades y habilidades de las personas, utilizando los factores que le rodean dentro de la empresa con el objeto de lograr el beneficio de la misma y de los colaboradores.

a. Importancia de la administración de recursos humanos

Radica en función de su objetivo de emprender acciones de captar, retener y desarrollar al personal. “Desde una óptica humanista y de producción, la participación del ser humano en las organizaciones es importante; en el sentido de conocer la empresa como una gestora de relaciones, de contratos y administradora de recursos; y también preocupante en términos de regulación, administración y control, desde el momento de su vinculación a través de las relaciones contractuales”. (Uribe,2010)

La importancia se encuentra en que es el único recurso que tiene la potestad de manejar los otros recursos físicos o materiales, esto con el fin de contribuir al crecimiento y desarrollo de las empresas; la administración de recursos humanos enfoca sus esfuerzos en administrar y aportar beneficios tanto para las empresas como para las personas

b. Objetivos de la administración de recursos humanos

Los objetivos de la administración de recursos humanos, no solo expresan los propósitos e intenciones de la cúpula administrativa, si no también deben tener en cuenta, los desafíos que surgen en la organización, del departamento que administra el talento y de las personas participantes en el proceso. “Estos desafíos pueden clasificarse en cuatro áreas fundamentales: objetivos corporativos, objetivos funcionales, objetivos sociales y objetivos personales

Objetivos corporativos: la administración del capital humano pretende, como objetivo básico, contribuir al éxito de la empresa o corporación, por medio de su incidencia en la estrategia corporativa, impulsar el uso óptimo del talento y contribuir a los resultados financieros, los valores organizacionales y la cultura de la empresa.

Objetivos funcionales: Mantener la contribución del departamento de capital humano en un nivel apropiado a las necesidades de la organización es prioridad absoluta. Cuando la gestión del talento no se ajusta a las necesidades de la organización, se producen innecesarios desperdicios de recursos de todo tipo.

Objetivos sociales: El departamento de capital humano debe ser responsable a nivel ético y social, de los desafíos que presenta la sociedad en general, y reducir al máximo las tensiones o demandas negativas que esta pueda ejercer en la organización.

Objetivos personales: El departamento de capital humano debe tener presente que cada uno de los integrantes de la organización aspira a lograr ciertas metas personales legítimas. En la medida en que ese logro contribuye al objetivo común de alcanzar las metas de la organización” (Werther, 2014)

El propósito de la administración del capital humano es mejorar las contribuciones productivas de personal a la organización en formas que sean responsables desde un punto de vista estratégico, ético y social.

c. Administración estratégica de recursos humanos

Un término importante en la administración de recursos humanos es la administración estratégica de recursos humanos, ésta consiste en formular ejecutar políticas y prácticas de recursos humanos que produzcan las habilidades y los comportamientos de los trabajadores que la empresa necesita para alcanzar las metas estratégicas.

La administración estratégica del talento humano es el “proceso por el cual los gerentes diseñan los componentes de un sistema de gestión del talento humano para que sean congruentes entre sí, con los demás elementos de la arquitectura organizacional y con la estrategia y las metas de la organización. El objetivo es desarrollar un sistema de gestión del talento humano que refuerce la eficiencia, calidad, innovación y el nivel de respuesta de los clientes, es decir, los cuatro bloques de construcción de la ventaja competitiva.” (Jones y George, 2014)

La administración estratégica de recursos humanos es un patrón de actividades del recurso humano que permite que una organización logre sus objetivos estratégicos, es importante que esta relación sea gana gana es decir a medida que se logren los

objetivos estratégicos organizacionales también se deberá procurar por el logro de los objetivos individuales de los colaboradores.

2.3 Personal de enfermería

Florence Nightingale fue una enfermera, escritora y estadística británica, considerada pionera de la enfermería moderna, creadora del primer modelo conceptual de enfermería, su contribución más famosa tuvo lugar durante la guerra de Crimea, la que se convirtió en su objetivo central, a partir de la llegada a Gran Bretaña de los reportes acerca de las terribles condiciones de los heridos. Sentó las bases de la profesionalización de la enfermería con el establecimiento, en 1860, de su escuela de enfermería en el hospital Saint Thomas de Londres, actualmente parte integrante del King's College de Londres. Fue la primer escuela laica de enfermería en el mundo. Alcanzó fama mundial por sus trabajos pioneros de enfermería en la asistencia a los heridos durante la guerra de Crimea y que con su influencia, se asientan las primeras bases científicas de la enfermería, las cuales fueron creciendo hasta la actualidad, en donde todos los comportamientos de una enfermera son con fundamento científico.

El ejercicio profesional de la enfermera en un hospital es brindar cuidado directo a pacientes o usuarios, estas acciones pueden ir desde obtener información a través de la comunicación, hasta tomar decisiones complejas que se presenten durante la permanencia del usuario en su unidad.

“Con el transcurso del tiempo, la enfermería se ha hecho más sensible a la satisfacción de las necesidades humanas en el campo de los cuidados de salud tornándose más creativa, investigativa, generando evidencias que le permiten un abordaje tanto objetivo y subjetivo en la atención al individuo, familia y comunidad”. (Sisalima, 2011)

El servicio de enfermería de un hospital, proporciona atención permanente al usuario en todos los servicios, con horarios establecidos en mañana, tarde y noche, durante todos los días del año y con promedio variable de horas de atención, según la complejidad de cada servicio.

2.4 Jornadas de trabajo

2.4.1 Antecedentes

“El término jornada es una derivación del francés “Journal” y en términos generales hace referencia a la actividad laboral máxima, ya sea diaria o semanal. También por jornada o jornal se entiende el salario devengado en un día. Según José Montenegro Baca, la palabra jornada se deriva del latín geonata, que significa “la parte del día que se dedica al trabajo”. Igual conceptualización se sostiene hoy, pues se entiende por jornada las horas del día que el trabajador está a disposición del patrón a fin de realizar el trabajo convenido.

Antiguamente tenía también otras acepciones: era el camino o el trayecto que solía andarse en un día (algunas legislaciones españolas lo fijaban entre cuarenta y cincuenta kilómetros actuales o el ingreso percibido por el trabajo de un día)”. (Girón, 2006)

Al referirse a la jornada de trabajo, en la legislación nacional guatemalteca actual lo que realmente se está expresando en términos legales es jornada máxima de trabajo, ya que la regulación legal tiene por objeto fijar un límite al tiempo de sujeción del trabajador al patrono. Más allá de ese período, el trabajador no está obligado a laborar, en las condiciones de trabajo pactado.

2.4.2 Definición y tipos de jornadas de trabajo

“Por jornada de trabajo se define el lapso, período o duración de tiempo durante el cual el trabajador debe estar dispuesto jurídicamente para que el patrono utilice su fuerza de trabajo intelectual o material”. (Girón, 2006)

El Código de Trabajo de la República de Guatemala establece en su artículo 116:

“La jornada ordinaria de trabajo efectivo diurno no puede exceder de 8 horas diarias, ni exceder de un total de 48 horas a la semana.

La jornada ordinaria de trabajo efectivo nocturno no puede ser mayor de 6 horas diarias, ni exceder de un total de 36 a la semana.

Tiempo de trabajo efectivo es aquel en que el trabajador permanezca a las órdenes del patrono.

Trabajo diurno es el que se ejecuta entre las 6:00 y las 18:00 horas de un mismo día. Trabajo nocturno es el que se ejecuta entre las 18:00 horas de un día y las 6:00 horas del día siguiente”.

El artículo 117 del Código de Trabajo, extiende: “La jornada ordinaria de trabajo efectivo mixto no puede ser mayor de 7 horas ni exceder de 42 horas a la semana. Jornada mixta es la que se ejecuta durante un tiempo que abarca parte del periodo diurno y parte del periodo nocturno”.

El artículo 119 del Código de Trabajo establece: “La jornada ordinaria de trabajo puede ser continua o dividirse en dos o más periodos con intervalos de descanso que se adopten racionalmente a la naturaleza del trabajo que se trate y a las necesidades del trabajador.

Siempre que se pacte una jornada ordinaria continua, el trabajador tiene derecho a un descanso mínimo de media hora dentro de esa jornada, el que debe computarse como tiempo de trabajo efectivo”.

2.5 Turnicidad laboral

La expresión turnicidad, adjetivación del plus de este nombre, proviene del verbo turnar, que en definición de la Real Academia Española es “alternar una o más personas en repartimiento de una cosa o en el servicio de un cargo, guardando orden sucesivo y vez entre todas”.

Se considera “trabajo a turnos” a la forma de organización del trabajo en equipo en la cual, los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo, según un cierto ritmo, continuo o discontinuo, implicando para el trabajador la necesidad de

prestar sus servicios en horas diferentes en un período determinado de días o de semanas.

De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo –OIT–, el trabajo por turnos es: un método de organización del tiempo de trabajo, en el cual los trabajadores se reemplazan uno al otro en los lugares de trabajo de forma tal, que el establecimiento pueda operar más horas de las horas de trabajo que un trabajador individual.

2.5.1 Rotación de turnos

La rotación de los turnos, es el sistema en el cual los trabajadores alternan los turnos de trabajo de mañana, tarde y noche. Al implementar un sistema de rotación de turnos se deben tener en cuenta dos variables:

1. "Frecuencia de rotación: el trabajador puede cambiar de turnos semanalmente (siendo el más utilizado) o en intervalos más cortos o largos.
2. Extensión del ciclo de rotación: es decir el período para que un trabajador regrese al mismo punto y reanude la frecuencia de días de trabajo y descanso a lo largo de varias semanas, depende de un sistema de turnos continuos, de la frecuencia de la rotación y el número de equipos". (Melo, s.f.)

2.6 Efectos de la turnicidad sobre la salud y bienestar

Las consecuencias del trabajo a turnos, especialmente el que incluye trabajo nocturno, se concretan en dos categorías:

- Trastornos en la fisiología del organismo que se manifiestan como trastornos del sueño, digestivos o cardiovasculares con la consecuente disminución del rendimiento y la calidad del trabajo, la disminución de la concentración por la fatiga acumulada, entre otros.
- Problemas sociales y familiares derivados de la falta de conciliación entre la actividad profesional del trabajador y la actividad general de la población. Entre

los problemas más frecuentes por esa rotación de turnos están los siguientes: “disfunción familiar, pérdida de amistades, dificultad para disfrutar del ocio, aumento de errores, deterioro en las relaciones interpersonales, afectaciones para el centro laboral” (Dessler y Varela, 2017)

El hecho de que el trabajador se vea afectado en su estado de salud física, mental y social, necesariamente afectará la productividad de cualquier centro laboral. Por lo que la rotación de turnos y el trabajo nocturno inciden directamente en los intereses de cualquier organización.

A continuación se mencionan algunas situaciones que afectan en la productividad donde el aumento de errores se presenta de la siguiente forma:

“Dificultad para mantener la atención a la actividad laboral, dificultad para la correcta percepción de información, reducción del rendimiento laboral, disminución de la capacidad del control, incremento del ausentismo, disminución de la capacidad para la toma de decisiones, reducción de la atención, disminución en la respuesta, accidentes de trabajo” (Dessler y Varela, 2017)

2.7 Salud ocupacional

Referirse al tema de la salud de los trabajadores implica conocer inicialmente los diversos términos que se utilizan, como seguridad e higiene industrial, salud ocupacional o salud en el trabajo, entre otros. Así mismo, es importante identificar aquellas disciplinas profesionales y técnicas que participan en la identificación, la evaluación y el control de los factores de riesgo a los cuales se exponen los trabajadores como la medicina del trabajo, la ergonomía ocupacional, la psicología del trabajo, la higiene industrial, la enfermería ocupacional, la epidemiología, la sociología o el derecho del trabajo, tan solo por mencionar algunas. No obstante el término adecuado que abarca a todas las disciplinas es salud en el trabajo, es decir, “el conjunto de disciplinas profesionales y técnicas dirigidas a proteger y promover la salud de los trabajadores mediante la prevención de enfermedades y accidentes laborales,

así como a través de la eliminación de riesgo que ponen en peligro la salud y seguridad en el trabajo". (Dessler y Varela, 2017)

El Comité Conjunto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han propuesto la siguiente definición: "La disciplina de la Salud Ocupacional tiene como finalidad promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, evitar el desmejoramiento de la salud causado por las condiciones de trabajo, protegerlos en sus ocupaciones de los riesgos resultantes de los agentes nocivos, ubicar y mantener los trabajadores de manera adecuada a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo". (Parra, 2013)

Sus objetivos fundamentales son entre otros: conseguir que los trabajadores se vean libres, a lo largo de su vida de trabajo, de cualquier daño a su salud ocasionado por las sustancias que manipulan o elaboran, por los equipos, las máquinas y herramientas que utilizan, o por las condiciones en que se desarrollan sus actividades. Igualmente intenta mantener un ambiente agradable y libre de incomodidades, para garantizar al hombre y a la mujer la posibilidad de que se conserven sanos, íntegros y productivos en sus ocupaciones. Para alcanzar este objetivo utiliza herramientas de las ingenierías y de la medicina, así como de otras disciplinas afines para medir, evaluar y controlar las condiciones ambientales que podrían afectar el bienestar de los trabajadores.

El objetivo principal de los profesionales de la salud en el trabajo es la prevención de los accidentes y de las enfermedades laborales; sin embargo, la salud en el trabajo no puede limitarse únicamente a la prevención de los riesgos laborales, sino que debe ir más allá para mantener la salud integral de los trabajadores.

2.8 Higiene y Seguridad Laboral

La higiene y seguridad laboral son dos actividades muy relacionadas porque garantizan que en el trabajo hayan condiciones personales y materiales capaces de mantener cierto nivel de salud en los empleados.

“La higiene laboral se refiere al conjunto de normas y procedimientos que pretende proteger la integridad física y mental del trabajador, al resguardarlo de los riesgos de salud inherentes a las tareas del puesto y al ambiente físico donde las realiza. La higiene laboral gira en torno al diagnóstico y la prevención de males ocupacionales, a partir del estudio y el control de dos variables: El ser humano y su ambiente laboral” (Chiavenato, 2017)

Entre los principales objetivos de la higiene laboral se pueden mencionar:

- a. Eliminar las causas de las enfermedades profesionales.
- b. Reducir los efectos perjudiciales provocados por el trabajo en personas enfermas o con discapacidades físicas.
- c. Prevenir que se agraven las enfermedades y lesiones.
- d. Conservar la salud de los trabajadores y aumentar su productividad por medio del control del ambiente laboral.

Los elementos del programa de higiene laboral están relacionados con:

1. “Ambiente físico de trabajo, que implica:
 - Iluminación: luz adecuada a cada tipo de actividad.
 - Ventilación: remoción de gases, humo y olores desagradables, así como eliminación de posibles generadores de humo, o empleos de máscaras.
 - Temperatura: mantenimiento de niveles adecuados de temperatura.
 - Ruidos: eliminación de ruidos o utilización de protectores auriculares.
2. Ambiente psicológico de trabajo, que incluye:
 - Relaciones humanas agradables.

- Tipo de actividad agradable y motivadora.
- Estilo de gerencia democrática y participativa.
- Eliminación de posibles fuentes de estrés.

3. Aplicación de principios de ergonomía, que incluye:

- Máquinas y equipos adecuados a las características humanas.
- Mesas e instalaciones ajustadas al tamaño de las personas.
- Herramientas que reduzcan la necesidad de esfuerzo físico humano.
- Salud ocupacional". (Chiavenato,2009)

Además de la higiene laboral es necesario abordar también otra actividad que procura el bienestar del trabajador, esta es la seguridad laboral. "La seguridad en el lugar de trabajo, se relaciona con los riesgos que tienen los empleados de sufrir lesiones y enfermedades. La protección en el centro laboral tiene que ver con salvaguardar a los trabajadores de riesgos internos y externos como los actos criminales de perpetradores externos y amenazas del terrorismo" (Dessler y Varela, 2017)

La seguridad laboral es el "conjunto de medidas técnicas, educativas, médicas y psicológicas para prevenir accidentes, sea al eliminar las condiciones inseguras del ambiente o instituir o convencer a las personas para que apliquen prácticas preventivas, lo cual es indispensable para un desempeño satisfactorio del trabajo". (Chiavenato, 2017)

Se considera también como el conjunto de medidas técnicas, educativas, médicas y psicológicas utilizadas para prevenir accidentes, eliminar las condiciones inseguras del ambiente, instruyendo o convenciendo a las personas sobre la necesidad de implantar prácticas preventivas.

2.9 Factores psicosociales

"La importancia de los factores psicosociales para la salud de los trabajadores se ha ido reconociendo cada vez de forma más amplia, lo que ha supuesto un aumento y

profundización del tema. El comienzo más formal de la preocupación por los factores psicosociales y su relación con la salud laboral proviene probablemente de la década de 1970, fechas a partir de las cuales la referencia a ellos y la importancia otorgada ha ido creciendo, al mismo tiempo que el tema ha ganado amplitud, diversificación y complejidad, pero también ambigüedad e imprecisión". (Moreno y Báez, 2010)

"El concepto de factores psicosociales hace referencia a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo. Así pues, unas condiciones psicosociales desfavorables están en el origen de la aparición tanto de determinadas conductas y actitudes inadecuadas en el desarrollo del trabajo como de determinadas consecuencias perjudiciales para la salud y para el bienestar del trabajador. Las consecuencias perjudiciales sobre la salud o el bienestar del trabajador que se derivan de una situación en las que se dan unas condiciones psicosociales adversas o desfavorables son el estrés (con toda la problemática que lleva asociada), la insatisfacción laboral, problemas de relación, desmotivación laboral, entre otros. Ante una determinada condición psicosocial laboral adversa no todos los trabajadores desarrollarán las mismas reacciones. Ciertas características propias de cada trabajador (personalidad, necesidades, expectativas, vulnerabilidad, capacidad de adaptación, etc.) determinarán la magnitud y la naturaleza tanto de sus reacciones como de las consecuencias que sufrirá. Así, estas características personales también tienen un papel importante en la generación de problemas de esta naturaleza. Tanto en el trabajo como fuera de él, las personas se ven expuestas a una gran cantidad de factores que ponen a prueba su capacidad de adaptación". (Daza y Pérez, s.f.)

Otra definición es que los factores psicosociales son aquellas características de las condiciones de trabajo y sobre todo de la organización que pueden afectar la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que también se les denomina estrés. Los factores psicológicos representan la exposición, la

organización del trabajo, el origen de esta, mientras que el estrés es el precursor del efecto.

La Enciclopedia sobre seguridad y salud en el trabajo define los factores psicosociales de origen laboral como: las condiciones que comprenden aspectos del puesto de trabajo y del entorno de trabajo, como el clima o cultura de la organización, las funciones laborales, las relaciones interpersonales en el trabajo y el diseño y contenido de las tareas (por ejemplo, su variedad, significado, alcance y carácter repetitivo). El concepto de factores psicosociales se extiende también al entorno existente fuera de la organización (por ejemplo, la doble presencia trabajo-hogar) y aspectos del individuo (por ejemplo, personalidad y actitudes) que puedan influir en la aparición del estrés en el trabajo (International Labour Office et al., 2007).

“Entre los factores de riesgo laboral, se encuentran los psicosociales, es decir, los referentes a la interacción del trabajador con las condiciones del ambiente laboral, la organización del trabajo, los procedimientos y métodos de trabajo, las relaciones interpersonales y la satisfacción laboral, que pueden afectar su salud y el desempeño de su actividad” (Dessler y Varela, 2017)

Algunos factores de riesgo laboral y que se relacionan con la presente investigación son los siguientes:

Rotación de turnos, trabajo nocturno, relaciones interpersonales inadecuadas, inestabilidad en el puesto, falta de definición de funciones, ausencia de motivación en el trabajo, monotonía, estilo de mando difícil del jefe inmediato, lugar de residencia lejano del trabajo, bajo salario, acoso laboral, hostigamiento sexual, inseguridad contractual entre otros.

