



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE SALUD PUBLICA**  
**CIES- UNAN Managua**



Maestría en Salud Ocupacional  
2015-2017

Informe final de Tesis para optar al  
Título de Máster en Salud Ocupacional.

**EFFECTOS DE LA TURNICIDAD LABORAL EN LOS PROFESIONALES DE  
LA SALUD DEL HOSPITAL CARAZO EN EL MES DE AGOSTO DEL AÑO  
2017.**

**Elaborado por**  
**Marcela Taleno Abea**  
**Médico General.**

**Tutora**  
**MSC. Marcia Ibarra.**  
**Docente e investigadora.**

Managua, Nicaragua septiembre de 2017.

## INDICE

i. RESUMEN	i
ii. DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO.	ii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACIÓN.	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	5
V.OBJETIVOS	6
VI. MARCO TEÓRICO	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.	15
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.	19
IX. CONCLUSIONES.	44
X. RECOMENDACIONES.	45
XI. BIBLIOGRAFÍA.	47
	50

## **i. RESUMEN**

La atención de las unidades de salud está centralizadas de manera directa en las necesidades de los pacientes, y el Hospital Carazo no es la excepción. Sin embargo, el desarrollo tecno social de las empresas, exigen mayor capacidad de los colaboradores ante la carga laboral y otros factores de riesgos que pueden generar efecto negativo en la salud de los mismos. Por lo cual, surgen leyes que comprometan a los empleadores a cumplir con las medidas de prevención de enfermedades profesionales como accidentes de trabajo.

Objetivo del estudio es, conocer los efectos de la turnicidad laboral en las condiciones de salud de los trabajadores sanitarios de las áreas clínico - quirúrgica del Hospital Carazo en el mes de agosto del año 2017, de cara al mejoramiento de la misma.

Metodología: Es un estudio descriptivo, transversal donde se incluyeron los colaboradores de las áreas Médico-Quirúrgicas de Hospital Carazo, en el mes de Agosto de 2017.

Resultados: Se entrevistó de manera directa e individual a los trabajadores, con un total de 126 que cumplieron con los criterios de inclusión. De estos, el 85.7% manifestaron Estrés, el 88.1% tienen la percepción de enfermar por el tipo de trabajo y factores de riesgos a los que están expuestos. Sin omitir, que el 58.7% ya tienen algún diagnóstico secundario a su jornada laboral.

Conclusión: El presente estudio demostró que en más del 50% de los casos, manifestaron efectos negativos en la salud de los colaboradores tras la evaluación de las encuestas. Por lo que, se sugiere a la gerencia desarrollar talleres orientados a todo el personal de salud con el fin de que conozcan la importancia de la Salud Ocupacional y los riesgos laborales.

## **ii. DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO.**

Al maestro, que su labor muchas veces subestimada, se enfoca en cuidar los saberes del mundo, y permitirle a otros, expandir sus conocimientos. Nos ayuda a vivir del sueño de superarnos y cumplir nuestras expectativas, para ser mejores seres humanos y servidores a la sociedad que la demande.

Así mismo, a mis padres y hermano por su apoyo incondicional, amor, calidez como familia, por mostrarme el camino hacia el crecimiento y construcción de mi vida profesional que permita llegar a esta meta, mi maestría.

## I. INTRODUCCIÓN

La turnicidad genera efectos negativos a la salud en los profesionales sanitarios, esto ha sido demostrado mediante diversas investigaciones en las que se señala como principales afecciones: Trastornos digestivos, alteración del ritmo circadiano y de la Psiquis, entre otros. Todo ello, atenúa el tiempo transcurrido entre la aparición de enfermedades laborales con respecto al inicio de sus labores y su distribución de horario porque según la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, se reduce a 4.7 años en el de tipo nocturno, 7 años con el rotatorio y 12 años con el de diario. Correspondiendo a una quinta parte de dichos trabajadores, es decir, 22.2 % experimentan turno fijo u rotatorio (mañana – tarde – noche) y un 8.9% nocturno. Este último, genera riesgo por accidente de trabajo y trayecto secundario a fatiga, cansancio, entre otros.

Los trabajadores tienen derecho a que se les garantice la salud en su puesto de salud, según el artículo 100 de la ley 185: “Todo empleador tiene la obligación de adoptar medidas preventivas necesarias y adecuadas para proteger eficazmente la vida y salud de sus trabajadores acondicionando las instalaciones físicas y proveyendo el equipo de trabajo necesario para reducir y eliminar los riesgos profesionales en los lugares de trabajo, sin perjuicio de las normas que establezca el Poder Ejecutivo a través del Ministerio del Trabajo” (MITRAB, 2004, p.22).

Con este estudio se pretende analizar la situación del trabajador de la salud que muchas veces es infravalorado, expuesto a daño físico, psíquico y orgánico. Algunas veces asociado a la falta de conocimiento y de interés por parte del empleador. Toda organización debe implementar medidas preventivas para reducir o eliminar riesgos en la salud, dado que el crecimiento económico de toda empresa depende de sus colaboradores. Este se desarrollará en el Hospital de Carazo en el mes de agosto del año 2017.

## II. ANTECEDENTES

Castaño Pérez, Ana María (España, 2011) de la Universidad de Oviedo, realizó un estudio sobre la relación entre trabajo a turnos, estrés y rendimiento laboral en el personal de enfermería. En el cual concluye que trabajar a turnos, implica numerosas consecuencias negativas, por lo que la calidad de vida de los enfermeros se altera. Los principales trastornos predominantes son: Insomnio, irritabilidad, enfermedades gastrointestinales. Sin embargo, no solo el daño orgánico sino psicosocial, principalmente trabajo - familia. Además, menores niveles de rendimiento laboral. Por lo tanto, se deberá de fomentar técnicas de relajación, estilos de vida saludables, hábitos de sueño, entre otros.

Bejarano Gonzales, Odra (Ecuador, Dic 2011-Mar 2012) presentó una tesis sobre el Síndrome de Desgaste Profesional de Enfermería del Hospital Abel Gilbert Portón en las áreas clínico quirúrgico. En el cual, concluyó que el 100% del personal padece el Síndrome de Desgaste o Burnout, por su tipo de trabajo, aunque puede variar según el área en el que se desempeña. De los cuales, el 56% presento desgaste emocional (medio), 27% ausencia de realización personal (medio) y el 17% despersonalización (bajo). Todo ello, indica sentimientos de cansancio emocional por el trabajo. Sin omitir, entre las recomendaciones cito: el ejercicio físico, dieta saludable y una buena organización.

Figuroa, Giovanna (España, 2013) de la Universidad de Zaragoza, en la Facultad de Ciencias Sociales, realizó una tesis sobre la influencia de la turnicidad laboral en los hábitos en el tiempo de no trabajo, la salud y el bienestar de los profesionales de la salud como propuesta de medida. Manifestando que los trabajadores de la sanidad, afrontan el estrés mediante el consumo de tabaco, alcohol, fármacos y cafeína. Principalmente los que realizan turnos de día o de noche, generalmente para dormir durante el día porque la rotación horaria genera alteración del ritmo circadiano del sueño.

Además, destacan la prevalencia en la población hospitalaria del tabaquismo, en el personal de enfermería. Los problemas con el alcohol, la automedicación y la alteración con la alimentación, sobre todo en médicos en formación, ejemplo: residentes. El 87,5% de los sujetos consumían de forma habitual café, el 51,8% bebidas alcohólicas y el 37,5% cigarrillos.

Sin omitir, que se encontró que entre el 13 y 15 % de los trabajadores existió asociación a enfermedades, accidentes de trabajo, baja productividad, ambiente de trabajo hostil, 2 y 3 veces mayor absentismo laboral.

En Nicaragua, no se encontraron estudios realizados sobre turnicidad ni algún otro relacionado.

### **III. JUSTIFICACIÓN.**

Los trabajadores de cualquier profesión, oficio o institución, están expuesto a cualquier riesgo que genere daño a la salud física, psíquica o mental, por lo que los profesionales de la salud no son la excepción adquiriendo importancia las condiciones laborales en la cual desempeñan sus funciones, dirigido a la distribución del tiempo de trabajo, especialmente los turnos y nocturnos, como uno de los factores que repercute directamente sobre la vida diaria, tanto laboral como extralaboral.

Por lo tanto, este estudio permitiría organizar, planificar y estandarizar parámetros de evaluación de riesgos como las medidas de prevención respectivas que beneficiaría a la empresa como mejorar las condiciones de vida de los colaboradores, ya que, en esta unidad de salud no existen estudios sobre lo antes mencionado.

Todo ello, con el propósito de minimizar en gran medida la aparición de enfermedades profesionales y de los accidentes de trabajo porque, cada día se convierte en formas más frecuentes de crecimiento económico, sin importar los efectos negativos que puede provocar en los trabajadores y si ellos podrán afrontarlo.



#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La turnicidad laboral tiene un gran impacto en la vida diaria del profesional de salud porque, se convierte en su forma de trabajo y parte de su propia identidad como parte de su crecimiento e independencia económica. La oportunidad de control, la adecuación entre las exigencias del puesto de trabajo y las capacidades del empleado que lo desempeña, el salario y la seguridad, entre otros, influye significativamente sobre el bienestar psicológico. Sin embargo, al existir desequilibrio entre ambos patrones puede generar consecuencias negativas en el ámbito familiar, social y laboral. Debido a esto se considera de vital importancia saber:

Pregunta General:

¿Cuáles son los efectos de la turnicidad laboral en los trabajadores de la salud de las áreas clínico - quirúrgicas del Hospital Carazo en el mes de agosto del año 2017?

Preguntas específicas:

1. ¿Cuáles son las características socio-demográficas de los colaboradores en estudio?
2. ¿Cuáles son los antecedentes personales patológicos y no patológicos de dichos trabajadores?
3. ¿Cuáles son los síntomas y signos que presentan los empleados durante o post jornada laboral?

## **V.OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Analizar los efectos de la turnicidad laboral en los trabajadores de la salud de las áreas clínico-quirúrgicas del Hospital Carazo en el mes de Agosto del año 2017.

### **Objetivos Específicos.**

1. Identificar las características socio-demográficas de los trabajadores de la salud de dicha institución.
2. Conocer los antecedentes personales patológicos y no patológicos de dichos empleados.
3. Listar signos y síntomas que presentan los trabajadores posteriores a su jornada laboral.

## **VI. MARCO TEÓRICO**

El trabajo, es uno de los aspectos humanos, que más impacto provoca en la vida diaria de las personas, así como, en la salud y bienestar social. Todo ello, por la dificultad que puede presentarse en su proceso de adaptación por las transformaciones laborales que implica el desarrollo capitalista actual.

A partir de los años setenta, se incorporan nuevas formas de organización de trabajo, de modelos tecnológicos y de estructuración empresarial para dar respuestas a la reorganización socioeconómica. Por lo cual genera, horarios flexibles, rotativos, que permita adaptación más rápida a estas demandas laborales.

Sin embargo, parte de estas modificaciones de flexibilización a los horarios de trabajo, incluyendo a la turnicidad, de manera permanente o temporal, podría impactar en las capacidades individuales de los empleados para adecuarse a las exigencias físicas, psicológicas y sociales que determinado puesto requiera, ya que, todo individuo tiene un reloj biológico o interno, que se encuentra en sincronía con el ritmo ambiental que puede influir de manera positiva o negativa en los mismo.