2.10 Estrés

“Es un conjunto de reacciones físicas, químicas y mentales de la persona frente a estímulos o elementos productores de estrés en el ambiente. Es una situación dinámica en que una persona enfrenta una oportunidad, restricción o demanda relacionada con lo

que desea. El autoritarismo del jefe, la desconfianza, la presión de las exigencias y los cobros, el cumplimiento del horario de trabajo, el aburrimiento y la monotonía de ciertas tareas, la baja moral de los colegas, la falta de perspectiva del progreso profesional y la insatisfacción personal no sólo reducen el buen humor de las personas, sino que también provocan estrés en el trabajo. El estrés es la suma de las perturbaciones orgánicas y psíquicas provocadas por diversos agentes agresores, como trauma, emociones fuertes, fatiga, exposición a situaciones conflictivas y problemáticas. Ciertos factores relacionados con el trabajo como sobrecarga de actividades, presión de tiempo o relaciones problemáticas con jefes o clientes generan reacciones como nerviosismo, inquietud, tensión entre otros. Algunos problemas humanos como dependencia al alcohol y abuso de drogas muchas veces se deben al estrés en el ambiente laboral o familiar". (Chiavenato, 2009)

"Estrés es cualquier exigencia adaptativa causada por factores físicos, mentales o emocionales que exige una conducta de afrontamiento". (Bohlander, Snell y Morris, 2017)

El estrés proviene de dos fuentes básicas: actividad física y la actividad mental o emocional. La reacción física en el cuerpo ante ambos tipos de estrés es igual.

Las causas del estrés en el trabajo pueden ser varias, según un estudio de Luminari, una empresa estadounidense de servicios médicos, hay cuatro factores que tienen una influencia importante en el estrés de los empleados:

Alta demanda: tener demasiado que hacer en un tiempo demasiado corto.

Alto esfuerzo: tener que gastar demasiada energía física o mental en un periodo demasiado extenso.

Bajo control: tener muy poca influencia sobre la manera en que se realiza un trabajo cotidiano.

Baja recompensa: recepción inadecuada de retroalimentación en el desarrollo del trabajo y ningún reconocimiento por un trabajo bien realizado.

El estrés laboral genera severas consecuencias al empleado y a la organización. Entre las consecuencias humanas del estrés están: ansiedad, depresión, angustia; entre las físicas, se hallan trastornos gástricos y cardiovasculares, dolores de cabeza, nerviosismo y accidentes.

“Los efectos humanos del estrés laboral incluyen ansiedad, depresión, enojo y consecuencias físicas como enfermedad cardiovascular, dolores de cabeza, accidentes e incluso aparición temprana de la enfermedad de Alzheimer. Un estudio encontró que enfermeras que trabajan bajo presión excesiva tenían el doble de riesgo de sufrir un ataque cardíaco” (Dessler y Varela, 2017)

Por otra parte el estrés también afecta la organización de manera negativa, al interferir en la cantidad y calidad de trabajo, aumentar el ausentismo y la rotación y predisponer a quejas, reclamos y huelgas.

La temática incluida en el presente capítulo es la base que sustenta la investigación en ella se abordaron las jornadas de trabajo, turnicidad laboral, salud ocupacional, personal de enfermería, entre otros; los temas anteriormente referidos forman parte de la base teórica científica que apoyan los análisis y explicaciones abordados más adelante.

3 METODOLOGÍA

3.1 Definición del problema

Las organizaciones fijan horarios de labores para el desarrollo de sus actividades y logro de objetivos. En ese contexto se asignan horarios de trabajo al recurso humano, dentro de ellos están los turnos de trabajo de diferente naturaleza.

Actualmente el personal de auxiliares de enfermería de un centro hospitalario de la ciudad capital está desempeñando sus labores de trabajo con limitaciones que repercuten en la calidad del servicio que le prestan al paciente. El personal asignado en los turnos de trabajo se ven envueltos en entornos de trabajo bajo condiciones físico, familiares y sociales difíciles; sufren limitaciones físicas, cansancio, padecen trastornos de sueño, deterioro en sus relaciones familiares y sociales. Indican que la compensación económica que les proporcionan, no está acorde con las atribuciones que les han sido encomendadas, lo que dificulta en el centro hospitalario, la eficiencia que debería existir en la prestación de servicios a los pacientes.

3.2 Especificación del problema

En virtud de lo anterior con la presente investigación se pretende responder la siguiente pregunta ¿Cómo afecta la turnicidad laboral la salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en los auxiliares de enfermería de un centro hospitalario del Departamento de Guatemala, municipio de Guatemala?

3.3 Delimitación de la investigación

3.3.1 Ámbito geográfico

Departamento de Guatemala, municipio de Guatemala

3.3.2 Ámbito institucional

Se tomó como unidad de análisis, un centro hospitalario del Departamento de Guatemala, municipio de Guatemala constituido como uno de los más grandes a nivel nacional en atención especializada, por lo que se considera representativo del sector hospitalario para que los hallazgos encontrados puedan ser generalizados a otras

instituciones de esta naturaleza, considerando como sujetos de investigación el personal de enfermería.

3.3.3 Ámbito personal

1. 1 Superintendente de enfermería
2. 15 Supervisoras de Enfermería
3. 170 Auxiliares de Enfermería

3.3.4 Ámbito temporal

El estudio del problema se determinó para el año 2015.

3.4 Objetivos de la investigación

3.4.1 objetivo general

Analizar los efectos de la turnicidad laboral en el ámbito de la salud ocupacional, las relaciones sociales y familiares de los auxiliares de enfermería de un centro hospitalario del departamento de Guatemala, municipio de Guatemala.

3.4.2 Objetivos específicos

1. Identificar los turnos de trabajo del personal de enfermería.
2. Explicar los efectos ocasionados por la turnicidad laboral, en la salud de los auxiliares de enfermería.
3. Describir los efectos de la turnicidad laboral en las relaciones sociales y familiares de las auxiliares de enfermería.
4. Determinar la existencia de medidas preventivas de seguridad laboral relacionadas con los efectos de la turnicidad de las auxiliares de enfermería.

3.5 Hipótesis de investigación

Las condiciones diferentes de las jornadas de trabajo a turnos en un centro hospitalario del departamento de Guatemala, municipio de Guatemala, afectan negativamente la salud ocupacional, las relaciones sociales y familiares de los auxiliares de enfermería.

Variable independiente: jornadas de trabajo a turnos en un centro hospitalario del departamento de Guatemala municipio de Guatemala.

Variable dependiente: la salud ocupacional, las relaciones sociales y familiares de los auxiliares de enfermería.

Definición conceptual de las variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERATIVA
INDEPENDIENTE: JORNADAS DE TRABAJO A TURNOS EN UN CENTRO HOSPITALARIO DEL DEPARTAMENTO DE GUATEMALA, MUNICIPIO DE GUATEMALA	Trabajo a turnos: forma de organización del trabajo en equipo según la cual los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo, según un cierto ritmo, continuo o discontinuo, implicando para el trabajador la necesidad de prestar sus servicios en horas diferentes en un período determinado de días o de semanas	Tipos de turnos de trabajo Número de horas de trabajo Naturaleza de los turnos Características etáreas	Entrevista Encuesta La variable se medirá mediante entrevista a Superintendente de Enfermería, Supervisoras de Enfermería y encuesta a auxiliares de enfermería
DEPENDIENTE: SALUD OCUPACIONAL, RELACIONES SOCIALES Y FAMILIARES DE LAS AUXILIARES DE ENFERMERÍA.	Salud Ocupacional tiene como finalidad promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones. (Parra Hector, 2013)	Incumplimiento en horarios de trabajo Suspensiones laborales Cansancio físico Enfermedades recurrentes Estrés Problemas digestivos Salud física actual Cumplimiento de horarios de alimentación Calidad del sueño Interferencia en realizar actividades familiares y sociales. Equipo de protección personal	Entrevista Encuesta La variable se medirá mediante entrevista a Superintendente de Enfermería, Supervisoras de Enfermería y encuesta a auxiliares de enfermería

3.6 Métodos, técnicas e instrumentos a utilizar

Los métodos, técnicas e instrumentos que se utilizaron en la investigación, son los siguientes:

3.6.1 Métodos

El método utilizado en la presente investigación fue el científico ya que permite obtener verdades en forma ordenada y sistemática que son objetivamente validas acerca de los sucesos que ocurren.

Se aplicó en sus tres fases:

Indagadora: por medio de la cual se recolectó información de fuentes primarias a través de entrevistas que se realizaron a la superintendente de enfermería y supervisoras de enfermería de la unidad de análisis así mismo se efectuaron encuestas a auxiliares de enfermería. Se utilizaron también fuentes secundarias de información consultando estudios en temas similares, libros, textos y revistas.

Demostrativa: se aplicó esta fase en el momento de la comprobación de las variables expuestas en las hipótesis, por medio de los procesos, de análisis, síntesis, abstracción, comparación, a través de la investigación de campo.

Expositiva: esta fase se utilizó, al presentar y comunicar, los resultados obtenidos en el proceso de investigación a través del informe final.

3.6.2 Alcance

“Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; es decir, están dirigidos a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta, o por qué se relacionan dos o más variables”. (Hernández, 2010)

Se realizó una investigación explicativa a través de la cual se describió el fenómeno; que ocurre en el centro hospitalario puesto que el personal asignado en los turnos de trabajo se ven envueltos en entornos de trabajo con condiciones físico, familiares y sociales difíciles; sufren limitaciones físicas, cansancio, padecen trastornos de sueño, deterioro en sus relaciones familiares y sociales, lo que dificulta en el centro hospitalario la eficiencia que debería existir en la prestación de servicios a los pacientes, así mismo se buscó la explicación del comportamiento de las variables: jornadas de trabajo a turnos y salud ocupacional, relaciones sociales y familiares de auxiliares de enfermería.

3.6.3 Técnicas de recolección de información

a. Bibliográficas y Documentales

Se indagó material bibliográfico de autores que han realizado estudios similares documentales o han efectuado hallazgos mediante investigación experimental. Algunos de los temas de estudio investigados fueron los siguientes: administración, recursos humanos, personal de enfermería, turnicidad laboral, rotación de turnos, salud ocupacional, entre otros.

Se utilizó el fichaje mediante la recopilación y registro del material bibliográfico, a través de fichas de resumen, comentarios y paráfrasis

b. De campo

Entrevista dirigida

Ésta técnica se utilizó en el momento de recabar información con la Superintendente de enfermería y Supervisoras de enfermería por medio de una guía metodológicamente establecida.

Encuestas

Se obtuvo información mediante un cuestionario a auxiliares de enfermería de los turnos de trabajo.

3.6.4 Instrumentos de investigación

Guía de entrevista: a través de la cual se obtuvo información de primera fuente, la cual ayudó a explicar el problema investigado.

Cuestionarios o boletas: se utilizó con el fin de recolectar información necesaria para su análisis e interpretación, a través de datos que ayudaron a conocer y explicar el fenómeno investigado y a comprobar la hipótesis planteada.

3.6.5 Población

Como indican los autores Levine, Krehbiel y Berenson (2014) una población consta de todos los objetos o individuos sobre los que se desea obtener conclusiones; entonces, se puede afirmar que la población de la presente investigación se conforma por el personal de enfermería que labora en un centro hospitalario de la ciudad de Guatemala, municipio de Guatemala. Que incluye la Superintendente de Enfermería, Supervisoras de Enfermería, Auxiliares de Enfermería; y que se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1.
Personal de Enfermería (mandos altos) que labora en un centro hospitalario de la ciudad capital

Puesto	Fijo de mañana	Fijo de tarde	Rotativos
Superintendente de Enfermería	1	0	0
Supervisoras de Enfermería	3	1	10
Supervisora de Nosocomiales	0	1	0
Totales	4	2	10

Fuente: elaboración propia con base a información proporcionada por Superintendencia de Enfermería, agosto 2015.

Tabla 2.
Personal de Enfermería (mandos medios) que labora en un centro hospitalario de la ciudad capital

No.	Servicios	Jefe de Servicio	Enfermeros Graduados Fijos mañana	Enfermeros Graduados rotativos	Auxiliares Fijos de Mañana	Auxiliares Fijos de Tarde	Auxiliares Rotativos	Ayudantes Fijos	Totales
1	Emergencia	1	4	10	8	5	40	3	71
2	Medicina Hombres (5) y Medicina Mujeres (3)	1	2	5	2	1	20	1	32
3	Cirugía Mujeres (1) y Mujeres (2)	1	1	5	2	1	15	1	26
4	Cirugía Hombres (1) y Hombres (2)	1	1	5	2	1	15	1	26
5	Cirugía Hombres (3)	1	1	5	2	1	15	1	26
6	Intensivo (A)	1	1	5	4	0	20	0	31
7	Cuidados Intermedios	1	0	5	2	0	15	0	23
8	Recuperación	0	1	0	2	0	5	0	8
9	Sala de operaciones	1	1	5	22	0	1	1	31
10	Central de equipos	1	0	0	2	0	5	0	8
11	Medicina de Mujeres (1) y Mujeres (2)	1	2	5	2	1	20	1	32
12	Medicina de Hombres (1) y Hombres (2)	1	2	5	2	1	20	0	31
13	Medicina de Hombres (3) y Hombres (4)	1	2	5	2	1	20	1	32
14	Trasplante	1	0	5	4	0	5	0	15
15	Diálisis	0	0	0	2	2	0	0	4
16	Infectología	1	0	5	2	0	10	0	18
	Totales	14	18	70	62	14	226	10	414
		Total Auxiliares de enfermería			302				

Fuente: elaboración propia con base a información proporcionada por Superintendencia de Enfermería, agosto 2015.

Fórmula muestral

El tamaño de la muestra se obtuvo aplicando la fórmula estadística relacionada con las poblaciones finitas, en donde se utilizó un nivel de confianza del 95%, un margen de

error del 5%, en cuanto a las variabilidades la positiva se considero del 50% y la negativa del 50%. (Levine, Krehbiel y Berenson,2014)

La muestra de la población a la cual se aplicó la encuesta fue obtenida con base en la siguiente fórmula: (Levine, Krehbiel y Berenson, 2014):

$$n = \frac{Z^2 p q N}{N e^2 + Z^2 p q}$$

En donde:

n = tamaño de la muestra

z = nivel de confianza 95% = 1.96%

N = población = 302 auxiliares de enfermería

p = Variable negativa = 0.5

q = Variable positiva = 0.5

e = Es la precisión o error = 0.05

3.6.6 La muestra

Conforme la fórmula muestral, se obtuvo la población total de 302 auxiliares de enfermería, una muestra de 170 elementos de personal auxiliar de enfermería.

A continuación se presentan los cálculos utilizando la fórmula que se determinó en el punto anterior.

$$n = \frac{1.96^2 (0.5) (0.5) 302}{302 (0.05^2) + (1.96^2) (0.5)(0.5)}$$

$$n = 290.04 / 1.7154 =$$

$$n = 169.08 \sim 170 \text{ Auxiliares de enfermería}$$

3.6.7 Estadística

Se utilizó la estadística descriptiva presentando los datos obtenidos en el trabajo de campo en las tablas y gráficas, con análisis estadístico de los resultados obtenidos en el estudio.

Así también se utilizó la fórmula para obtener el Coeficiente de Correlación de Pearson para calcular la correlación existente entre variables (jornada de trabajo a turnos con salud ocupacional, relaciones sociales y familiares de auxiliares de enfermería) finalmente se obtuvo el índice de correlación.

El coeficiente de Pearson establece la relación entre variables, determinando:

1. Si las variables están relacionadas o no
2. Indica la fuerza de la aparente relación
3. Indica si la aparente relación es positiva o negativa.

El coeficiente se mide en una escala de 0 a 1, en dirección positiva como negativa. El valor "0" representa que no hay relación entre variables. Un valor entre "1" y "-1" indica respectivamente una correlación positiva perfecta o negativa perfecta entre dos variables. Los signos positivos o negativos indican si el valor de la variable aumenta o disminuye respectivamente, con el aumento de valor de la otra variable.

Para analizar el índice de correlación se empleó la tabla siguiente:

Escala de interpretación de valores del coeficiente de correlación de Pearson

VALOR	SIGNIFICADO
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

4 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Siguiendo el enfoque metodológico, los objetivos de la investigación y el planteamiento de hipótesis a continuación se presentan los resultados obtenidos al aplicar los instrumentos de investigación a los sujetos de estudio.

4.1 Resultados obtenidos de encuesta realizada a auxiliares de enfermería

En la siguiente sección se incluyen los resultados obtenidos al suministrarles la encuesta a los auxiliares de enfermería del centro hospitalario objeto de estudio.

En el registro de datos secundarios, se obtuvo información para describir los turnos de trabajo, tipos y horarios en los cuales los auxiliares de enfermería realizan sus actividades laborales.

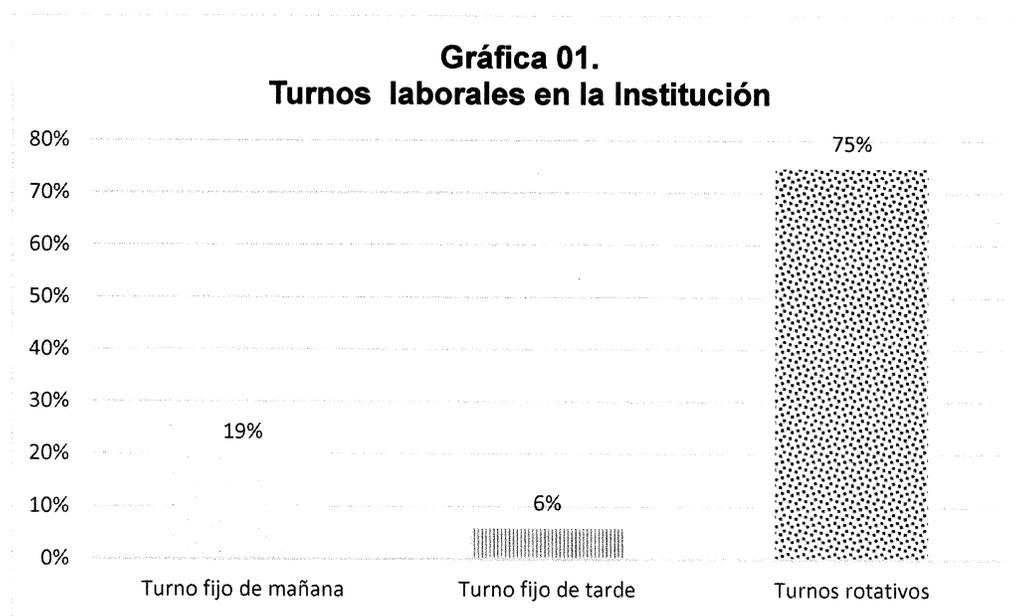
El turno fijo es el que responde a un mismo período de tiempo dentro de las veinticuatro horas de un día, mientras que el turno rotativo es el que se realiza en un promedio de 7 horas de trabajo en rotación diaria, es secuencial y alterno. Respecto a los tipos de turnos existentes a continuación se presenta la siguiente tabla donde se detallan los horarios en los cuales los auxiliares de enfermería laboran:

Tabla 3.
Tipos de turnos de trabajo y horarios del personal de enfermería.

Tipo de turnos	Horarios
Turnos rotativos	
Turnos de mañana	De 7:00 a 14:00 horas
Turno de tarde	De 13:30 a 20:00 hora
Turno de noche	De 19:30 a 24:00 horas

Tipo de turnos	Horarios
Turnos rotativos	
Turno de amanecer	De 00:00 a 07:30 horas
Libre	Todo el día
Turnos Fijos	
Turno fijo de mañana	De lunes a viernes de 07:00 a 15:00 horas
Turno fijo de tarde	De lunes a viernes de 13:00 a 20:00 horas

Fuente: Encuesta a Superintendente y Supervisoras de enfermería en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

Los datos indicaron que el 25% de los encuestados realizan sus actividades en horarios fijos en turnos de mañana en un 19% y turnos de tarde en un 6%, el 75% restantes son colaboradores que laboran bajo la modalidad de turnos rotativos.