Sin omitir, que en el caso particular del personal de salud, especialmente médicos y enfermeros, por la rotabilidad de horarios, como los turnos estos se vuelven formas de trabajo, e indispensablemente parte de su vida extralaboral, es decir, en el ámbito familiar, social y económico.

Por lo tanto, las condiciones de trabajo son el eje esencial para un buen desempeño de los colaboradores, porque esto permitirá neutralizar los factores de riesgos que provoquen daño a la salud, como en la aparición de nuevos casos de enfermedades profesionales y/o accidentes de trabajo. Por lo que, la distribución del tiempo del trabajo, representa para cualquier empresa, un factor de rendimiento, porque interviene en el costo de producción.

## **Jornada laboral.**

Es el tiempo durante el cual el trabajador se encuentra a disposición del empleador, cumpliendo sus obligaciones laborales. (MITRAB, Código del Trabajo, 1996)

Se considera que el trabajador se encuentra a disposición del empleador desde el momento en que llega al lugar donde debe efectuar su trabajo, o donde recibe órdenes o instrucciones respecto al trabajo que se ha de efectuar en la jornada de cada día, hasta que pueda disponer libremente de su tiempo y de su actividad. (MITRAB, Código del Trabajo, 1996)

## **Organización del trabajo: turnicidad.**

En la sociedad actual, laborar es una de las actividades en la que los individuos dedican la mayor parte del tiempo, porque representa crecimiento personal y profesional, siendo imprescindible para integrarse en el medio sociocultural, y ser aceptado como un ser con plena independencia económica.

Así mismo, es de importancia determinar la forma de distribución de los tiempos de trabajo, como uno de los aspectos relevantes en las condiciones que este proporcione a los trabajadores, ya que, podría convertirse en un elemento de riesgo laboral. Todo ello, se ve manifestado por lo siguiente:

Se incrementa el tiempo de exposición a agentes físicos, químicos o biológicos porque no todos los sistemas organizativos por turnos distribuyen el horario de manera homogénea, siendo común, en trabajos que se realizan los 365 días del año, que el turno de noche sea de 10 horas y el de mañana y tarde de 7 horas.

Existe un aumento de fatiga por sobrecarga de trabajo ya que resulta habitual que en este tipo de trabajos se realice más de una tarea.

Este tipo de trabajadores suelen ser más vulnerables, frente a ciertos tóxicos al verse alterados algunos sistemas metabólicos del organismo, regulados por los ritmos circadianos.

Por esta razón, se definirá trabajo a turnos de la siguiente manera:

Según la Directiva europea 93/104, define el *trabajo a turnos* en su art 2.5 como *"toda forma de organización del trabajo en equipo por la que los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo con arreglo a un ritmo determinado, incluido el ritmo rotatorio, y que podrá ser de tipo continuo o discontinuo, implicando para los trabajadores la necesidad de realizar un trabajo en distintas horas a lo largo de un período dado de días o semanas"*. Del mismo modo queda definido en su art. 2.6 el *trabajador por turnos* como: *"todo trabajador cuyo horario de trabajo se ajusta a un régimen de trabajo por turnos. (Rioja, 2013)*

Sin embargo, el Estatuto de los trabajadores a nivel Europeo difiere de la definición anterior, por lo que lo manifiesta: "todo trabajador que preste sus servicios dentro de un sistema legal de trabajo a turnos será considerado trabajador por turnos".

Además, la Directiva europea 93/104, define el trabajo nocturno en su art 2.3 como "todo período no inferior a siete horas, definido por la legislación nacional, y que deberá incluir, en cualquier caso, el intervalo comprendido entre las 24 horas y las 5 horas". También define en su art. 2.4 al trabajador nocturno, como "todo trabajador que realice durante el período nocturno una parte no inferior a tres horas de su tiempo de trabajo diario".

También, en Nicaragua se contemplan dichos conceptos según el Código del trabajo, en el artículo 50 que declara: “El día natural para los efectos del trabajo es el comprendido entre las seis de la mañana y las ocho de la noche. Trabajo nocturno es el que se presta entre las ocho de la noche y las seis de la mañana del día siguiente”.

Artículo 51.- “La jornada ordinaria de trabajo efectivo diurno no debe ser mayor de ocho horas diarias ni exceder de un total de cuarenta y ocho horas a la semana”.

“Jornada diurna es la que se ejecuta durante el día natural, o sea, entre las seis de la mañana y las veinte horas de un mismo día”.

“Jornada mixta es la que se ejecuta durante un tiempo que comprenda parte del período diurno y parte del nocturno. No obstante, es jornada nocturna y no mixta, aquella en que se laboran más de tres horas y media en el período nocturno”.

Así mismo, el Observatorio Estatal de la condiciones del trabajo (2003), expresó: “el porcentaje de este tipo de trabajos a turnos ha aumentado en un 5,9% en 8 años. Es decir, ha sido sustancial y determinante para modificar las condiciones laborales actuales y crear mejor clima laboral.

Sin omitir, que según la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo publicada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo en el año 2011, dice: “El 22,2% de la población laboral trabaja a turnos y un 8,9% tiene horario nocturno, bien sea en el turno fijo de noche o en jornada de mañana, tarde o noche.”. (Romero Saldaña, 2016.)

Por lo tanto, el trabajo a turnos se puede organizar de las siguientes formas (Fort, 2002):

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 semicontinuo: La interrupción es semanal. Corresponden tres turnos: mañana, tarde y noche, con descanso los domingos.

Sistema continuo: Se realiza de forma ininterrumpida, es decir, son 24 horas del día y durante todos los días de la semana. Supone más de tres turnos y el trabajo nocturno.

### **Derechos laborales.**

El trabajo es un derecho y responsabilidad social, por lo cual, los trabajadores tienen derecho a condiciones de trabajo que les garanticen la integridad física, la salud, la higiene y la disminución de los riesgos profesionales para hacer efectiva la seguridad ocupacional del trabajador (MITRAB, 2010).

Por lo tanto, la gestión, organización del tiempo y los turnos de trabajo, revela importancia, ya que, cada vez en nuestra sociedad forman parte del crecimiento económico de toda empresa, cualquiera que fuese su rubro. Sin embargo, en las áreas de salud, por las características especiales que cobra estos tipos de trabajo, genera efectos negativos en la salud y vida de los empleados, por lo que va en sentido contrario a las funciones biológicas del organismo.

Todo ello, por las horas prolongadas de trabajo y los ritmos irregulares asociado al efecto de producir las 24 horas del día, de manera ininterrumpida los 365 días al año por atención continua, como es el caso de los centros hospitalarios. Así, el tiempo dedicado a la vida laboral puede influir negativamente en la calidad de vida de la persona en función de cómo se distribuya. Es decir, en función de cómo se gestione el tiempo laboral se

definirá de una manera u otra la vida extralaboral, su tiempo de ocio, o se verán alterados o no sus ritmos circadianos, por ejemplo.

Esta forma de organización del trabajo se denomina ritmos de trabajo. Es decir, se trata de la forma de distribuirlo en horas del día de semana, meses o incluso años. Sin embargo, la discrepancia y dificultades que se pueden generar es si el empleado es capaz de adaptarse a estos horarios y de responder profesionalmente y productivamente a las necesidades de la empresa o institución a la cual se le delegaron funciones de acuerdo al área que se le asigno.

### **Efectos a la salud.**

El trabajo a turnos supone un desajuste en la vida del trabajador, no solo a nivel físico, sino también psicosocial. Así, estas manifestaciones no se presentan de manera independiente, sino que pueden producirse interrelaciones.

Por lo tanto, se generan consecuencias por la turnicidad a un nivel más general, principalmente en lo cronobiológico, social y familiar.

Según Ana Castaño Pérez, en el año 2013, en su estudio realizado en España, por parte de la Universidad de Oviedo, encontró: El trabajo a turnos no es simplemente distribución de los horarios, sino que implica numerosos efectos negativos en el sector salud, por lo cual deberá, de analizarse para garantizar la salud y seguridad de los trabajadores.

Además, las evidencias sugieren que los mayores efectos negativos para la salud relacionados con la turnicidad laboral, ocurren en aumento con la edad. Se ha comprobado una adaptación más lenta por turnos en los trabajadores de edad media que en los jóvenes. (Noé Ramírez Elizondo, 2013)



Por lo mismo, estos efectos aparecen cuando no se respetan los criterios ergonómicos y psicológicos, por lo que altera al organismo. Es decir, daño físico como por ejemplo: insomnio, problemas con las relaciones interpersonales, irritabilidad y trastornos digestivos, etc. Sin omitir, que el estrés, se manifiesta en un 89% en el personal de enfermería y con un 88 % con reducción de su rendimiento laboral en comparación del personal que no labora a turnos.

Así, el Síndrome de Desgaste Profesional o de Bournot, es una respuesta al estrés laboral crónico, derivados directa o indirectamente con el trabajo, por lo que, cuando existe un desequilibrio entre las condiciones individuales, organizacionales del entorno laboral, este irremediablemente se manifiesta.

Los profesionales dedicados al área salud, se encuentran en constante riesgo de experimentar dicho síndrome, por el desgaste o cansancio físico y emocional, afectando a los usuarios responsables del tratamiento y/o bienestar del usuario. Involucran un deterioro en la ejecución del tratamiento, creando en los profesionales un auto concepto negativo, actitudes hacia el trabajo y pérdida de interés por los pacientes; es un Síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y disminución en la ejecución personal (González, 2012).

Así mismo, en otro estudio, también se determinó que los turnos nocturnos son generadores de estrés, trastorno del sueño y afecta directamente la salud mental de los individuos, por los cambios neurobioquímicos que produce, entre estos: ansiedad, fatiga, frustración, depresión, nerviosismo y trastorno del sueño, por alteración del ritmo circadiano, manifestación particular de los centros hospitalarios. (Noé Ramírez Elizondo, 2013).

Estos efectos negativos en las personas que se dedican a este tipo de trabajo, según un estudio de casos y controles dirigidos a 88 trabajadores (44: buenos dormidores, 44:

malos dormidores), que no fue estrictamente a personal de salud pero si a guarda de seguridad, pero que establece relación por el tipo de trabajo demostró consolidadamente que el grupo de trabajadores clasificados como malos trabajadores han mostrado un mayor índice de incidencia en Accidente del trabajo, y una mayor duración de días por incapacidad temporal, tanto por enfermedad profesional como por accidente del trabajo, con respecto al grupo de buenos dormidores. (M Romero Saldaña, 2016) .

Todo ello, induce para el consumo de sustancias tóxicas o adictivas como café, tabaco y alcohol. Añadiendo el hecho de trabajar horas de descanso habitual como sucede en el resto de la población. Todas estas circunstancias actúan de manera conjunta, y crea un fuerte desarraigo familiar, social y cultural. (Noé Ramírez Elizondo, 2013)

Por lo tanto, debido a que este tipo de actividad económica como los profesionales de la salud, son meramente vocacionales de ayuda y cuidados, representa altos niveles de responsabilidad, exigencias laborales y excelentes relaciones interpersonales, lo que lo hace más vulnerable al estrés, por eso son catalogados como una de las más estresante lo cual, puede incidir directa y negativamente sobre el usuario que acude en busca de bienestar físico. (González, 2012).

Sin omitir, que a pesar de que representa una problemática actual, que ocurre frecuentemente y de importancia por las consecuencias que este genera, no ha sido estudiada en dicho medio laboral. (González, 2012).