4.1.1 Datos Sociográficos

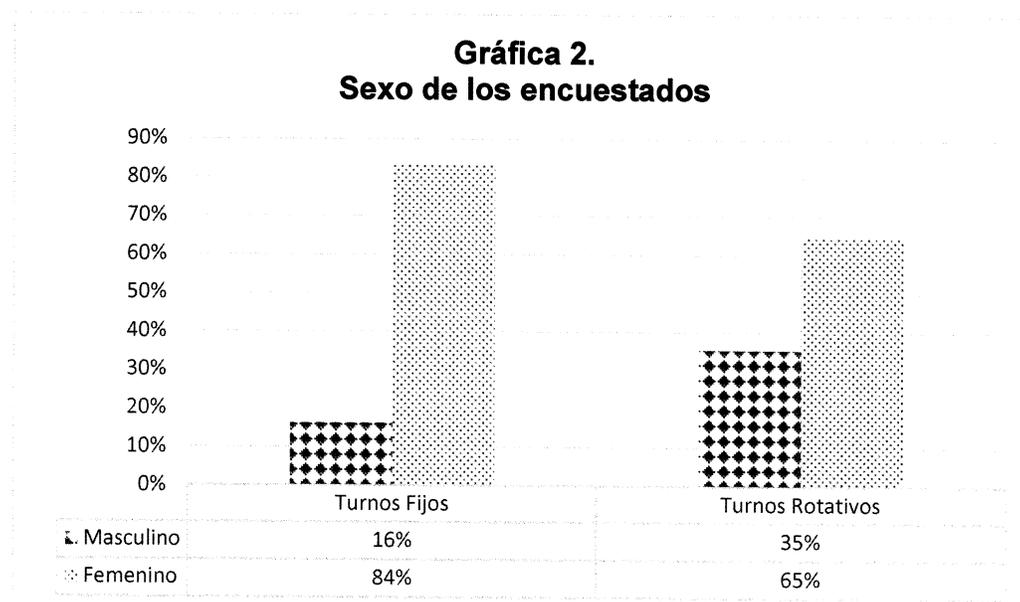
Para continuar con el estudio de campo realizado, en el siguiente apartado, se presentan características etáreas de edad, sexo, estado civil, número de hijos y formación académica de los sujetos de investigación.

En la tabla siguiente se incluye el resumen de las variables sociográficas contenidas en esta primera sección, caracterizando a la población encuestada la cual es predominante de género femenino, el 74% se ubica dentro del rango de 18 a 40 años; su estado civil casado en un 51 %, el 65% de los encuestados tienen hijos, en un 54% han cursado carrera a nivel medio y únicamente el 19% de los encuestados labora en otro lugar los cuales en su mayoría son rotativos.

Tabla 4.
Resumen variables sociográficas.

Variable	Categoría	Número	Porcentaje
Sexo	Femenino	118	69%
	Masculino	52	31%
Edad	18 a 40 años	126	74%
	Más de 40 años	44	26 %
Estado civil	Casado	87	51%
	Soltero	83	49%
Número de hijos	Con hijos	111	65%
	Sin hijos	59	35%

Fuente: Elaboración propia con base a Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

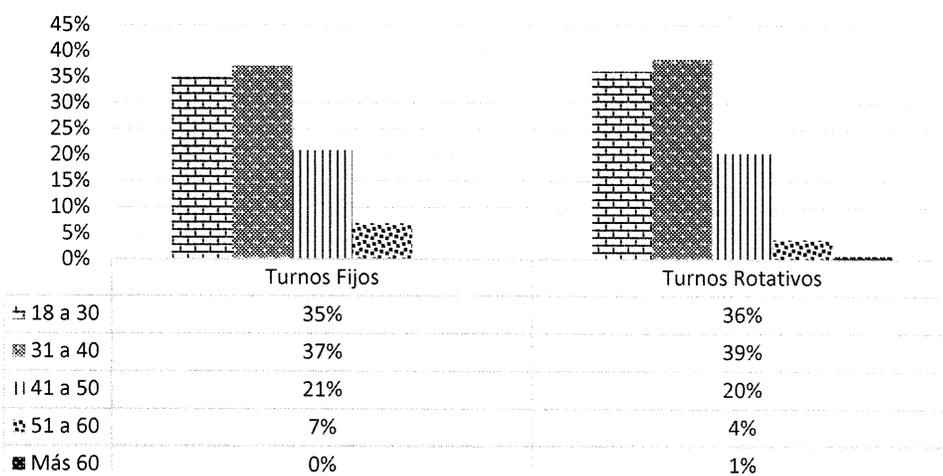
**Tabla 5.
Sexo de los encuestados.**

Género	Media ponderada
Masculino	31%
Femenino	69%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

En la gráfica anterior se observa la tendencia del sexo de auxiliares de enfermería ya que tanto para turnos fijos como para turnos rotativos el predominante es el femenino en un 69%. Este dato revela que el sexo femenino predomina en el área de enfermería. Al analizar los datos se evidencia que el personal de enfermería femenino labora en un 84% en turnos fijos, horario que les favorece a las féminas derivado de su rol de esposas y madres y de las actividades que deben cumplir en sus hogares.

Gráfica 3.
Edad de los encuestados



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 6.
Edad de los encuestados.

Edad	Media ponderada
18 a 30	36%
31 a 40	38%
41 a 50	21%
51 a 60	5%
Más 60	1%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 07.
Relación entre edad productiva con salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería.

Estadísticas de la regresión	
Coeficiente de correlación múltiple	0.701699615
Coeficiente de determinación R ²	0.492382349
R ² ajustado	0.482682649
Error típico	0.136904541
Observaciones	161

Fuente: Análisis de datos secundarios de la relación entre edad productiva con salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería, marzo 2019.

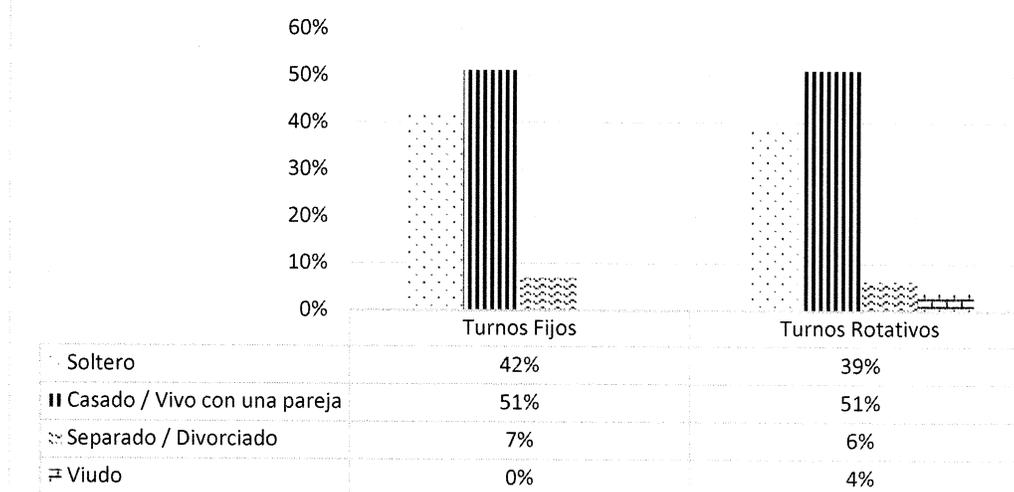
Las edades predominantes de las unidades de análisis se encuentran en el rango de 18 a 40 años, tanto de los que laboran en el turno fijo como en el rotativo en un 74%. El mayor porcentaje se ubica en el segmento de 31 a 40 años. La edad media de los encuestados es de 34 años por lo que se puede evidenciar que pertenecen a una población eminentemente joven. Investigaciones establecen que los efectos adversos del trabajo por turnos se incrementa con la edad. En rangos de mayor edad se evidencian aún más los efectos negativos de la turnicidad, tal como se descubrió en el estudio "Efectos de la turnicidad laboral en la calidad del sueño y percepción de la salud" realizado en la Habana Cuba ya que se encontraron diferencias significativas en la edad de los sujetos, indicando que los mayores efectos negativos para la salud, relacionados con la turnicidad laboral, ocurren con el aumento de la edad.

Para el presente estudio al analizar la relación existente entre edad productiva de los sujetos de investigación que laboran bajo el régimen de turnos de trabajo, la cual está en un rango de 18 a 50 años y la salud ocupacional, las relaciones sociales y familiares, se obtuvo un coeficiente para correlaciones múltiples de *0.7017*, el cual es considerado *positivo alto*, esto significa que existe una relación entre variables la cual es directamente proporcional es decir, a medida que aumenta la edad aumenta de manera alta la influencia negativa en la salud ocupacional, relaciones laborales y

sociales. Coincidiendo de esta forma con las conclusiones del estudio mencionado anteriormente que se realizó en la Habana Cuba.

Un factor importante a evaluar es la edad reproductiva en la mujer, la Organización Mundial de la Salud considera el rango de 15 a 44 años, en este se encuentra el 90% de la población femenina encuestada. Algunos de los efectos manifestados en estudios realizados se han relacionado con una mayor frecuencia en abortos espontáneos, partos prematuros y bajo peso al nacer pero en el presente estudio no se encontró evidencia significativa que indique que influye la turnicidad laboral en la salud reproductiva.

**Gráfica 4.
Estado civil de los encuestados**



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

**Tabla 8.
Estado civil de los encuestados.**

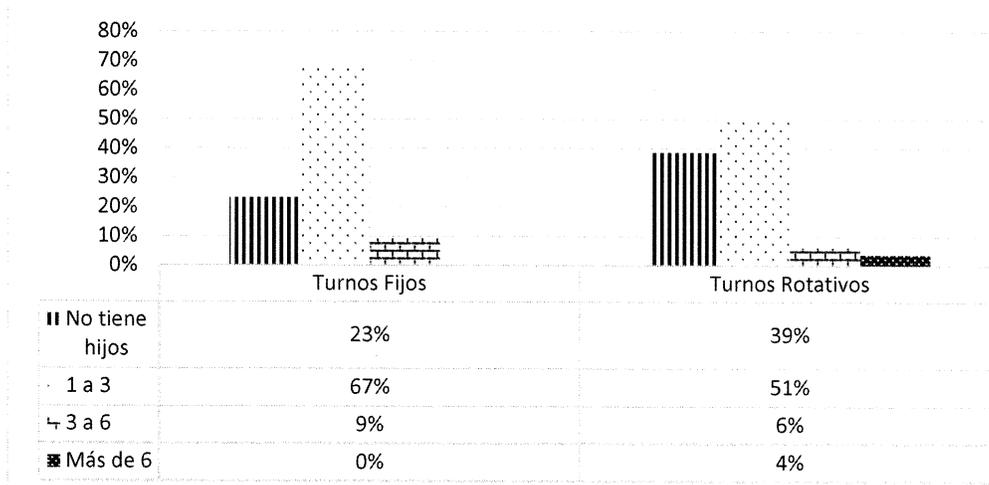
Estado civil	Media ponderada
Soltero	39%
Casado / Vivo con una pareja	51%
Separado / Divorciado	7%
Viudo	3%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

El estado civil de los encuestados en un 51% es casado o que conviven con una pareja. El resto de los encuestados (49%) son solteros; en esta categoría se agruparon también a los separados y viudos. Por tanto la diferencia entre un estado y otro no se considera significativa, sin embargo es de hacer notar que el estado civil interfiere en cierta forma con el desempeño de labores ya que los colaboradores casados tienden a tener mayores responsabilidades, compromisos económicos, sociales y mayores

niveles de estrés que el personal soltero. En lo que concierne al tipo de turno de trabajo en el cual laboran y su estado civil se determinó que los resultados son similares tanto para turnos fijos y rotativos no existiendo diferencia significativa entre turno de trabajo y estado civil.

Gráfica 5.
Número de hijos de los encuestados



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

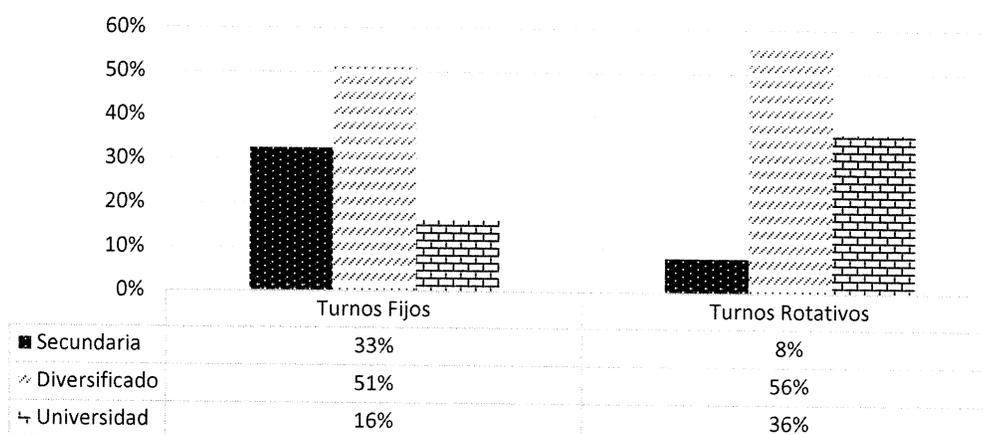
Tabla 9.
Número de hijos de los encuestados.

Número de hijos	Media ponderada
No tiene hijos	35%
1 a 3	55%
3 a 6	7%
Más de 6	3%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

El 65% de los encuestados indicó que sí tienen hijos; el rango sobresaliente fue de 1 a 3 hijos en un 55%. Mientras que el 35% manifestó no tener hijos; en esta categoría los trabajadores a turnos rotativos fue el predominante. Derivado del resultado anterior se aduce que el personal encuestado con hijos, posee mayores responsabilidades, tanto en el aspecto económico, como familiar, lo que implica también, que requiere tiempo de convivencia diaria para reforzar las relaciones familiares y sociales que puede verse afectada por el cumplimiento de los horarios de los turnos.

Gráfica 6.
Formación académica de los encuestados



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2017.

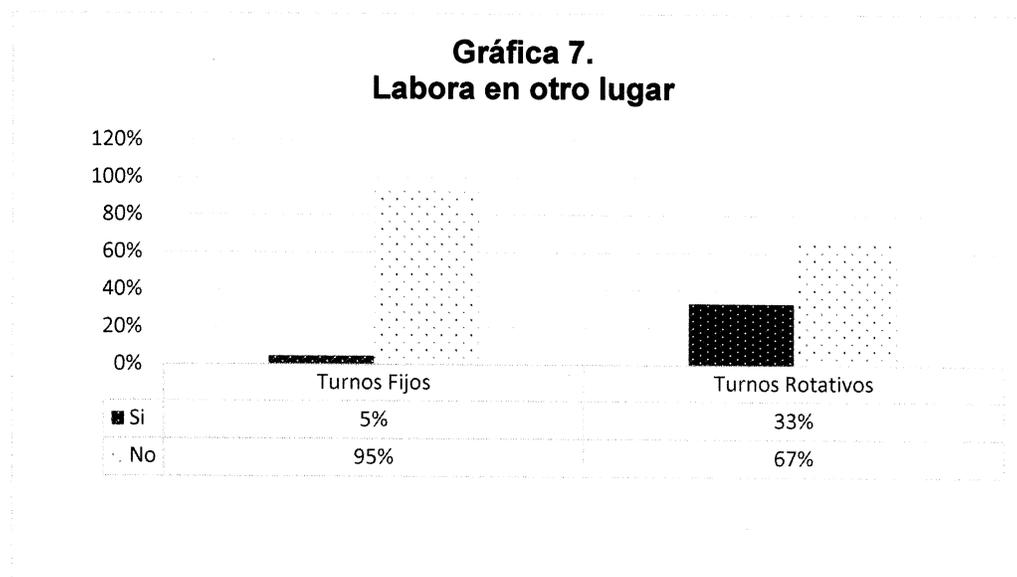
Tabla 10.
Formación académica de los encuestados.

Formación Educativa	Media ponderada
Secundaria	14%
Diversificado	55%
Universidad	31%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2017.

En relación al nivel de estudios el 55% de los/las encuestados han cursado estudios de diversificado o formación profesional. Así mismo un 31% de los mismos están realizando estudios a nivel universitarios, lo que da la pauta que el personal tiene objetivos de crecimiento académico a pesar de que el horario de trabajo en ocasiones interfiera con la asistencia a la universidad mayormente en los colaboradores que laboran en turnos rotativos, por tanto recurren al intercambio de turnos o a la remuneración de los mismos.

**Gráfica 7.
Labora en otro lugar**



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

**Tabla 11.
Labora en otro lugar.**

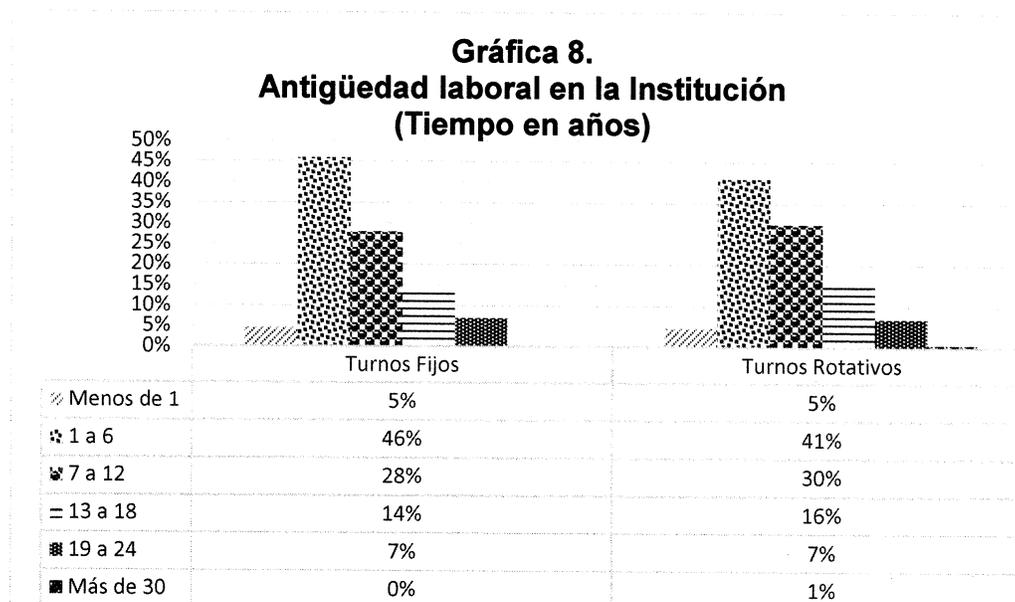
Trabaja en otro lugar	Media ponderada
Si	26%
No	74%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

El 74% del total de encuestados solo labora en el centro hospitalario, mientras que el 26% tiene otro trabajo. De estos lo efectúan mayormente los trabajadores a turnos rotativos por tanto, se evidencia que los trabajadores que laboran en turnos rotativos buscan una fuente extra de ingresos y se acomodan a otro horario laboral, lo que también trae en consecuencia mayor carga de trabajo, cansancio físico y menor tiempo para participar en actividades familiares y sociales.

4.2 Datos sociolaborales

Es importante conocer el periodo de antigüedad laboral que tienen los encuestados; así como también el vínculo que existe con la Institución. A continuación se presentan los resultados obtenidos.



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 12.
Antigüedad laboral en la institución (años)

Antigüedad en la institución (años)	Media ponderada
Menos de 1	5%
1 a 6	42%
7 a 12	29%
13 a 18	15%
19 a 24	7%
Más de 30	1%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 13.

Relación entre antigüedad laboral salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería.

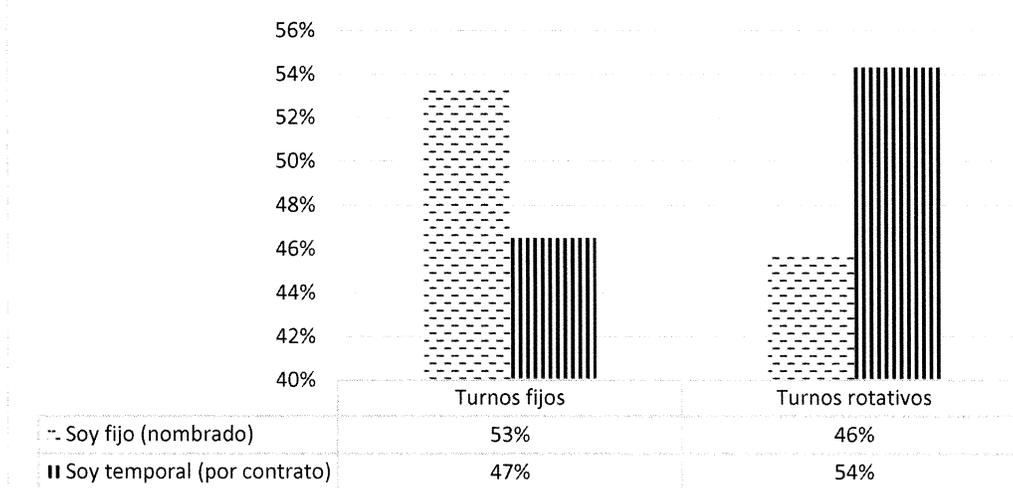
Estadísticas de la regresión	
Coefficiente de correlación múltiple	0.7021298
Coefficiente de determinación R ²	0.5014560
R ² ajustado	0.4560676
Error típico	0.1094562
Observaciones	170

Fuente: Análisis de datos secundarios de la relación entre antigüedad laboral, salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería, marzo 2019.