## **VII. DISEÑO METODOLÓGICO.**

### **Tipo de estudio.**

Descriptivo, transversal.

### **b. Área de estudio.**

Hospital Carazo del en el mes de Agosto del año 2017.

### **c. Universo.**

Son 189 trabajadores en total, entre las principales profesiones: Técnico en enfermería, Enfermería profesional, Licenciado en enfermería, Médicos generales, especialistas y técnicos quirúrgicos.

### **d. Muestra.**

Se calculó con Epi Info versión 7, con un resultado de 126 con una frecuencia del 50%, nivel de confianza al 95%, margen de error al 5%.

### **e. Unidad de análisis.**

Los trabajadores de la salud, específicamente médicos, enfermeros y técnicos quirúrgicos.

### **f. Criterios de selección.**

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Trabajadores de Hospital Carazo que estén activos durante el período de estudio.

- Personal de enfermería, médicos y técnicos quirúrgicos.
- Turnos diurnos, nocturnos de médicos, técnicos quirúrgicos y de enfermería.

Criterios de exclusión.

- Trabajadores de Hospital Carazo del área administrativa, aseo y mantenimiento.
- Personal de salud inactivo durante el período de estudio.

#### **g. Variable por objetivo**

Objetivo # 1: Identificar las características socio-demográficas de los trabajadores de la salud de dicha institución.

- Edad.
- Sexo.
- Procedencia.
- Profesión.
- Estado civil
- Número de hijos.

Objetivo # 2: Conocer los antecedentes personales patológicos y no patológicos de dichos empleados.

- Antecedentes personales patológicos.

Diabetes, Hipertensión Arterial, Lumbalgia, Cardiopatías, Asma Bronquial Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Ansiedad, Depresión, Otras o Ninguna.

- Antecedentes personales no patológicos

Consumo de alcohol, tabaco o medicamentos.

Objetivo # 3: Listar signos y síntomas que presentan los trabajadores posteriores a su jornada laboral.

Signos y síntomas.

- Depresión
- Ansiedad
- Trastorno del sueño.
- Trastorno digestivo.
- Fatiga.
- Estrés.

#### **g. Fuente de información.**

La fuente de información fue primaria, ya que, se recolectó con información brindada por cada participante y, observación directa durante el proceso de estudio.

#### **h. Instrumento de recolección de la información.**

Los instrumentos de recolección de la información de la información lo constituyen una entrevista y una guía internacional de origen Español.

La entrevista consta de los siguientes datos:

Características sociodemográficas.

Antecedentes personales patológicos y no patológicos.

Escala de estrés percibido, PSS 10. Conformada por 14 ítems que miden el grado en que, durante el último mes, las personas se han sentido molestas o preocupadas por algo o, por el contrario, han percibido que les iba bien, o se han sentido seguras para de su capacidad para controlar sus problemas personales. Escala puntúa de 0 a 56, donde las puntuaciones superiores indican un mayor estrés percibido. Utilizando un formato de 5 alternativas con un rango de 0 (nunca) a 4 (siempre).

#### **i. Procesamiento de la información.**

Para el procesamiento de la información se utilizaron los programas estadísticos SPSS versión 21 para las tablas expresadas en cifras absolutas y porcentajes, Epi info, para cálculos de muestra y Microsoft office Excel 2010 para las gráficas, expresadas en valores porcentual, Microsoft office Word para informe y power point para la presentación del trabajo.

#### **j. Aspectos éticos.**

La Dirección General de la Unidad Hospitalaria, otorgó autorización para interactuar con los trabajadores el tiempo necesario, lo cual, permitió llevar a cabo el proceso investigativo.

Esta autorización fue aceptada en términos de consciencia y voluntario por parte de los empleados, en el cual, fue corroborado con las firmas correspondientes y documentos de identificación.

También, fueron informados del proceso investigativo, como parte de los criterios éticos establecidos por la institución, cuya información obtenida fue manejada de manera confidencial y solo para efecto del estudio.

#### **k. Trabajo de campo.**

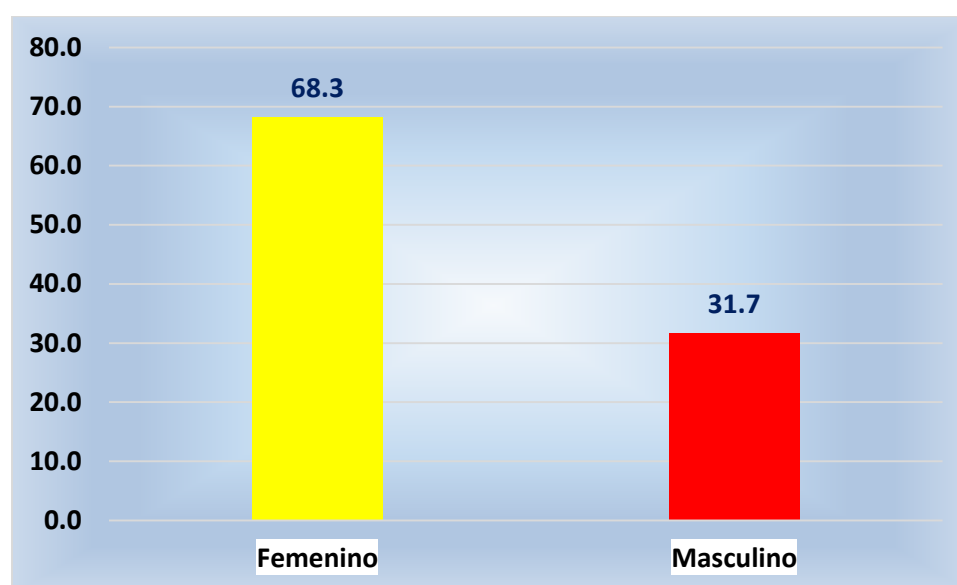
Se solicitó la autorización para la realización del estudio por medio de una carta dirigida al director de la unidad de salud. Posteriormente, se realizaron observaciones en el tiempo y las encuestas con la población de estudio mediante el contacto con el personal de salud, investigación bibliográfica, preparación de los formularios y material de trabajo.

## VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

El presente estudio responde a la pregunta de conocer los efectos de la turnicidad laboral en las condiciones de salud de los trabajadores sanitarios de las áreas clínico - quirúrgica del Hospital Carazo en el mes de agosto del año 2017. Para cumplirlo, con base a la metodología establecida se realizaron encuestas a cada colaborador y la aplicación de un test que determinó si existe Estrés.

Objetivo: 1: Características Sociodemográficas de los trabajadores de Hospital Carazo.

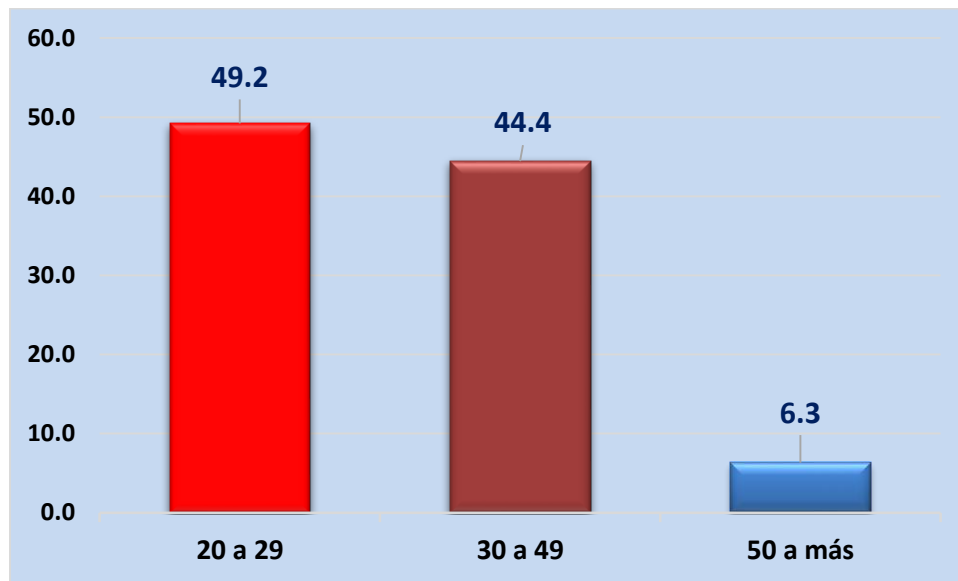
Gráfico 1. Sexo de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Del 100% de la población con respecto al género el femenino con el 68.3% (86) y masculino con 31.7% (40). Esto se relaciona con los datos estadísticos del Instituto de Información de Desarrollo (INIDE) revelando que el 42% de la población total del país corresponde al sexo femenino equivalente a 6.2 millones de habitantes.

Gráfico 2. Grupos etáreos de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



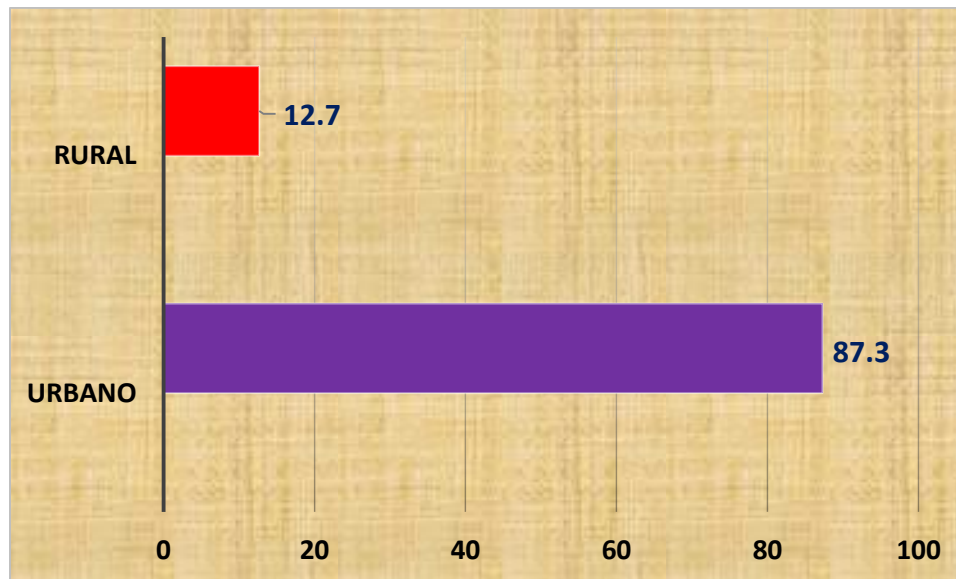
**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Los grupos etarios identificados fueron: 20 a 29 años: 49.2% (62); 30 a 49: 44.4% (56); 50 a más: 6.3% (8). Por lo tanto, los trabajadores en su mayoría son relativamente jóvenes.

Las evidencias sugieren que los mayores efectos negativos para la salud relacionados con la turnicidad laboral, ocurren en aumento con la edad. Se ha comprobado una adaptación más lenta por turnos en los trabajadores de edad media que en los jóvenes. (Noé Ramírez Elizondo, 2013)



Gáfico3. Procedencia de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

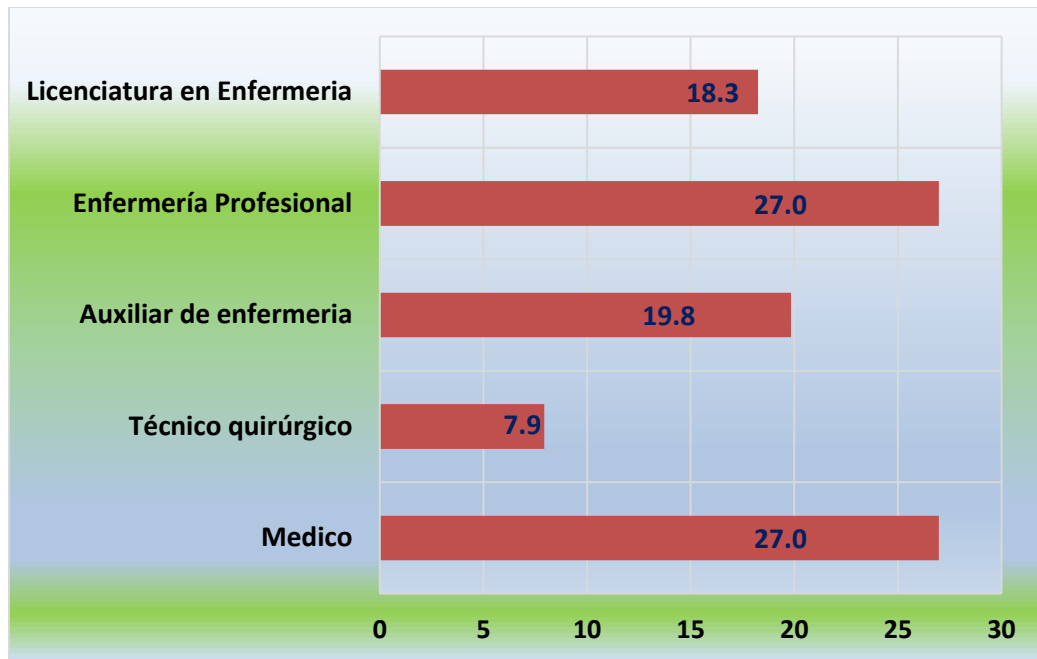


**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Del total de colaboradores proceden del área urbana con el 87.3% (110) y rural con 12.7% (16).

Es de importancia manifestar que vivir en la ciudad duplica la fatiga, cansancio y estrés que el área rural. Lo cual, probablemente puede generar efecto negativo en la salud de los empleados de dicha unidad por, mayor nivel de contaminación y menor nivel de tranquilidad.

Gráfico 4. Profesión de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

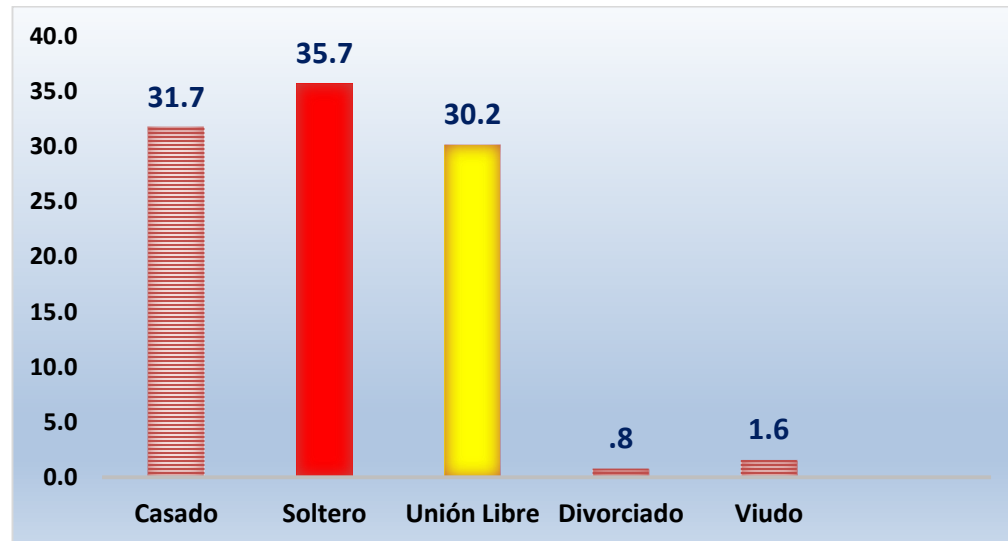


**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

En las unidades de salud el servicio de enfermería como Médicos están expuestos a patologías por el tipo de actividad económica que realizan siendo en orden de importancia es este estudio: Enfermería Profesional y Médicos con 27.0% (34) respectivamente; auxiliar de enfermería: 19.8% (25); Licenciatura en Enfermería: 18.3% (23) y los técnicos quirúrgicos con 7.9% (10).

Por lo que, es de importancia determinar la forma de distribución de los tiempos de trabajo, como uno de los aspectos relevantes en las condiciones que este proporcione a los trabajadores, ya que, podría convertirse en un elemento de riesgo laboral