Se consultó a los encuestados respecto al número de años que tienen de laborar en la Institución, el 47% de los mismos llevan menos de seis años mientras que el 53% más de siete años.

Al analizar la relación existente entre la antigüedad que los auxiliares de enfermería llevan laborando en la Institución y la salud ocupacional, relaciones sociales y familiares, se obtuvo un coeficiente para correlaciones múltiples de 0.7021, el cual es considerado *positivo bajo*, esto significa que existe una relación entre variables la cual es directamente proporcional es decir, a medida que aumentan los años de antigüedad aumenta de manera alta la influencia negativa en la salud ocupacional, relaciones laborales y sociales

Gráfica 9.
Relación laboral con la Institución



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 14.
Relación laboral con la Institución.

Relación laboral	Media ponderada
Soy fijo (nombrado)	48%
Soy temporal (por contrato)	52%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 15.
Relación entre modalidad de contratación temporal, salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería.

Estadísticas de la regresión	
Coefficiente de correlación múltiple	0.721628297
Coefficiente de determinación R ²	0.5207474
R ² ajustado	0.503631235
Error típico	0.133945403
Observaciones	88

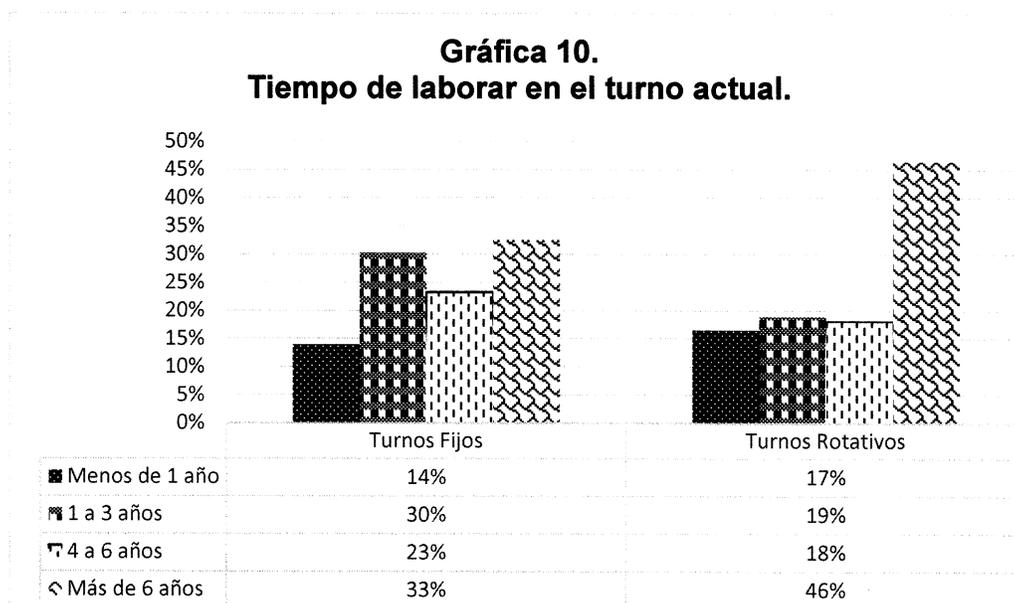
Fuente: Análisis de datos secundarios de la relación entre modalidad de contratación temporal con salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería, marzo 2019

Los contratados bajo la modalidad de turnos fijos en un 48% es personal nombrado es decir que tiene una figura permanente con la Institución y un 52% labora en forma temporal con contratos de trabajo de 3 meses o un año. En los resultados se evidencia que los colaboradores que trabajan por turnos rotativos tienden a contratarlos mayormente bajo esta modalidad.

La figura de contratación trae consecuencias para el trabajador, mayormente cuando se está contratado bajo renglones presupuestarios en los que es necesario la renovación de contrato, lo que causa en el colaborador incertidumbre y aumento de ansiedad, al analizar la relación existente entre la modalidad de contratación específicamente los trabajadores que laboran bajo contratos temporales y la salud ocupacional, relaciones sociales y familiares, se obtuvo un coeficiente para correlaciones múltiples de 0.7216, el cual es considerado *positivo alto*, esto significa que existe una relación entre variables la cual es directamente proporcional es decir, a medida que aumentan las condiciones diferentes de modalidad de contratación (contrataciones temporales) aumenta de manera alta la influencia negativa en la salud ocupacional, relaciones laborales y sociales lo anterior al no contar con una figura de contratación que le permita tener estabilidad laboral.

4.3 Datos relativos a trabajo y turnicidad laboral

A continuación se presentan los resultados referentes al tiempo de laborar en el turno actual y aspectos referentes al rol de turnos.



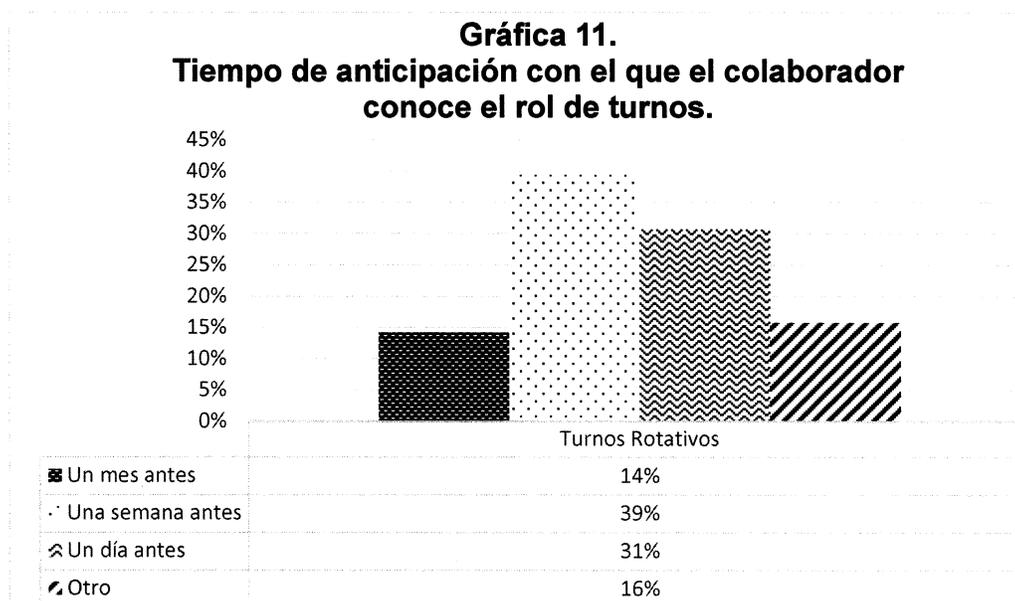
Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 16.
Tiempo de laborar en el turno actual.

Tiempo trabajando en el turno actual	Media ponderada
Menos de 1 año	16%
1 a 3 años	22%
4 a 6 años	19%
Más de 6 años	43%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Al consultarle a los encuestados el número de años que llevan de laborar en el turno actual, la respuesta del 43%, es que llevan más de 06 años de los cuales, el mayor porcentaje, lo forman los que laboran en turnos rotativos por tanto se observa más permanencia en ellos.



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

El rol de turnos es un documento en el cual se programan mensualmente los turnos de trabajo del personal sujeto al mismo. Respecto al tiempo de anticipación con el que el colaborador que labora en turnos rotativos conoce la asignación de un nuevo rol, el 39% de los colaboradores indicaron conocerlo con una semana de anticipación; mientras que un 31% un día antes, repercutiendo en que los colaboradores tengan que cambiar actividades familiares o sociales planificadas provocando molestias de tipo familiar.

No son frecuentes los cambios inesperados de turno. Sin embargo, en un 39% manifiestan que la antelación en el aviso de cambio de turno se hace con escaso margen de tiempo (tan sólo con un día de antelación).

4.4 Suspensiones médicas y llegadas tardías

A continuación se presenta la relación entre la turnicidad laboral, las suspensiones médicas y las llegadas tardías que han tenido los colaboradores que han participado en esta investigación.

4.4.1 Suspensiones médicas

En la presente sección se incluye el registro del número de suspensiones, días de suspensión laboral del colaborador y motivo de suspensión.

Para el efecto se le solicitó a la Superintendente de Enfermería la estadística de suspensiones en el período 2015, que se presenta en la siguiente tabla siguiente:

Tabla 17.
Suspensiones de auxiliares de enfermería.
Año 2015.

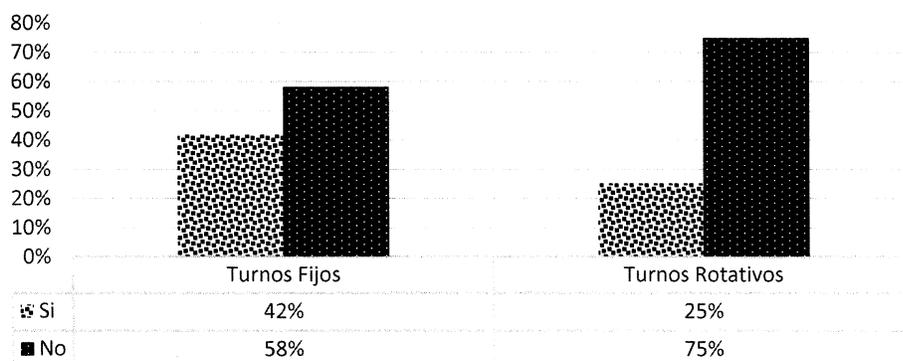
Mes	Cantidad	Porcentaje
Enero	34	7%
Febrero	40	8%
Marzo	41	8%
Abril	49	10%
Mayo	33	7%
Junio	56	11%
Julio	39	8%
Agosto	37	7%
Septiembre	58	11%
Octubre	37	7%
Noviembre	40	8%
Diciembre	42	8%
Total	506	100%

Fuente: Elaboración propia derivada de análisis de registro estadístico de datos secundarios proporcionada por Superintendente de enfermería, enero 2016.

En la tabla anterior se observa la cantidad de suspensiones en el año 2015. La mayor cantidad se presentan en los meses de junio y septiembre. Según indicó la

superintendente de enfermería el virus que proliferó en esa época fue el chikungunya, lo que incidió en el porcentaje y número de suspensiones de los meses de junio y septiembre. El promedio de suspensiones mensuales fue de 42 personas.

Gráfica 12.
Suspensiones en el último año



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

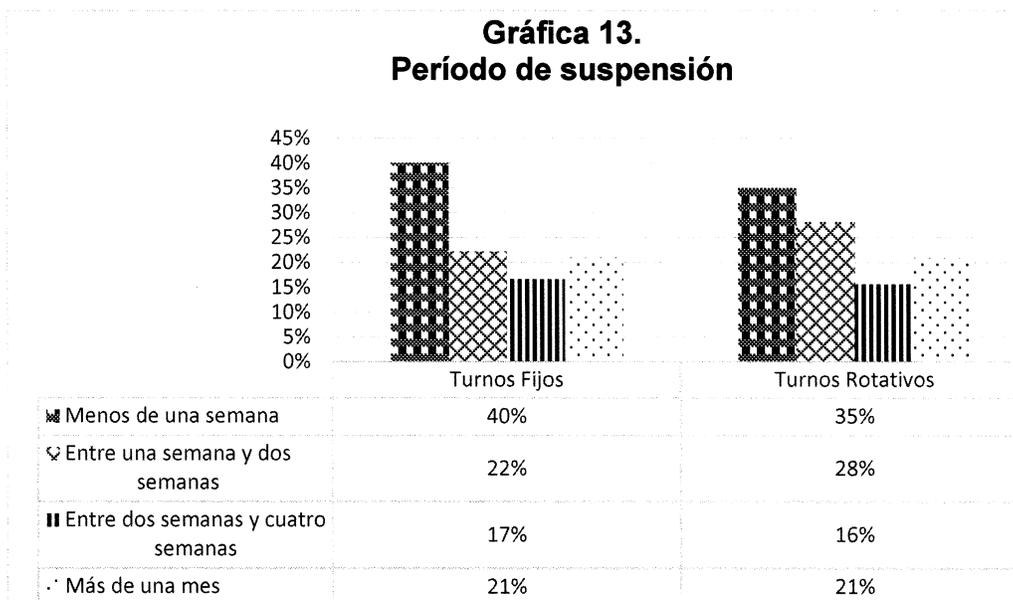
Tabla 18.
Suspensiones en el año 2015.

¿Ha estado suspendido (a)?	Media ponderada
Si	29%
No	71%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Al consultarle a los encuestados si estuvieron suspendidos en el año 2015 el 71% de los encuestados indicó que no, mientras que el 29% si lo ha estuvo. Según los resultados presentados en la gráfica anterior el personal asignado en turnos fijos (42%) tiende más a suspenderse lo que evidencia incongruencia con la modalidad de la

turnicidad, al estar en horarios normales de trabajo. Vale la pena hacer énfasis que el 54% del personal rotativo labora por modalidad contratos temporales por lo que, para no afectar su record laboral y que lo sigan contratando para siguientes períodos, tienden a no suspenderse.



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

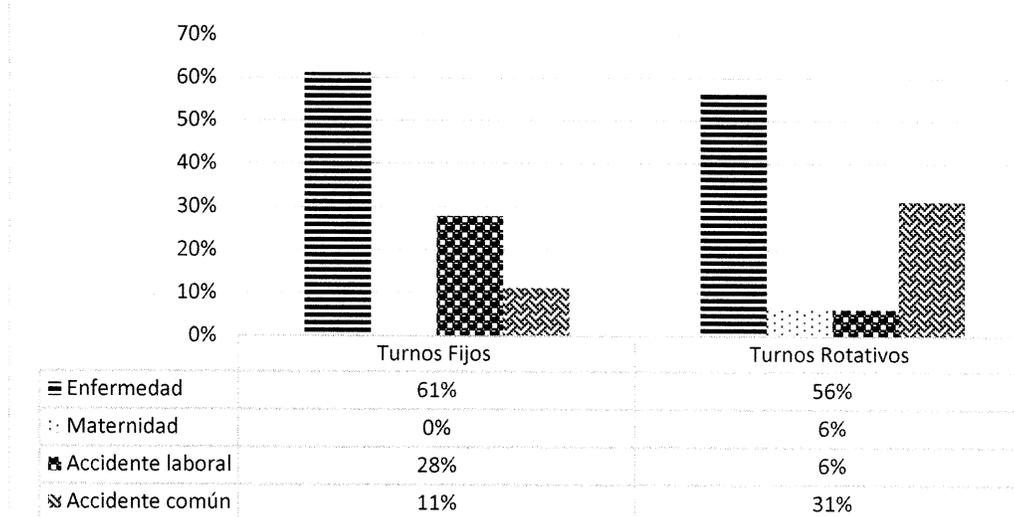
**Tabla 19.
Período de suspensión.**

Tiempo de suspensión	Media ponderada
Menos de una semana	36%
Entre una semana y dos semanas	27%
Entre dos semanas y cuatro semanas	16%
Más de una mes	21%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Del personal encuestado el 36% lo han suspendido menos de una semana, la categoría que continúa es de suspensiones de una semana y dos semanas. Entre las causas por las cuales los han suspendido son mayormente las chicungunya, cirugías, problemas dentales, bronquitis, accidentes de tránsito; lumbago, dolores generales y trastornos músculo esqueléticos. Algunas de las anteriores sintomatologías se deben a las actividades que efectúan el personal auxiliar de enfermería al movilizar a los pacientes y efectuar atribuciones propias.

**Gráfica 14.
Motivo de la suspensión**



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

**Tabla 20.
Motivos de suspensión.**

Motivo de la suspensión	Media ponderada
Enfermedad	57%
Maternidad	5%
Accidente laboral	12%
Accidente común	26%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

El motivo de suspensión que más sobresale tanto en personal fijo como rotativo es por enfermedad común en un 57%, seguidamente los accidentes comunes aparecen como causa en un 26%. En turnos fijos manifestaron en un 28% suspenderse por accidentes laborales y en turnos rotativos en un 31% por accidente común. Los accidentes laborales en algunas ocasiones son causados por caídas que sufren los auxiliares, esto por problemas de infraestructura existentes en el centro hospitalario, así como también por el cansancio físico causado por las atribuciones realizadas en los turnos de trabajo.

4.4.2 Incumplimiento en horarios de trabajo

Se indagó con el encargado del control de puntualidad y asistencia las llegadas tardías del personal auxiliar de enfermería. En la siguiente tabla se presenta el comportamiento.

Tabla 21.
Llegadas tardías auxiliares de enfermería.
Año 2015.

Mes	Cantidad
Enero	25
Febrero	14
Marzo	3
Abril	16
Mayo	1
Junio	2
Julio	5
Agosto	4
Septiembre	4
Octubre	4
Noviembre	7
Diciembre	8
TOTAL	93

Fuente: Elaboración propia con información proporcionada por el encargado de puntualidad y asistencia, enero 2016.

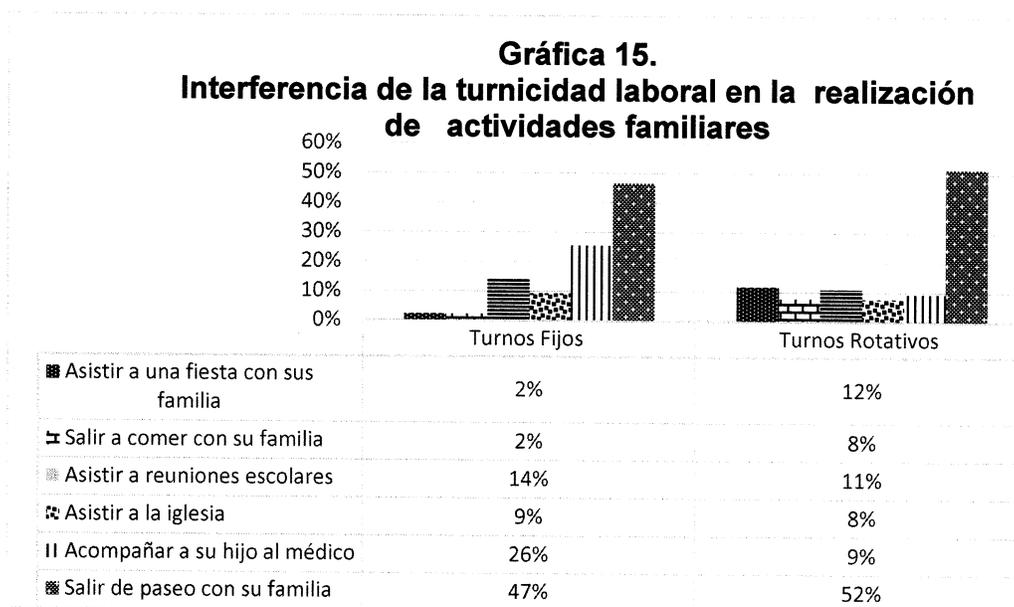
Se consideran llegadas tardías al tiempo que el colaborador excede los 70 minutos de tolerancia que el “Reglamento General para la Administración de Recursos Humanos” establece al mes. Al realizar el cálculo correspondiente, el porcentaje de llegadas tardías anual es del 30%.

Se indagó el tiempo que al colaborador le lleva transportarse de su hogar al lugar de trabajo, para lo cual indicaron los encuestados en un 35% que les lleva entre 31 a 60 minutos. Por tanto la distancia y los efectos que ésta provoca, no se le podría considerar motivo por el cual la mayoría de colaboradores pueda atribuir las llegadas tardes.

4.5 Relaciones familiares y sociales

La sociedad desarrolla gran parte de sus actividades durante la mañana y la tarde, del mismo modo que programa el descanso durante la noche. Así mismo las actividades cotidianas siguen una programación social tardes/noches y los fines de semana se emplean para la interacción familiar y social.

Para indagar sobre estos temas, las variables se midieron mediante interrogantes enfocadas a detectar si existe relación entre los turnos de trabajo y la realización de las actividades familiares, sociales, y relación de pareja; encontrándose los siguientes datos.



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

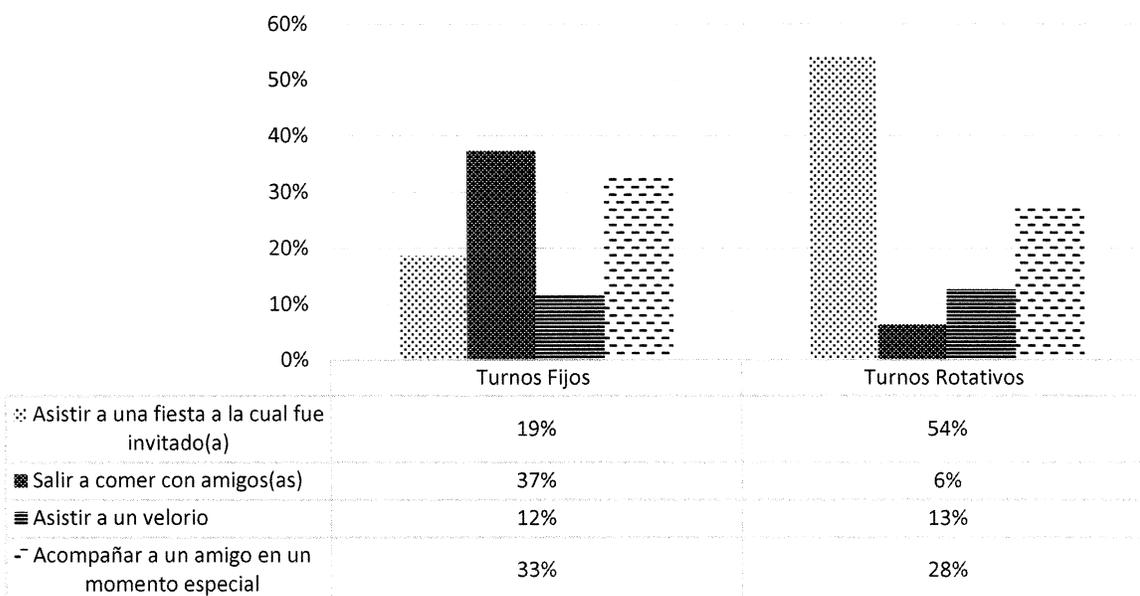
Tabla 22.
Interferencia de la turnicidad laboral en la realización de actividades familiares

Concepto	Media ponderada
Asistir a una fiesta con sus familia	10%
Salir a comer con su familia	6%
Asistir a reuniones escolares	12%
Asistir a la iglesia	8%
Acompañar a su hijo al médico	14%
Salir de paseo con su familia	50%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Se indagó con los encuestados sí los turnos de trabajo afectan sus relaciones familiares. Al consultarle acerca de las actividades familiares que no han podido realizar derivado de los turnos de trabajo en los cuales laboran, indicó el 50% que no han podido salir de paseo con la familia. Vale la pena hacer mención que el porcentaje sobresaliente corresponde a turnos rotativos, ya que se labora en fines de semana, contrario a turnos fijos, limitándose más la posibilidad de compartir con la familia por el horario de trabajo asignado. Así también el 14% indicó que no ha podido acompañar a su hijo al médico y el 12% de manifestó que no ha asistido a reuniones escolares de sus hijos, lo que provoca que no puedan asistir en actividades importantes como lo son actividades de salud y educación.

Gráfica 16.
Interferencia de la turnicidad laboral en realizar actividades sociales



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 23.
Interferencia de la turnicidad laboral en la realización de actividades sociales.

Concepto	Media ponderada
Asistir a una fiesta a la cual fue invitado(a)	45%
Salir a comer con amigos(as)	14%
Asistir a un velorio	12%
Acompañar a un amigo en un momento especial	29%
Total	100%

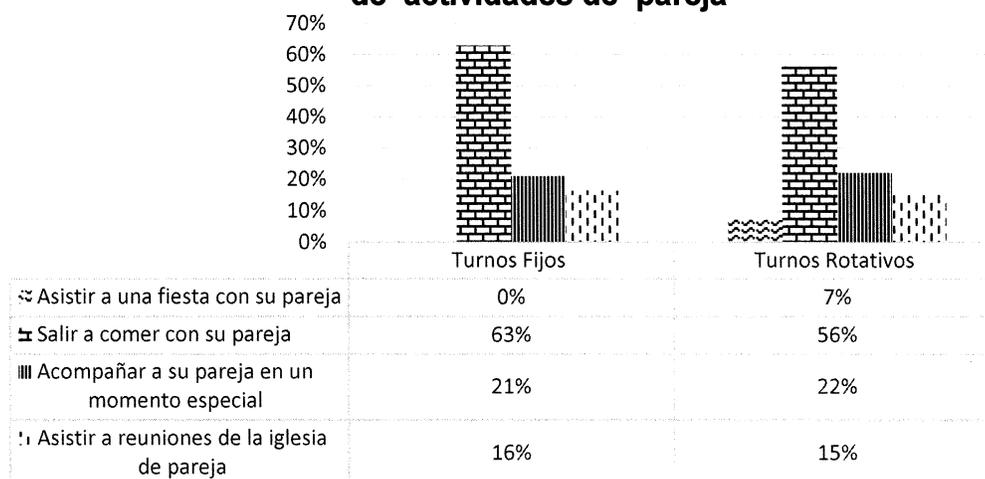
Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

Al indagar si las relaciones sociales se veían afectadas por los turnos de trabajo; y consultar qué actividades sociales a realizar les limitaba el turno de trabajo en el cual laboran; el 45% de los colaboradores indicaron, no poder asistir a una fiesta a la que

fue invitado, especialmente a la mayoría de los que pertenecen a turnos rotativos; asimismo otra de las causas indicadas en un 29% de los encuestados fue que no podían acompañar a un amigo en un momento especial y que no podían salir a comer con los amigos (as).

Los encuestados hacían ver que cuando tenían necesidad de asistir a una actividad importante, optaban por cambiar turnos con los compañeros de trabajo, aunque como medida discrecional personal, por ser las relaciones familiares y sociales necesarias tanto para el equilibrio psicoafectivo como para la integración en las redes sociales.

Gráfica 17.
Interferencia de la turnicidad laboral en la realización de actividades de pareja



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 24.
Interferencia de la turnicidad laboral en la realización de actividades de pareja.

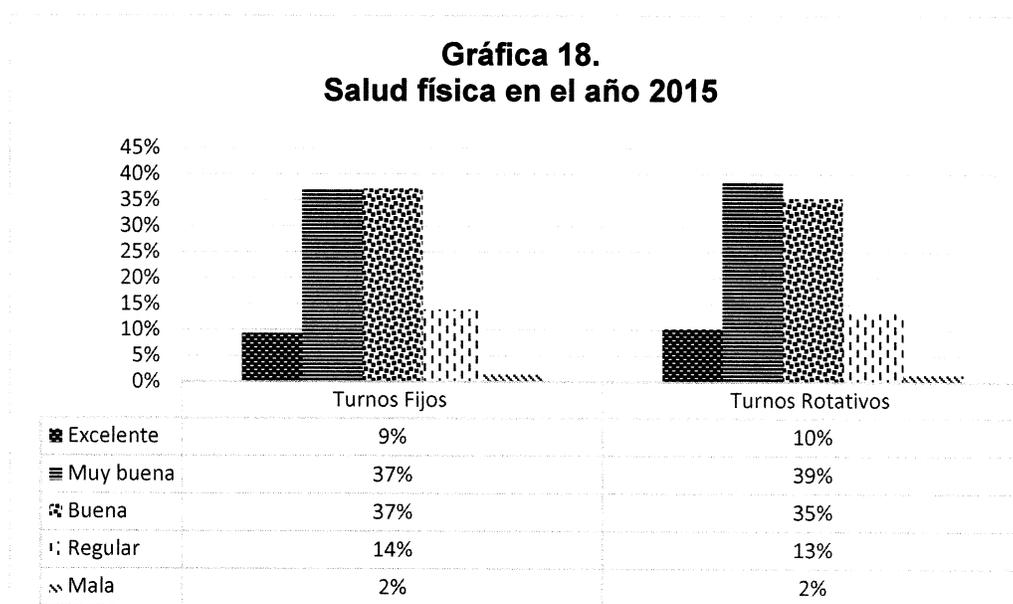
Concepto	Media ponderada
Asistir a una fiesta con su pareja	5%
Salir a comer con su pareja	58%
Acompañar a su pareja en un momento especial	22%
Asistir a reuniones de la iglesia de pareja	15%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

El tiempo en relación en pareja es importante ya que de esto depende en gran parte la estabilidad que se puede llegar a proporcionar en el hogar. Al recopilar datos el 51% de los encuestados en condición de casados o vivir con su pareja, manifestaron que sí les afectaba en la realización de algunas actividades de pareja el trabajar a turnos, el 58% de los que laboran en turnos fijos y rotativos indicaron que no disponían de tiempo para salir a comer con su pareja así también en 22% manifestaron que no podían acompañar a su pareja en un momento especial.

4.6 Salud física

Para medir esta variable se utilizaron indicadores relacionados con la salud general, salud actual y evolución del estado de salud, alimentación y calidad de sueño en el período 2015.



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

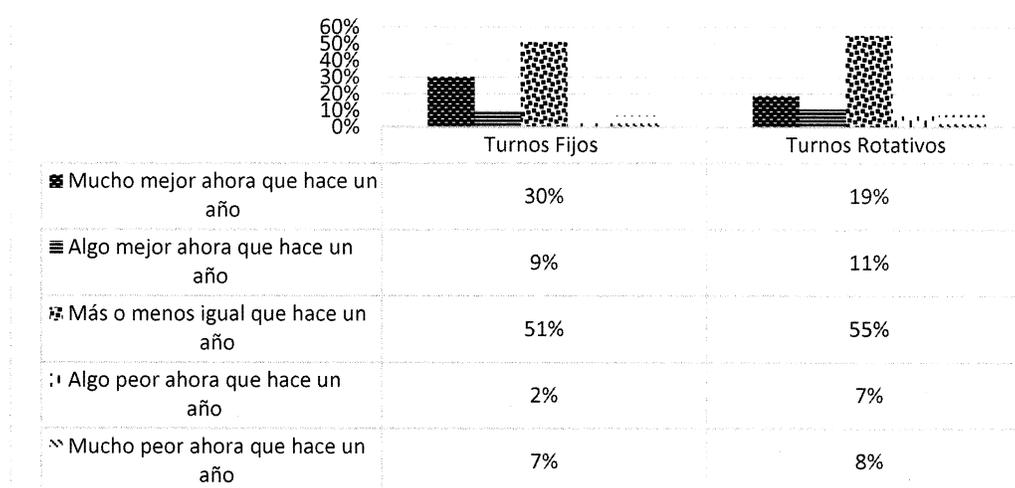
**Tabla 25.
Salud física año 2015.**

Concepto	Media ponderada
Excelente	10%
Muy buena	38%
Buena	36%
Regular	14%
Mala	2%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Al indagar con los encuestados acerca de su salud física actual el 84% de los colaboradores que trabajan en turnos fijos y rotativos consideraron gozar de salud; catalogándola como excelente, muy buena y buena. Únicamente el 16% de encuestados la consideraron como regular y mala. Es importante hacer notar que el 74% de los encuestados se encuentra en el rango de edad de 18 a 40 años por tanto es más probable que cuenten con salud.

Gráfica 19.
Relación salud física año 2015 - salud física año 2014



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 26.
Relación salud física año 2015- salud física año 2014.

Concepto	Media ponderada
Mucho mejor ahora que hace un año	22%
Algo mejor ahora que hace un año	11%
Más o menos igual que hace un año	54%
Algo peor ahora que hace un año	6%
Mucho peor ahora que hace un año	8%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Al consultarle a los encuestados que laboran en turnos fijos y turnos rotativos como consideraban su salud actual en consideración con la de hace un año un 54% indicó que la consideraban más o menos igual que hace un año, mientras que un 8% manifiestan que su salud es mucho peor ahora que hace un año. Por lo cual la mayoría de los encuestados consideran que su salud sigue en el mismo estado de hace un año.

Tabla 27.
Sintomatología del estado de salud en auxiliares de enfermería que labora en turnos fijos.

No.	Concepto	Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho	Total
1	Salud general	37%	35%	9%	0%	19%	100%
2	Trastornos digestivos	21%	44%	14%	9%	12%	100%
3	Trastornos cardiovasculares	53%	19%	5%	5%	19%	100%
4	Trastornos óseos/musculares	28%	44%	14%	2%	12%	100%
5	Dolores generales	19%	47%	16%	2%	16%	100%
6	Lumbago	16%	58%	14%	5%	7%	100%
7	Estrés en el trabajo	16%	30%	12%	9%	33%	100%
8	Cansancio durante el trabajo	40%	33%	5%	2%	21%	100%
9	Cansancio durante el tiempo libre	35%	33%	9%	5%	19%	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Al analizar la tabla anterior respecto a los aspectos de salud física de los auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos que no les afecta (opción nada) o que les afecta (opciones un poco, regular, bastante y mucho) se evidencia que los aspectos que afectan negativamente la salud del personal encuestado son lumbago en un 84%, dolores generales con un 81%, trastornos óseo musculares en un 72% relacionados con la naturaleza de trabajo que realizan los auxiliares de enfermería al movilizar a los pacientes, ya sea en la cama al momento de cambiarlos o bañarlos o cuando los desplazan de un lugar a otro, ya que en ocasiones el elevador se no se encuentra funcionando y deben desplazarlos físicamente.

Así mismo el estrés manifestado en el trabajo del 84%, se puede relacionar con la carga de trabajo diaria y el estar en contacto con pacientes que padecen diferentes enfermedades, genera el síndrome de burnout, característico en el ámbito de la salud por el ambiente que los rodea dentro del centro hospitalario. En la profesión de enfermería, el hecho de tener como instrumento de trabajo al ser humano, implica estar en contacto continuo con el dolor, el sufrimiento y todos aquellos sentimientos resultantes de una enfermedad. Sin embargo, aunque estos influyen en la aparición de estrés y se relacionan con el objeto principal de este estudio, el trabajo a turnos.

Otra de las respuestas altas fueron, los trastornos digestivos en un 79% relacionado con que los colaboradores no cumplen con los horarios de alimentación que tienen establecidos, a consecuencia de las atribuciones que deben cumplir, entre ellas la elaboración de notas de enfermería al entregar el turno, estabilización de pacientes, despacho de medicamentos, entre otras; atribuciones que no pueden posponerse; es por ello que los horarios de alimentación no se realizan en el periodo adecuado para ello.

Respecto al cansancio durante el trabajo, los colaboradores en un 60%, indicaron que sí les afectaba. Así mismo se indagó el cansancio durante el tiempo que no trabajan, manifestaron en un 65% que sí les afectaba.

Tabla 28.
Sintomatología en auxiliares de enfermería que labora en turnos rotativos.

No.	Concepto	Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho	Total
1	Salud General	34%	38%	16%	5%	8%	100%
2	Trastornos digestivos	29%	25%	14%	20%	11%	100%
3	Trastornos cardiovasculares	57%	24%	8%	5%	6%	100%
4	Trastornos óseos/musculares	40%	27%	9%	11%	13%	100%
5	Dolores generales	29%	32%	18%	11%	9%	100%
6	Lumbago	39%	18%	13%	13%	18%	100%
7	Estrés en el trabajo	31%	27%	15%	11%	16%	100%
8	Cansancio durante el trabajo	39%	36%	9%	9%	6%	100%
9	Cansancio en el tiempo libre	35%	28%	11%	12%	15%	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Para continuar complementando el análisis realizado en las gráficas anteriores acerca de la salud física, se les consultó a los encuestados que laboran en turnos rotativos si afectaba negativamente diversos aspectos de la vida diaria. Respecto a la salud general los encuestados manifestaron en un 66% que si les afecta laborar en turnos de trabajo.

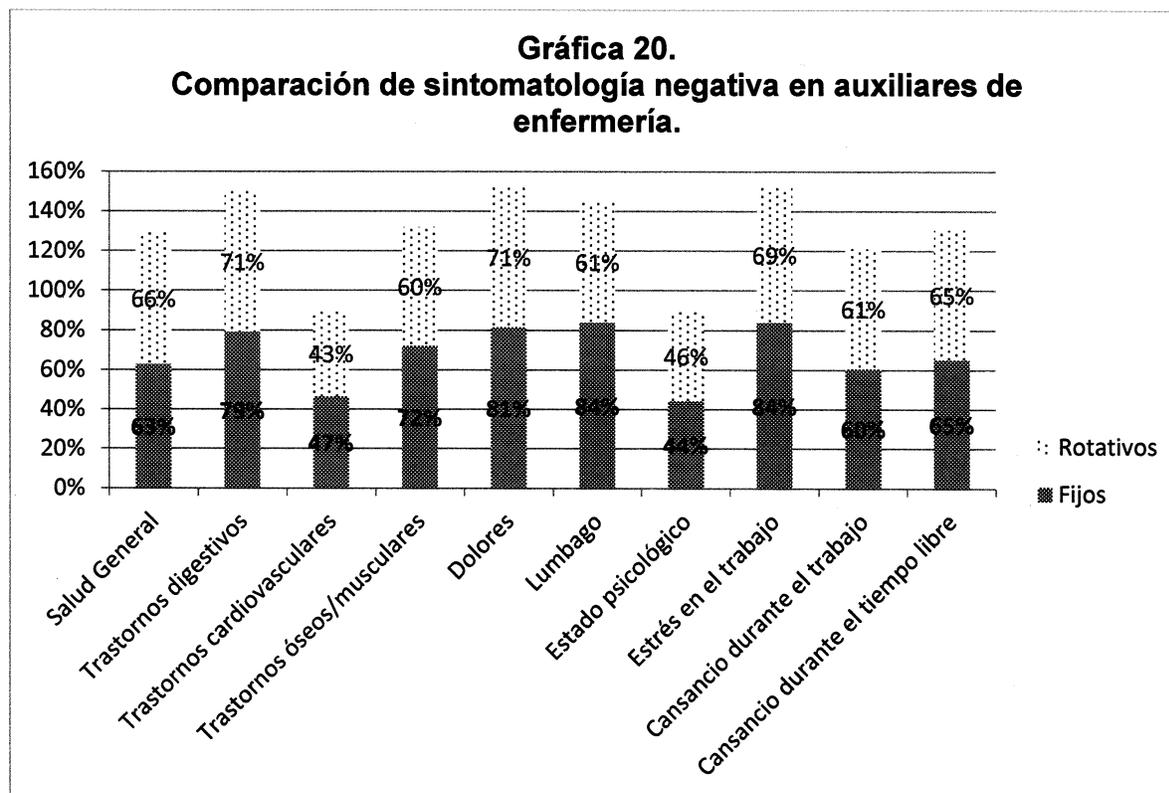
Evaluando los trastornos digestivos con la misma metodología de la tabla anterior, los auxiliares de enfermería indicaron en un 71% que si les afecta catalogándolo como un poco, regular, bastante y mucho.

Indagando acerca de dolores generales, trastornos óseo/musculares y lumbago indicaron en un 64% si afectarles, esto derivado del levantamiento de cargas durante la manipulación de pacientes.

Respecto al estrés en el trabajo el 69% de los encuestados indicó que si les afectaba, ya que es desgastante para el colaborador estar en un ambiente hospitalario en el cual se comparte diariamente con personas con diferentes diagnósticos.

Asimismo se indagó si los turnos de trabajo motivan a los colaboradores a beber alcohol o fumar cigarrillos para lo cual en un 87% (fijos y rotativos) indicaron no motivarles beber alcohol. Respecto al consumo de tabaco únicamente un 4% (fijos y rotativos) indicaron que si es un factor del turno de trabajo que los motiva a consumir cigarrillos.

A continuación se presenta un análisis comparativo de los síntomas experimentados para turnos fijos y rotativos.



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 29.
Comparación de sintomatología negativa en auxiliares de enfermería.

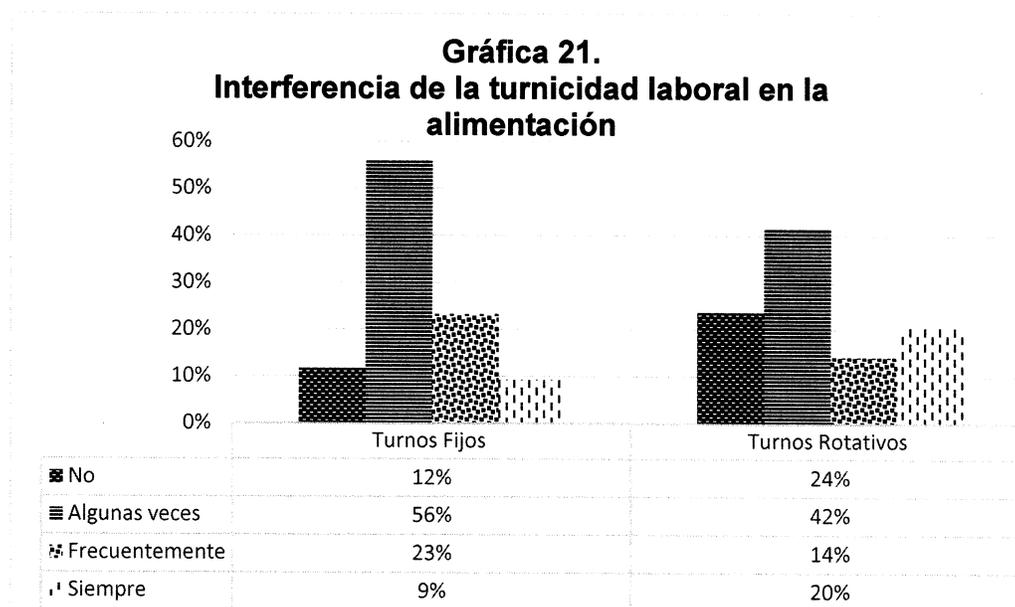
No.	Concepto	Fijos	Rotativos	Media ponderada
1	Salud General	63%	66%	65%

2	Trastornos digestivos	79%	71%	73%
3	Trastornos cardiovasculares	47%	43%	44%
4	Trastornos óseos/musculares	72%	60%	63%
5	Dolores	81%	71%	74%
6	Lumbago	84%	61%	67%
7	Estado psicológico	44%	46%	45%
8	Estrés en el trabajo	84%	69%	72%
9	Cansancio durante el trabajo	60%	61%	61%
10	Cansancio durante el tiempo libre	65%	65%	65%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

Al hacer un análisis comparativo acerca de cómo le afecta la turnicidad laboral diferentes aspectos a los auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, se observa que existen diferencias significativas en los síntomas relacionados con trastornos óseo musculares ya que los que laboran en turnos fijos lo experimentan más, los dolores generales lo sufren mayormente los que trabajan a turnos fijos, el lumbago es otro síntomas que los turnos fijos lo padecen en mayor medida.

Comparando los turnos fijos de los rotativos se puede evidenciar en la gráfica anterior que los auxiliares de enfermería que trabajan a turnos fijos experimentan mayor deterioro de salud en los aspectos evaluados.



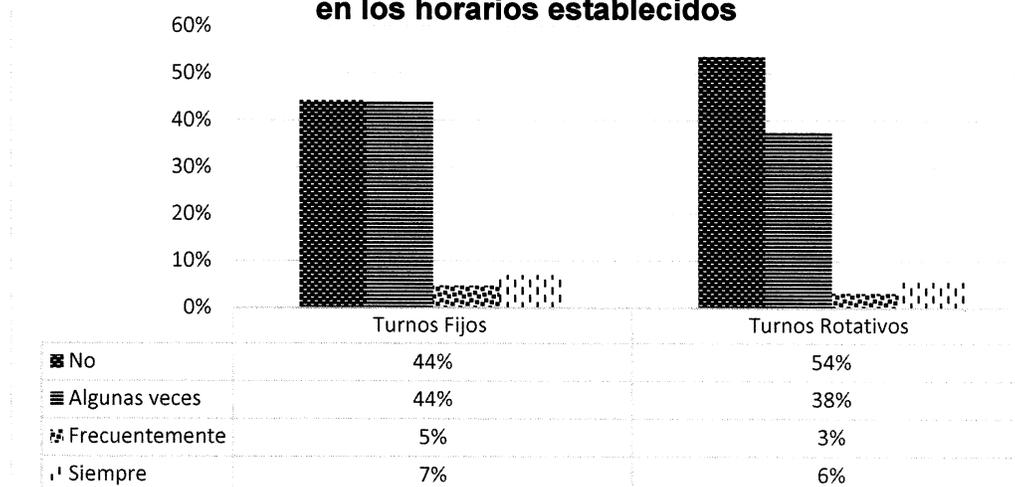
Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 30.
Interferencia de la turnicidad laboral en la alimentación.

Concepto	Media ponderada
No	21%
Algunas veces	45%
Frecuentemente	16%
Siempre	18%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Gráfica 22.
Los turnos y la realización de los tiempos de comida en los horarios establecidos



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

Tabla 31.
Los turnos y la realización de los tiempos de comida en los horarios establecidos.

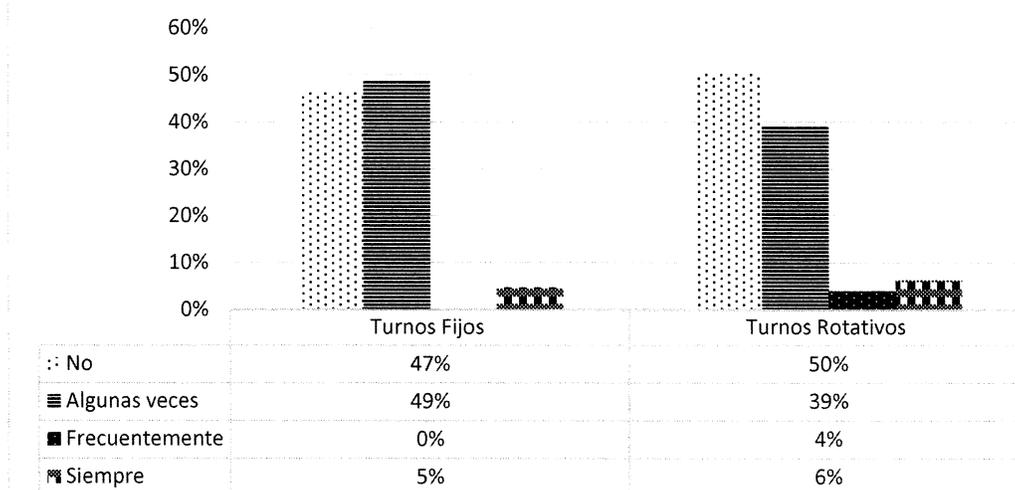
Concepto	Media ponderada
No	51%
Algunas veces	39%
Frecuentemente	4%
Siempre	6%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

Se indagó tanto si el trabajo a turnos afecta la alimentación, como sí los auxiliares de enfermería toman sus alimentos en el horario indicado, a lo cual se obtuvo como resultados predominantes que el 79 % si afecta en turnos fijos como rotativos. Respecto a realizar los tiempos de comida en el horario indicado, los colaboradores a turnos fijos indicaron que no lo efectúan en el horario asignado en un 44% y 54 % para turnos rotativos. Se observa que los colaboradores que laboran en turnos rotativos por la misma naturaleza del horario de trabajo no cumplen con la programación para tomar

sus alimentos. Las alteraciones en los tiempos de comida, se ven propiciadas debido a cambios en la dieta, al aumento del consumo de refrescos, golosinas y comida rápida por la falta de tiempo y carga de trabajo y a la alteración de los horarios e incluso restricción de las comidas, pues estas se realizan de manera irregular, cuando el auxiliar de enfermería encuentra el momento más idóneo. Esto se relaciona con que el 73% de los encuestados indicó padecer de trastornos digestivos.

Gráfica 23.
Dificultades para conciliar el sueño



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Tabla 32.
Dificultades para conciliar el sueño

Concepto	Media ponderada
No	49%
Algunas veces	42%
Frecuentemente	3%
Siempre	6%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

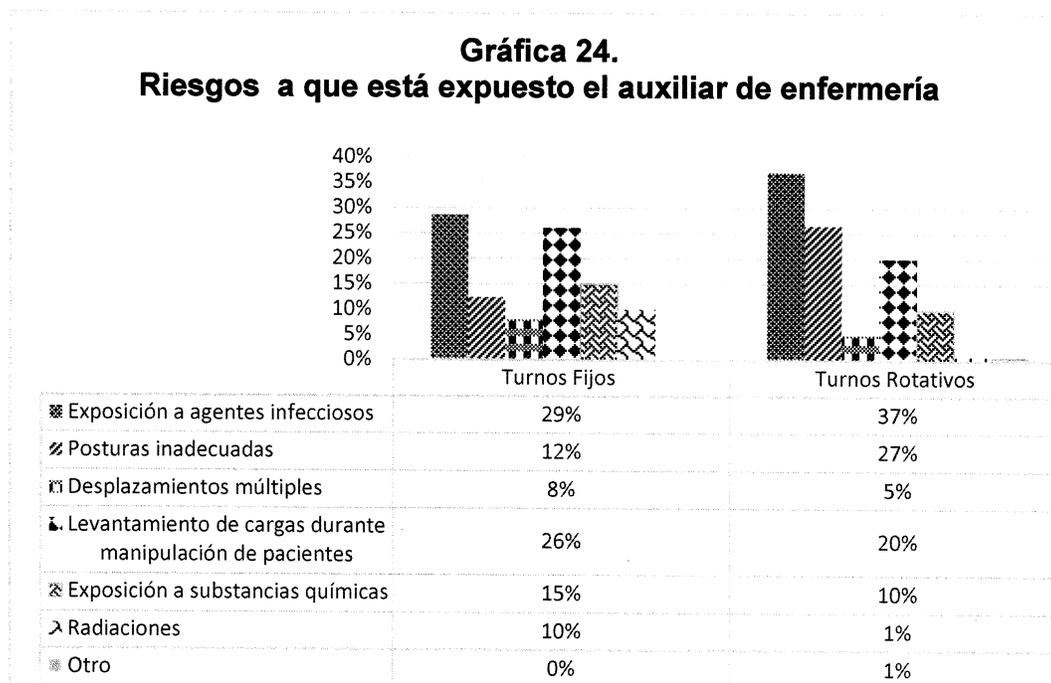
La calidad del sueño representa un elemento vital para la productividad del colaborador en una jornada de trabajo, ya que de las horas que el colaborador duerma depende que esté listo para laborar el día siguiente de trabajo. De esa cuenta se indagó si los colaboradores tenían dificultad para conciliar el sueño. El 42% de colaboradores que laboran en turnos fijos y rotativos indicó que algunas veces tiene dificultad, mientras que el 49% no tiene dificultad.

Así mismo se les consultó si las horas que duermen son suficientes para descansar y estar listo para el siguiente día de trabajo. Los colaboradores a turnos fijos indicaron en un 42% que siempre son suficientes, mientras que los de turnos rotativos manifestaron en un 42% que algunas veces son suficientes. Esto derivado de los horarios de turnos laborales.

Se indagó acerca de cuántas horas dormía el colaborador en sus días libres para lo cual indicaron tanto rotativos como fijos que duermen entre 07 y 08 horas. Estas son las horas promedio que han indicado estudios que son las necesarias para descansar. Así también se les consultó cuantas horas dormían cuando tenía turnos de trabajo para lo cual los colaboradores que laboran en turnos fijos y rotativos indicaron que entre 07 y 08 esto porque el turno les permitía descansar este tiempo.

4.7 Riesgos y medidas de mitigación

Para evaluar la salud ocupacional de los auxiliares de enfermería se hizo necesario analizar los agentes a que están expuestos, la utilización del equipo de protección y el contar con insumos para el lavado correcto de manos. A continuación se presentan los resultados.



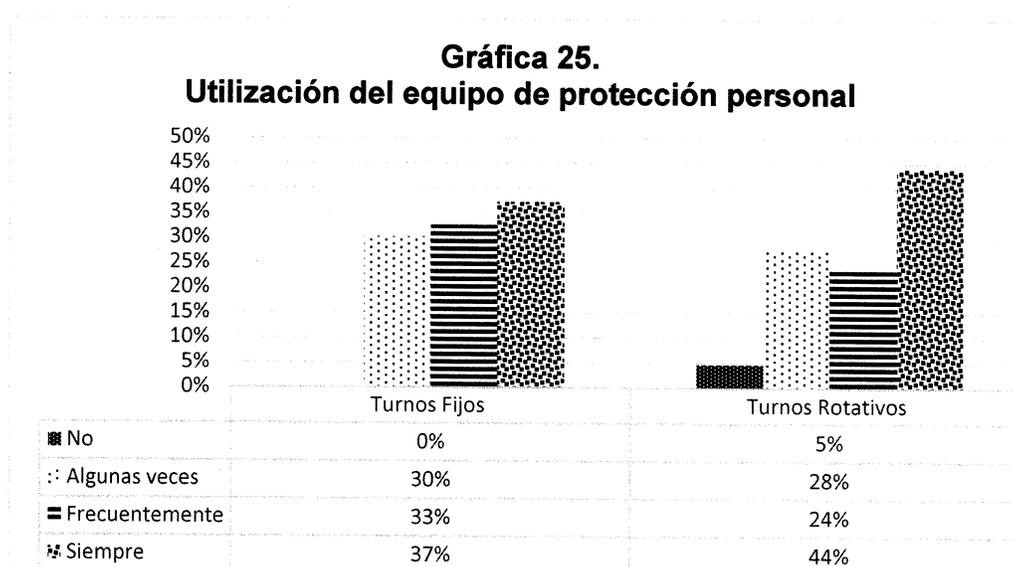
Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

Tabla 33.
Riesgos a que está expuesto el auxiliar de enfermería.

Concepto	Media ponderada
Exposición a agentes infecciosos	35%
Posturas inadecuadas	23%
Desplazamientos múltiples	6%
Levantamiento de cargas durante manipulación de pacientes	22%
Exposición a sustancias químicas	11%
Radiaciones	3%
Otro	1%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Al indagar los riesgos a que está expuesto el auxiliar de enfermería que labora en turnos fijos y rotativos los resultados más sobresalientes en un 35% son los agentes infecciosos (virus o bacteria) así también en un 23% indican que al levantamiento de cargas mediante la manipulación de pacientes.



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

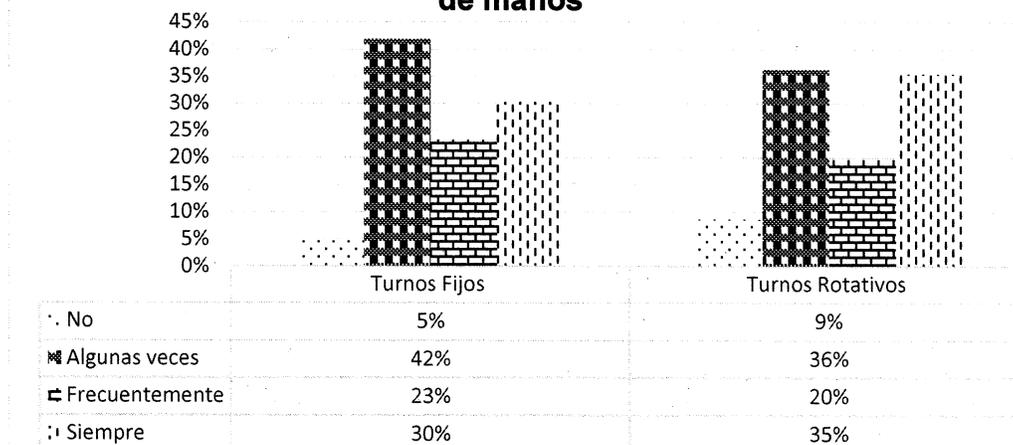
Tabla 34.
Utilización del equipo de protección personal.

Concepto	Media ponderada
No	4%
Algunas veces	28%
Frecuentemente	26%
Siempre	42%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

Al indagar en los colaboradores de turnos fijos y rotativos acerca de la utilización de equipo de protección personal (entre estos se pueden incluir guantes, mascarilla, bata entre otros) que utilizan, cuando están efectuando sus labores y disminuir los riesgos a que están expuestos, el 42% indicaron siempre utilizarlos, toda vez cuenten con los insumos, ya que estos se encuentran sujetos a procesos de adquisición.

Gráfica 26.
Cuentan con los utensilios e insumos para el lavado de manos



Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

Tabla 35.
Cuentan con utensilios e insumos para el lavado de manos.

Concepto	Media ponderada
No	8%
Algunas veces	38%
Frecuentemente	21%
Siempre	34%
Total	100%

Fuente: Encuesta dirigida a auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015.

El lavado correcto de manos es vital para la manipulación de pacientes y prevención de agentes infecciosos. Al consultarles si contaban con lavamanos con flujo continuo de agua limpia, jabón, dispensador estéril y toallas descartables para el lavado correcto de manos, el 38% de colaboradores fijos y rotativos indicaron que algunas veces cuentan con ellos, derivado que no todos los servicios tienen lavamanos incorporado, ello quiere decir que se aumenta la probabilidad de contraer alguna enfermedad al no contar a veces con los insumos básicos.

4.8 Resultados obtenidos en entrevistas

Se considera oportuno complementar los datos recolectados con el análisis de la información obtenida de la entrevista realizada a la Superintendente de Enfermería y Supervisoras de Enfermería, en la que laboran en turnos fijos de mañana, tarde y turnos rotativos. Se indagó respecto a efectos de la turnicidad laboral sobre la salud, las relaciones sociales y familiares.

Para el desarrollo de la entrevista se preparó una guía con una serie de preguntas abiertas, que el moderador iba trasladando a los intervinientes, conforme se agotaba el debate sobre la pregunta anterior. Las variables objeto de estudio en esta fase fueron: Percepción de la influencia del turno en la salud, percepción de la influencia del turno en las relaciones sociales y familiares. Así también se indagaron generalidades acerca de la turnicidad laboral.

A continuación se presenta un resumen del resultado de la entrevista.

4.8.1 Entrevista a Superintendente de Enfermería y Supervisoras de Enfermería

No.	Respuesta Resumida	Comentario
1	¿Qué turnos de trabajo existen?	
	<p>Turnos Fijos El turno fijo de mañana que abarca de las 7:00 horas a las 15:00 horas El turno fijo de tarde que abarca de 13:00 horas a las 20:00 horas</p> <p>Turnos rotativos El turno rotativo de mañana de 7:00 horas a 14:00 horas El turno rotativo de tarde de 13:30 a 20:00 horas El turno rotativo de noche de 19:30 a 7:30 horas del día siguiente (tiene su amanece y libre) son dos turnos en uno de 7 de la noche a 0 horas y otro de 0 horas a 7:30 de la mañana. El amanece se cuenta como un turno.</p>	<p>Los horarios proporcionados por la Superintendente de Enfermería coinciden con los establecidos en la normativa institucional vigente.</p>
2	¿Cómo se elaboran los roles de turno?	
	<p>Los turnos de trabajo se elaboran teniendo en cuenta la normativa vigente. Las jefas de servicio elaboran su rol de turnos y lo entregan en los primeros cinco días hábiles del mes a la Superintendencia de Enfermería, posteriormente en la Superintendencia se realizan los ajustes correspondientes. El 20 de cada mes se traslada el rol a la Administración para que ellos elaboren las tarjetas de alimentación.</p> <p>El rol de turnos se elabora de forma que el auxiliar de enfermería de turnos rotativos tenga MAÑANA, TARDE, NOCHE, AMANECE Y LIBRE. Con respecto a los turnos fijos ellos laboran de lunes a viernes y los rotativos de lunes a domingo.</p> <p>La rotación de servicios de los auxiliares de enfermería se realiza cada dos años. El personal que se cambia de turnos son únicamente para cubrir vacaciones o por necesidades de algún servicio.</p>	<p>En la normativa vigente establecen que el "Rol de Turnos" es el documento que contiene la programación mensual de los turnos de trabajo del personal sujeto al mismo.</p> <p>Uno de los hallazgos principales es que a cada dos años se realiza rotación de servicio en las auxiliares de enfermería.</p>
3	¿Cómo afectan los turnos de trabajo la salud de los (las) auxiliares de enfermería?	
	<p>Si, afecta ya que la mayor parte del personal trabajan en dos lugares y andan de un lado para otro lo que ocasiona estrés en ellos y también suspensiones. Trabajan en dos partes porque el sueldo que perciben no les alcanza.</p>	<p>A pesar de lo indicado por la Superintendente de Enfermería, el 81% del total de encuestados no labora en otro lugar, únicamente el 19% lo realiza. De estos lo efectúan mayormente los trabajadores a turnos rotativos.</p>

No.	Respuesta Resumida	Comentario
	Los sueldos oscilan entre los Q. 4,000.00 las necesidades van creciendo y no alcanza para cubrir las necesidades básicas.	
4	¿Cuáles son las enfermedades más comunes que padecen las auxiliares de enfermería derivado de los turnos de trabajo que realizan?	
	<p>Eso es muy subjetivo, se suspenden por lumbago, problemas de columna, manguito rotador, fracturas (lo atribuyen a la mala infraestructura), tendinitis, túnel del carpo por tanto escribir notas de enfermería, por falta de sistematización, no han tenido equipo de cómputo ni sistema.</p> <p>Existen algunas auxiliares de enfermería que ya son de edad avanzada y no saben utilizar la computadora, la ventaja es que muchas enfermeras grandes ya se están jubilando y quedando solo jóvenes.</p>	Al realizar el trabajo de campo las enfermedades principales que indicaron padecer son: lumbago, dolores generales, trastornos óseos musculares, estrés en el trabajo y trastornos digestivos.
5	¿Cómo afectan los turnos de trabajo las relaciones sociales de las auxiliares de enfermería?	
	Consideran que depende de cada persona, pero pueden cambiar turnos con otros compañeros para asistir a un evento programado. Toman la medida discrecional de pagar turnos.	Según la encuesta realizada a auxiliares de enfermería indicaron que sí les afecta el ámbito social ya que no pueden asistir a actividades sociales. Aunque optan por medidas discrecionales como pagar turnos, afectando de alguna manera su economía. Las auxiliares de enfermería manifestaron que interfieren en actividades sociales, derivado que no pueden realizarlas por los turnos de trabajo que tienen asignados.
6	Cómo afectan los turnos de trabajo las relaciones familiares de las auxiliares de enfermería?	
	Afectan, porque los auxiliares de enfermería ya no le dedican tiempo a sus hijos, la mayoría es madre solteras y tienen dos trabajos (viven corriendo de un lado a otro)	El 51% de los encuestados manifestaron ser casados mientras el 49% indicaron ser solteros (en esta categoría se incluyeron las madres solteras, parejas separadas y viudos) Así mismo indicaron que les afecta ya que no pueden realizar en ocasiones actividades familiares.
7	¿Es alto el índice de ausentismo de los (las) auxiliares de enfermería derivado de los turnos de trabajo? ¿Cuál es?	
	No tiene una estadística reciente, pero en otras ocasiones es del 20% El problema es que tienen personas contratadas bajo renglones temporales y no se puede proponer a nadie para que cubran en caso de suspensión o ausencia.	Sin embargo se extrajo información del libro de control interno de suspensiones en donde el promedio de personas suspendidas mensualmente es de 42. La mayor cantidad se presentan en los meses de junio y septiembre. Según indicó la Superintendente de Enfermería el virus que proliferó en esa época fue el chikungunya.

No.	Respuesta Resumida	Comentario
8	¿Son frecuentes las llegadas tardías de los (las) auxiliares de enfermería?	
	<p>Si son frecuentes, hay gente que se les efectúa el proceso administrativo correspondiente y se traslada a Recursos Humanos Comenta que a una persona la suspendieron 03 días. No tiene estadísticas de ausencias porque es demasiada papelería que tiene, a veces lleva trabajo a la casa o sale tarde de la oficina.</p>	<p>Sin embargo se solicitó al área de asistencia y puntualidad, estadísticas de llegadas tardías, según los datos proporcionados al realizar el cálculo correspondiente el porcentaje de llegadas tardías anual es del 30%.</p>
09	¿Cuáles son las variaciones en las atribuciones de los (las) auxiliares de enfermería, según los turnos de trabajo?	
	<p>Varían las atribuciones de un área a otra, las mismas, están por escrito.</p> <p>En medicina solo en la mañana bañan a los pacientes, si están imposibilitados baño de esponja o regadera.</p> <p>Dar alimentación directa</p> <p>Si tienen gastrostomía si tiene sonda, tiene que revisar si tienen residuos.</p> <p>Si tiene soluciones.</p> <p>En las medicinas tienen pacientes dependientes más del 80% son pacientes de la tercera edad que necesita cuidados especializados. Hay pacientes que tiene más de un año de estar hospitalizados.</p> <p>Las cirugías son pocos los que necesitan atención personalizadas, la estadía de los pacientes son de 5 a 7 días.</p>	<p>Según indicaron las atribuciones varían de un servicio a otro, dependiendo del cuidado que requiera el paciente.</p>
10	¿Cuáles son los riesgos que afrontan los (las) auxiliares de enfermería derivados de los turnos de trabajo?	
	<p>El contacto físico cuando los pacientes tienen enfermedades infectocontagiosas, a pesar que cuando se detectan se aíslan. Lumbago derivado de movilización de pacientes, aunque se les enseñan las técnicas adecuadas para movilizar pacientes. Los pacientes a veces son agresivos, patean o golpean.</p>	<p>Al indagar los riesgos a que están expuestas las auxiliares de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos los resultados más sobresalientes en un 35% son los agentes infecciosos, así también en un 23% indican que al levantamiento de cargas mediante la manipulación de pacientes.</p>

No.	Respuesta Resumida	Comentario
11	¿Existen medidas preventivas de seguridad laboral para los (las) auxiliares de enfermería, como uso de tapabocas, guantes, batas, jabón para realizar asepsia, entre otros?	
	<p>Sí, existe una enfermera titular, que les da retroalimentación de los riesgos laborales además se llena una ficha de los riesgos laborales, esa ficha la envían a la persona accidentes para darle seguimiento.</p> <p>Indica que a veces hay en existencia el equipo de protección personal, pero en ocasiones se carece de los insumos necesarios.</p>	<p>Al indagar en los colaboradores de turnos fijos y rotativos acerca de la utilización de equipo de protección personal (entre estos se pueden incluir guantes, mascarilla, bata entre otros) que utilizan cuando están efectuando sus labores para disminuir los riesgos a que están expuestos, el 42% indicaron siempre utilizarlos, toda vez cuenten con los insumos, ya que estos se encuentran sujetos a procesos de adquisición.</p>
12	¿Cuál es el turno más complicado?	
	<p>Los turnos más complicados son los de tarde y noche y en fines de semana porque no existe suficiente supervisión, hay quejas de pacientes. Entre semana no hay quejas porque hay suficiente personal.</p>	

Fuente: Entrevista dirigida a Superintendente y Supervisoras de enfermería que laboran en turnos fijos y rotativos, Guatemala, noviembre de 2015

4.9 Correlación de Pearson

4.9.1 Correlación entre jornadas de trabajo a turnos, salud ocupacional, relaciones sociales y relaciones familiares

Al realizar la correlación de Pearson para determinar la relación existente entre variables (jornadas de trabajo a turnos, salud ocupacional, relaciones sociales y familiares) y la intensidad entre las mismas se optó por realizar una correlación múltiple ya que es la utilizada cuando se relacionan varias variables como es el caso del presente estudio.

Al efectuar los cálculos respectivos según fórmula en hoja de Microsoft-Excel 2013 observan los resultados siguientes:

Tabla 36.

Relación entre jornadas de trabajo a turnos, salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería.

Estadísticas de la regresión	
Coefficiente de correlación múltiple	0.65058005
Coefficiente de determinación R ²	0.4232544
R ² ajustado	0.41283129
Error típico	0.13023575
Observaciones	170

Fuente: Análisis de datos secundarios de la relación entre jornadas de trabajos a turnos, salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería, noviembre 2017.

Al buscar la relación existente entre las jornadas de trabajo a turnos y la salud ocupacional, relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería, se obtuvo un coeficiente para correlaciones múltiples de **0.6506**, el cual es considerado **positivo moderado**, esto significa que existe una relación entre variables la cual es directamente proporcional es decir, a medida que aumentan las condiciones diferentes de las jornadas de trabajo a turnos aumenta de manera moderada la influencia negativa en la salud ocupacional, relaciones laborales y sociales de los auxiliares de enfermería.

Después de calcular la correlación general del estudio se procederá a relacionar las jornadas de trabajo a turnos con la salud ocupacional, relaciones sociales y relaciones familiares, por separado para evidenciar la relación y el tipo existente.

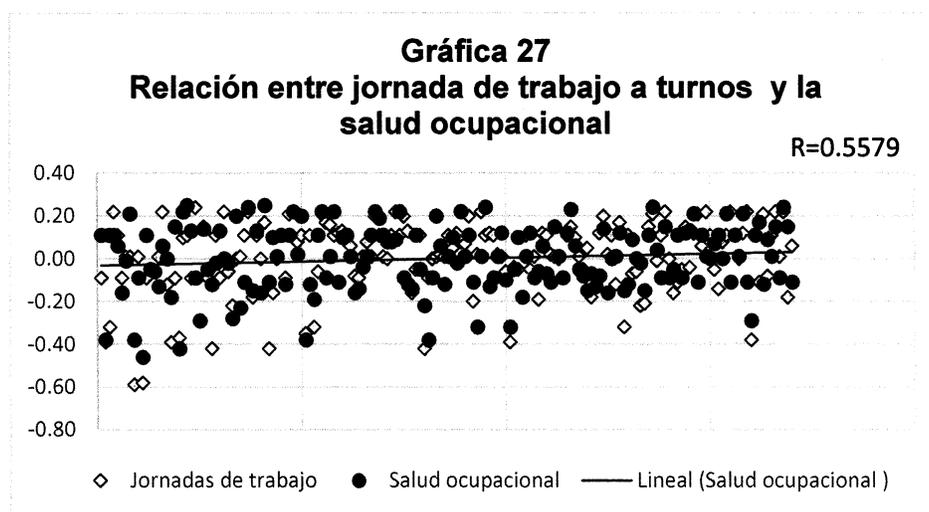
4.9.2 Correlación entre jornadas de trabajo a turnos con la salud ocupacional

Se realizó el cálculo para determinar la relación existente entre las jornadas de trabajo a turnos y la salud ocupacional.

Para el efecto se utilizó la siguiente fórmula:

$$R = \frac{\sum xy}{\sqrt{(\sum x^2)(\sum y^2)}}$$

$$R = \frac{2.4617}{\sqrt{(3.4875)(4.8835)}} = 0.5579$$



Fuente: Análisis de datos secundarios de la relación entre jornadas de trabajo a turnos y salud ocupacional, noviembre 2017.

Al evaluar la relación entre la jornada de trabajos a turnos y la salud ocupacional se obtuvo el cálculo de **0.5579** lo que significa que existe una relación **positiva moderada**

es decir que a medida que aumenten las condiciones diferentes de las jornadas de trabajo a turnos aumentan moderadamente también los efectos negativos de la salud ocupacional en los auxiliares de enfermería.

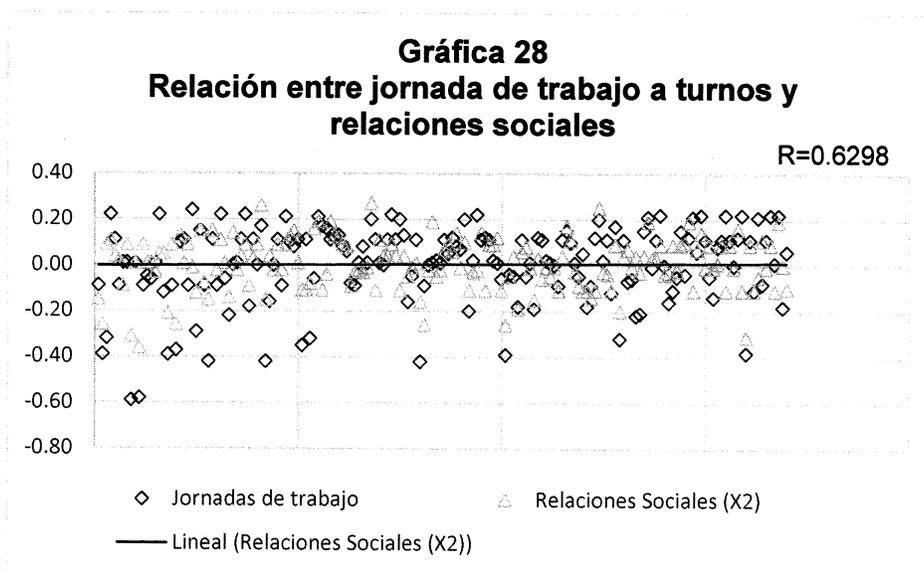
4.9.3 Correlación entre jornada de trabajo a turnos y las relaciones sociales

Se realizó el cálculo para determinar la relación existente entre las jornadas de trabajo a turnos y las relaciones sociales.

Para el efecto se utilizó la siguiente fórmula:

$$R = \frac{\sum xy}{\sqrt{(\sum x^2)(\sum y^2)}}$$

$$R = \frac{2.0844}{\sqrt{(2.2431)(4.8835)}} = 0.6298$$



Fuente: Análisis de datos secundarios de la relación entre jornadas de trabajo a turnos y relaciones sociales, noviembre 2017.

Al evaluar la relación entre la jornadas de trabajos a turnos y las relaciones sociales se obtuvo el cálculo de 0.6298 lo que significa que existe una relación positiva moderada

es decir que a medida que aumenten las condiciones diferentes de jornadas de trabajo a turnos aumentan moderadamente también los efectos negativos en las relaciones sociales de los auxiliares de enfermería.

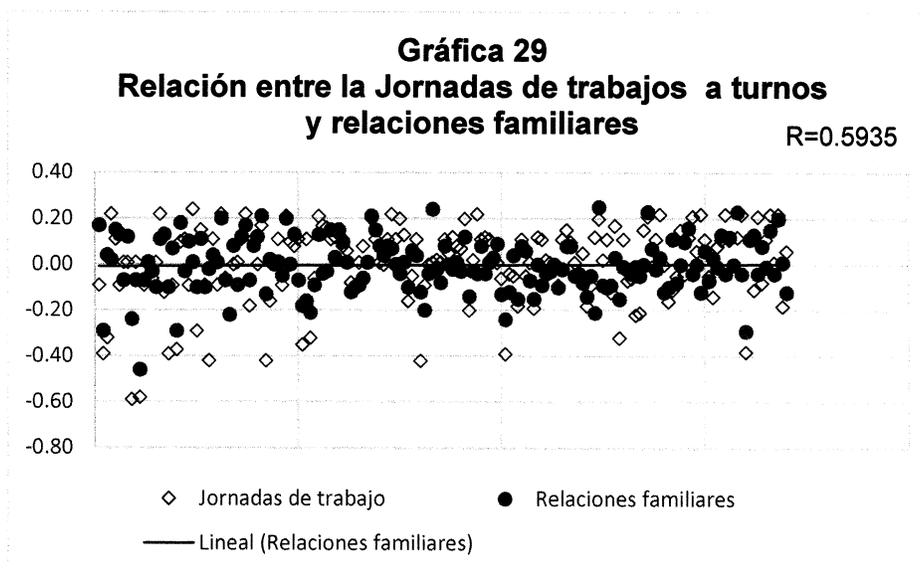
4.9.4 Correlación entre jornada de trabajo a turnos y las relaciones familiares

Se realizó el cálculo para determinar la relación existente entre las jornadas de trabajo a turnos y relaciones familiares.

Para el efecto se utilizó la siguiente fórmula

$$R = \frac{\sum xy}{\sqrt{(\sum x^2)(\sum y^2)}}$$

$$R = \frac{1.9999}{\sqrt{(2.3063)(4.8835)}} = 0.5935$$



Fuente: Análisis de datos secundarios de la relación entre jornadas de trabajo a turnos y relaciones familiares, noviembre 2017.

Al evaluar la relación entre la jornadas de trabajos a turnos y las relaciones familiares se obtuvo el cálculo de 0.5935 lo que significa que existe una relación positiva

moderada es decir que a medida que aumenten las condiciones diferentes de las jornadas de trabajo a turnos aumentan moderadamente los efectos negativos en las relaciones familiares de las auxiliares de enfermería.

CONCLUSIONES

1. Utilizando el método científico y aplicando el coeficiente de correlación de Pearson, se comprobó que la variable independiente de la hipótesis tiene una relación positiva moderada con las variables dependientes. Derivado de esto se establece que sí existe relación en que las condiciones de trabajo diferentes de las jornadas de trabajo a turnos afecten negativamente la salud ocupacional, relaciones laborales y relaciones sociales de los auxiliares de enfermería, **comprobándose de esta forma la hipótesis planteada en la investigación.**
2. Existen aspectos fisiológicos, biológicos y psicológicos que inciden de manera negativa en el bienestar de los auxiliares de enfermería, afectando su salud ocupacional. Dentro de los principales se encuentran trastornos digestivos, lumbago, dolores generales, alteraciones músculo esquelético y estrés en el trabajo.
3. La turnicidad laboral afecta las relaciones sociales, familiares y de pareja, derivado de la falta de conciliación entre las actividades profesionales del auxiliar de enfermería y las generales de la población. Existe interferencia en la realización de actividades recreativas, religiosas, académicas, sociales y médicas, manifestadas mayormente en auxiliares de enfermería que laboran en turnos rotativos; tomando como medida discrecional el intercambio de turnos con los compañeros.
4. Los riesgos biosanitarios a que está expuesto el auxiliar de enfermería en el desarrollo de su trabajo se vinculan con agentes biológicos, ergonómicos, químicos y físicos.

5. El 48% de los auxiliares de enfermería es "personal permanente" pertenecen al renglón presupuestario 011, mientras que el 52% restante "personal por contrato" contratados bajo renglón presupuestario temporal, renovable cada 3 meses a un año. Los contratados mayormente en esta modalidad son los que laboran en turnos rotativos. Esta figura de contratación temporal trae como consecuencia incertidumbre y ansiedad en el colaborador lo que ocasiona que se incremente de manera alta los efectos negativos en la salud ocupacional, relaciones sociales y familiares al no contar con estabilidad laboral.

RECOMENDACIONES

1. La Superintendente y Supervisoras de Enfermería deberán realizar diagnóstico y análisis del sistema actual de turnos, sus efectos en el entorno laboral, familiar y social en el personal de enfermería y de considerarlo necesario realizar una propuesta de estrategias que minimicen la exposición de los colaboradores a la rotación de turnos y controle la carga de trabajo en estos horarios, la cual tendrá que ser evaluada y aprobada (de ser procedente) por el ente técnico rector del área.
2. Elaborar y presentar una propuesta de programas de prevención de enfermedades, promoción de la salud y sistemas de vigilancia epidemiológica, de acuerdo a las enfermedades o sintomatologías identificadas en cada turno de trabajo con el objetivo de mejorar la salud de los colaboradores y aminorar los efectos que ocasiona la turnicidad laboral.
3. La Superintendencia de Enfermería deberá crear e implementar estrategias motivacionales que contribuyan a incentivar la autoestima, relaciones familiares y sociales en auxiliares de enfermería.
4. Utilización de medidas preventivas, para evitar o disminuir accidentes biológicos y posibles enfermedades infectocontagiosas a través de planificación adecuada de compra de equipo de protección personal con el propósito de aminorar los riesgos a que está expuesto el personal de enfermería.
5. Propiciar contrataciones bajo renglón presupuestario permanente evitando de esta manera inestabilidad laboral, incertidumbre y ansiedad, motivando el cumplimiento eficiente de las atribuciones en los colaboradores.

BIBLIOGRAFÍA

Fuentes bibliográficas

1. Benavides Javier. Administración. Primera Edición. México, Mc Graw-Hill, 2007. 346 páginas.
2. Bohlander George, Snell Scott, Morris Shad. Administración de Recursos Humanos. Décimo séptima Edición, México, Cengage Learning Editores S.A. 2017. 706 páginas.
3. Chiavenato Idalberto. Gestión del Talento Humano. Tercera Edición. Colombia, McGraw-Hill. 2009. 586 páginas.
4. Chiavenato Idalberto. Administración de Recursos Humanos- El capital humano de las organizaciones. Décima Edición. México, McGraw-Hill. 2017. 425 páginas.
5. Código de Trabajo y sus reformas. Congreso de la República, Decreto número 1441,1961.
6. Daza Félix, Pérez Jesús. Factores psicosociales: metodología de evaluación, España, s.f. 05 páginas.
7. Dessler Gary, Varela Ricardo. Administración de Recursos Humanos- Enfoque latinoamericano. Sexta edición, México, Pearson Educación. 2017. 520 páginas.
8. Escobar Ottoniel. La motivación laboral del personal contratado actualmente en la modalidad del renglón 029 en las entidades gubernamentales guatemaltecas. Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Estudios de Postgrado. 2014. 113 páginas.

9. Española, A. d. Diccionario de la Lengua Española. España: Real Academia Española. 2014.
10. Hernández Roberto. Metodología de la Investigación, Quinta Edición. México D.F., Mc Graw - Hill, 2010. 613 páginas.
11. Girón Rodríguez, Elizángela Marisa, La necesidad de regular la jornada laboral a tiempo parcial en la legislación guatemalteca, Guatemala, 2006, 92 hojas.
12. Jones Gareth, George Jennifer. Administración Contemporánea. Octava Edición, México, Mc Graw-Hill, 2014. 680 páginas
13. Levine David, Krehbiel Timothy y Berenson Mark, Estadística para administración, Sexta edición, México, Pearson Educación, 2014. 624 páginas.
14. Moreno Bernardo, Báez Carmen. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid, España, 2010. 189 páginas.
15. Rodríguez Ernesto. Metodología de la Investigación. Quinta Edición, México, Colección Hector Merino Rodríguez, 2005. 189 páginas.
16. Valencia Joaquín. Administración Moderna de Personal. Estados Unidos: Thompson Internacional. 2012.
17. Sisalima Flores, Jessicca Catherine. Aplicación de normas y principios técnicos en la elaboración de reportes de enfermería en el departamento de medicina interna del Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca, Ecuador, 2011. 59 páginas.
18. Uribe Aura. La gestión de recursos humanos, enfoques y perspectivas. Fundación Universitaria Empresarial de la Cámara de Comercio, Bogotá, 2010.

19. Valladares Carlos. Apuntes para el curso de Recursos Económicos de Centro América. 1ª. Edición, Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Económicas, Departamento de publicaciones. 2009.114 páginas.
20. Werther William, Davis Keith, Guzmán Martha. Administración de Recursos Humanos. Séptima Edición, México, Mc Graw Hill Education. 2014. 428 páginas.

Fuentes electrónicas

- 1 Feo Janneth. Influencia del trabajo por turnos en la salud y vida cotidiana. Facultad de Enfermería y Facultad de Medicina Especialización en Salud Ocupacional, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. [Internet] 2008. [acceso 10 de julio de 2015].
Disponible en:
<https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis38.pdf>
- 2 Figueroa Pinilla. La influencia de la turnicidad laboral en los hábitos en el tiempo de no trabajo, la salud y el bienestar de profesionales de la salud propuesta de medida. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Zaragoza, Teruel. [Internet] 2013. [acceso 12 de julio de 2015].
Disponible en:
<http://invenio2.unizar.es/record/11510/files/TAZ-TFG-2013-580.pdf>
- 3 Lizarte Miryam, Montero Alejandro, Peral Natalia, Postigo Emilio, Efectos de la turnicidad sobre la ansiedad y salud psicológica en profesionales sanitarios de centros hospitalarios, Vol. 1, Art. 3, Universidad de Granada, Granada. [Internet] 2012. [acceso 14 de julio de 2015].
Disponible en:
<http://hdl.handle.net/10481/21939>

4. López Gago, López Otero, Calvo Alonso, Carracedo Martín, Rodríguez Bouzada. El trabajo a turnos. Una realidad en la vida y la salud de las enfermeras. NURE Inv. [revista en Internet] Mayo 2013. [acceso 10 de julio de 2015].
Disponible en:
<http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/624/63>
5. Melo José, Estructuplan On line-Salud, seguridad y medio ambiente en la industria, Ergonomía, Sistema de Trabajos por turnos, [Internet] s.f. [acceso 10 de julio de 2015],
Disponible en:
<http://estructuplan.com.ar/Producciones/imprimir.asp?IdEntrega=315>
6. Pérez Julián y María Merino, Definición de servicios de salud, [Internet] Publicado: 2014, Actualizado: 2016 [acceso 20 de marzo de 2019]
Disponible en:
<http://definicion.de/servicios-de-salud>
7. Parra Hector, Enfoque Ocupacional, La salud ocupacional, un medio, una disciplina, [Internet] Agosto 2013., [acceso 12 de julio de 2015]
Disponible en:
www.enfoqueocupacional.com/2013/08/la-salud-ocupacional-un-medio-una.html?m=1&oe=utf8
8. Ramírez Elizondo, Paravic Tatiana, Valenzuela Sandra. Riesgo de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería. [Internet] 2013 , [acceso 10 de julio de 2015]
Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000200008

9. Valero Harold, Caballero Lázaro. Efectos de la turnicidad laboral sobre la calidad del sueño y la percepción de salud. Revista Cubana Salud Trabajo. [Internet] 2004, [acceso 10 de julio de 2015].

Disponible en:

http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol5_01_04/rst03104.html

10. Vieco Germán, Abello Raimundo, Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo Psicología desde el Caribe, vol. 31, núm. 2, Universidad del Norte Barranquilla, [Internet] Agosto 2014, [acceso 10 de julio de 2015]

Disponible en:

<http://www.redalyc.org/pdf/213/21331836004.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

A

Auxiliar de enfermería: puesto técnico operativo que estudia cursos básicos de enfermería, los cuales son reconocidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Proporciona atención básica de salud a los pacientes y trabaja bajo la supervisión de una enfermera.

B

Burnout: estado más severo de distrés que se manifiesta con depresión, frustración y pérdida de la productividad.

E

Enfermería: es un servicio organizado para brindar a las personas, familias y comunidades, con el fin de procurar su bienestar, mediante el cuidado de la salud, ayuda y apoyo en las distintas etapas de la vida.

Extensión del ciclo del turno: es el período para que el trabajador regrese al mismo punto y reanude la secuencia de días de trabajo y descanso a lo largo varias semanas; depende de un sistema de turnos continuos, de la frecuencia de la rotación y el número de equipos.

F

Frecuencia de turnos: el trabajador de turnos puede cambiar de turnos semanalmente o en intervalos más cortos o más largos.

R

Rotación de turnos: es el sistema en el cual los trabajadores alternan los turnos de mañana, tarde y noche.

S

Sistema discontinuo: el trabajo se interrumpe normalmente por la noche y el fin de semana. Supone dos turnos: uno de mañana y uno de tarde.

Sistema semi-continuo: el trabajo se interrumpe semanalmente. Supone tres turnos: mañana, tarde y noche, con descanso los domingos.

Sistema continuo: el trabajo se realiza de forma ininterrumpida, con lo que el trabajo queda cubierto durante todo el día y durante todos los días de la semana. Supone más de tres turnos.

T

Trabajo por turnos: método de organización del tiempo laboral según el cual los individuos se reemplazan consecutivamente en el lugar de trabajo.

Turnicidad laboral: proviene del verbo turnar, es alternar una o más personas en repartimiento de una cosa o en el servicio de un cargo, guardando orden sucesivo y vez entre todas.

Turno fijo: es el que responde a un mismo período de tiempo dentro de las veinticuatro horas de un día.

Turno rotativo: es el que se realiza en un promedio de 7 horas de trabajo en rotación diaria, es secuencial y alterno.

ANEXO 2.

Boleta No. _____



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

ENCUESTA PARA AUXILIARES DE ENFERMERÍA

El presente instrumento tiene por finalidad recabar información para describir los efectos de la turnicidad laboral sobre la salud ocupacional, las relaciones sociales y familiares en los (las) auxiliares de enfermería, por lo que se agradecerá sirva contestar la información solicitada, misma que se manejará con estricta confidencialidad. ¡Gracias por su colaboración!

INSTRUCCIONES: por favor responda las siguientes preguntas colocando una equis "X" en el cuadro que usted considere conveniente o conteste lo que se le requiere.

I. Variables sociográficas

Genero: 1. Masculino 2. Femenino

Edad: 1. De 18 a 30 años 2. De 31 a 40 años 3. De 41 a 50 años 4. De 51 a 60 años 5. De 60 a más

Estado civil: 1. Soltero 2. Casado/Vivo con una pareja 3. Separado/Divorciado 4. Viudo

Número de hijos: _____ (si no tiene hijos responde 0).

Formación educativa: 1. Secundaria 2. Diversificado 3. Universidad

Trabaja en otro lugar: 1. Si 2. No

II. Variables sociolaborales

1. Antigüedad en la Institución. ¿Cuánto tiempo lleva de trabajar en la Institución? _____ mes(es) _____ año(s)

2. ¿Qué tipo de relación laboral tiene con la Institución?

1. Soy fijo (nombrado) 2. Soy temporal (por contrato)

III. Variables relativas al horario de trabajo y turnicidad

3. Horario de trabajo:

1. Turno fijo de mañana 2. Turno fijo de tarde 3. Turnos rotativos

4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el turno actual? _____ mes(es) _____ año(s)

5. Su horario laboral incluye trabajar:

1. De lunes a viernes 2. De lunes a sábado 3. Todos los días de la semana, incluido domingos y festivos
4. De lunes a viernes y, excepcionalmente, sábados, domingos y festivos

6. ¿Cuánto tiempo aproximado (en minutos) emplea en desplazarse desde su domicilio al centro de trabajo?
_____ minutos

7. ¿Con cuánto tiempo de anticipación conoce usted el rol de turnos?

1. Un mes antes 2. Una semana antes 3. Un día antes 4. Otro _____

8. ¿Con cuánto tiempo de anticipación le solicitan algún cambio de turno?

1. Una semana antes 2. Cuatro días antes 3. Un día antes 4. Otro _____

IV. Suspensiones

9. En el último año. ¿Ha estado suspendido (a)?

1. Si (Continúe en pregunta 10 y 11) 2. No (Pase a la pregunta 12)

10. ¿Cuánto tiempo estuvo suspendido (a)?

1. Menos de una semana 2. Entre una semana y dos semanas 3. Entre dos semanas y cuatro semanas
4. Más de un mes 5. Otro Especifique cuánto tiempo _____

11. ¿Cuál fue el motivo de la suspensión?

1. Enfermedad 2. Maternidad 3. Accidente Laboral 4. Accidente común

Explique ¿Qué le ocurrió? _____

V. Relaciones sociales y familiares

12. ¿Considera que los turnos de trabajo en los cuáles labora afectan sus relaciones sociales?

1. Nada 2. Un poco 3. Regular 4. Bastante 5. Mucho

13. En el último año, por los turnos de trabajo en los que labora, no ha podido...

1. Asistir a una fiesta a la cual fue invitado(a) 2. Salir a comer con amigos(as) 3. Asistir a un velorio
4. Acompañar a un amigo en un momento especial

14. ¿Considera que los turnos de trabajo en los cuáles labora afectan sus relaciones familiares?

1. Nada 2. Un poco 3. Regular 4. Bastante 5. Mucho

15. En el último año, por los turnos de trabajo en los que labora, no ha podido...

1. Asistir a una fiesta con su familia 2. Salir a comer con su familia 3. Asistir a reuniones escolares
4. Asistir a la iglesia 5. Acompañar a su hijo al médico 6. Salir de paseo con su familia

16. ¿Considera que los turnos de trabajo en los cuáles labora afectan su relación de pareja?

1. Nada 2. Un poco 3. Regular 4. Bastante 5. Mucho

17. En el último año, por los turnos de trabajo en los que labora, no ha podido.....

1. Asistir a una fiesta con su pareja 2. Salir a comer con su pareja
 3. Acompañar a su pareja en un momento especial 4. Asistir a reuniones de la iglesia de pareja

VI. Salud física

18. En general, usted diría que su salud es:

1. Excelente 2. Muy buena 3. Buena 4. Regular 5. Mala

19. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

1. Mucho mejor ahora que hace un año 2. Algo mejor ahora que hace un año
 3. Más o menos igual que hace un año 4. Algo peor ahora que hace un año
 5. Mucho peor ahora que hace un año

20. En el tiempo que lleva trabajando a turnos, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales, con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

Salud física

1. Nada 2. Un poco 3. Regular 4. Bastante 5. Mucho

Problemas emocionales

1. Nada 2. Un poco 3. Regular 4. Bastante 5. Mucho

En la siguiente pregunta se presentan diferentes aspectos de su vida, marque con una "X" el grado en el que cree que su turno de trabajo le afecta negativamente.

21. En qué medida considera que su turno de trabajo **afecta negativamente** a:

No.	Aspecto	Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
1	Salud general					
2	Trastornos digestivos					
3	Trastornos cardiovasculares					
4	Estado psicológico					
5	Trastornos óseos/musculares					
6	Dolores					
7	Lumbago					
8	Cantidad de sueño					
9	Calidad de sueño					
10	Sueño durante el trabajo					
11	Cansancio durante el trabajo					
12	Cansancio durante el tiempo libre					
13	Rendimiento en el trabajo					
14	Relaciones sociales					
15	Relaciones familiares					

16	Relaciones de pareja				
17	Relación compañeros de trabajo				
18	Estrés en el trabajo				

22. ¿Cree que el trabajo a turnos afecta su alimentación?

1. No 2. Algunas veces 3. Frecuentemente 4. Siempre

23. ¿Cuándo está de turno realiza sus tiempos de comida en el horario indicado?

1. No 2. Algunas veces 3. Frecuentemente 4. Siempre

24. ¿Los turnos de trabajo lo motivan a consumir alcohol? ¿Con qué frecuencia consume alcohol, vino, cerveza, licores entre otros?

1. Nunca 2. Ocasionalmente 3. Dos veces por semana 4. Solo los fines de semana
5. Tres o cuatro veces por semana 6. Diariamente

25. ¿Los turnos de trabajo lo motivan a fumar cigarrillos? ¿Con qué frecuencia fuma?

1. Nunca 2. Ocasionalmente 3. Dos veces por semana 4. Solo los fines de semana
6. Tres o cuatro veces por semana 6. Diariamente

26. ¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?

1. No 2. Algunas veces 3. Frecuentemente 4. Siempre

27. ¿Las horas que usted duerme son suficientes para descansar y estar listo para el día siguiente de trabajo?

1. No 2. Algunas veces 3. Frecuentemente 4. Siempre

28. ¿Cuántas horas duerme diariamente en sus días libres?

1. Más de nueve 2. Entre siete y ocho 3. Seis 4. Menos de seis 5. Nada

29. ¿Cuántas horas duerme diariamente en sus días de trabajo?

1. Más de nueve 2. Entre siete y ocho 3. Seis 4. Menos de seis 5. Nada

VII. Salud mental

Por favor, responda a todas las preguntas y elija UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

30. ¿Durante el último mes con qué frecuencia ha tenido los siguientes problemas?

No.	Durante el último mes...	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
1.	Me he sentido agobiado/a					
2.	No he podido dormir bien					
3.	He estado irritable					

4.	¿He sentido opresión o dolor en el pecho?				
5.	¿Me ha faltado el aire?				
6.	¿He sentido tensión en los músculos?				
7.	¿He tenido dolor de cabeza?				
8.	No he tenido ánimos para estar con otras personas				
9.	¿He tenido problemas para concentrarme?				
10.	¿Me ha costado tomar decisiones?				
11.	¿He tenido dificultades para acordarme de las cosas?				
12.	¿He tenido dificultades para pensar de forma clara?				

VIII. Riesgos y medidas de mitigación

31. En el trabajo a turnos que usted realiza. ¿Cuáles son los riesgos a que está expuesto?
- 1. Exposición a agentes infecciosos
 - 2. Posturas inadecuadas
 - 3. Desplazamientos múltiples
 - 4. Levantamiento de cargas durante manipulación de pacientes
 - 5. Exposición a sustancias químicas
 - 6. Radiaciones
 - 7. Otro Mencione: _____
32. ¿Cuándo desempeña su trabajo usted utiliza guantes, mascarillas, bata, entre otros para disminuir los riesgos a que está expuesto?
- 1. No
 - 2. Algunas veces
 - 3. Frecuentemente
 - 4. Siempre
33. ¿Cuentan en el servicio con lavamanos en perfectas condiciones, con flujo continuo de agua limpia, jabón en dispensador estéril y toallas descartables para el lavado correcto de manos?
- 1. No
 - 2. Algunas veces
 - 3. Frecuentemente
 - 4. Siempre

¡Gracias por sus respuestas!

ANEXO 3.
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS



GUÍA DE ENTREVISTA SUPERITENDENTE DE ENFERMERÍA

El presente instrumento tiene por finalidad recabar información para describir los efectos de la turnicidad laboral sobre la salud ocupacional, las relaciones sociales y familiares en auxiliares de enfermería. Por lo que se agradecerá se sirva contestar la información solicitada, misma que se manejará con estricta confidencialidad. ¡Gracias por su colaboración!

1. ¿Qué turnos de trabajo existen? _____

2. ¿Cómo se elaboran los roles de turno? _____

3. ¿Cómo afectan los turnos de trabajo la salud de los (las) auxiliares de enfermería?

4. ¿Cuáles son las enfermedades más comunes que padecen las auxiliares de enfermería derivado de los turnos de trabajo que realizan?

5. ¿Cómo afectan los turnos de trabajo las relaciones sociales de las auxiliares de enfermería? _____

6. ¿Cómo afectan los turnos de trabajo las relaciones familiares de las auxiliares de enfermería? _____

7. ¿Es alto el índice de ausentismo de los (las) auxiliares de enfermería derivado de los turnos de trabajo? ¿Cuál es?

8. ¿Son frecuentes las llegadas tardías de los (las) auxiliares de enfermería?

9. ¿Cuáles son las atribuciones de los (las) auxiliares de enfermería? Puede proporcionar las atribuciones

10. ¿Cuáles son las variaciones en las atribuciones de los (las) auxiliares de enfermería, según los turnos de trabajo?

11. ¿Cuáles son los riesgos que afrontan los (las) auxiliares de enfermería derivados de los turnos de trabajo?

12. ¿Existen medidas preventivas de seguridad laboral para los (las) auxiliares de enfermería, como uso de tapabocas, guantes, batas, jabón para realizar asepsia, entre otros?

**ANEXO 4.**

Boleta No. _____

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

GUÍA DE ENTREVISTA SUPERVISORAS DE ENFERMERÍA

El presente instrumento tiene por finalidad recabar información para describir los efectos de la turnicidad laboral sobre la salud ocupacional, las relaciones sociales y familiares en las auxiliares de enfermería. Por lo que se agradecerá se sirva contestar la información solicitada misma que se manejará con estricta confidencialidad. ¡Gracias por su colaboración!

1. ¿Cómo afectan los turnos de trabajo la salud de los (las) auxiliares de enfermería?

2. ¿Cuáles son las enfermedades más comunes que padecen los (las) auxiliares de enfermería derivado de los turnos de trabajo que realizan?

3. ¿Cómo afectan los turnos de trabajo las relaciones sociales de los (las) auxiliares de enfermería?

4. ¿Cómo afectan los turnos de trabajo las relaciones familiares de los (las) auxiliares de enfermería?

5. ¿Es alto el índice de ausentismo de las auxiliares de enfermería derivado de los turnos de trabajo?

6. ¿Son frecuentes las llegadas tardías de los (las) auxiliares de enfermería?

7. ¿Cuáles son los riesgos que afrontan los (las) auxiliares de enfermería derivados de los turnos de trabajo? _____

8. ¿Existen medidas preventivas de seguridad laboral para las auxiliares de enfermería? ¿Cuáles son? _____