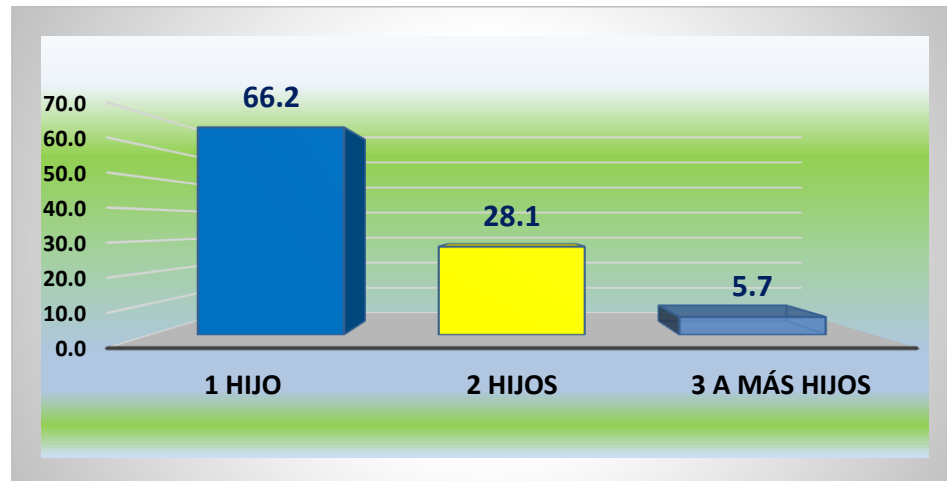
Gráfico 5. Estado civil de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Este tipo de trabajo puede generar impacto negativo en las relaciones familiares por las ausencias que causan las horas prolongadas y la irregularidad en los horarios, siendo una realidad, demostrado en orden de mayor frecuencia detectados como: Estado civil: Soltero: 35.7% (45); casado: 31.7% (40); unión libre: 30.2% (35), viudo: 1.6% (02) y divorciado: 0.8% (01).

Gráfico 6: Total de hijos de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

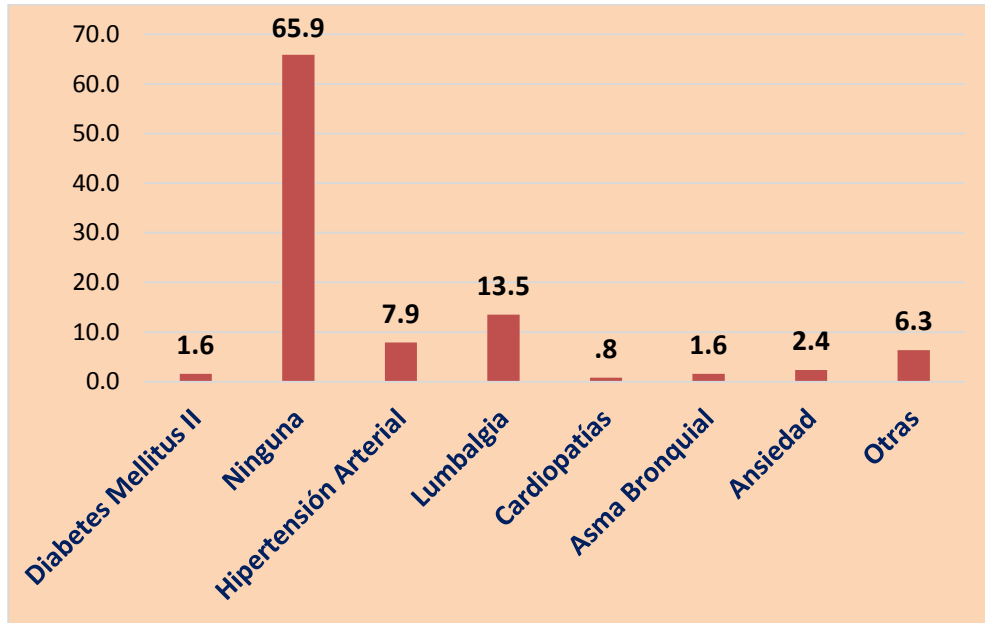


**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Del total de trabajadores son 56.3% (71) tiene hijos, de estos con 1 hijo: 66.2% (47); 2 hijos: 28.1% (20) y 3 a más: 5.7% (04). A excepción de 55 que no tiene que corresponden al 43.6% de la población de estudio. Sin embargo, no forman parte de un núcleo familiar sólidamente estructurado porque supone un desajuste en la vida del trabajador, no solo a nivel físico, sino también psicosocial. Así, estas manifestaciones no se presentan de manera independiente, sino que pueden producirse interrelaciones.

Objetivo 2: Antecedentes personales Patológicos y no Patológicos.

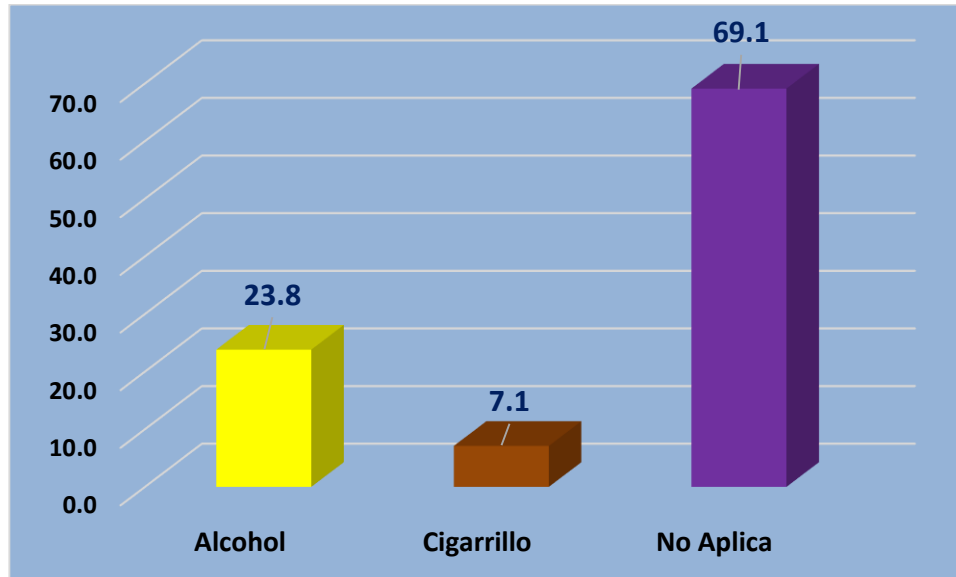
Gráfico 7. Antecedentes personales Patológicos de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Patologías que ya padecen los recursos de salud, incrementan la vulnerabilidad a efectos secundarios por su carga laboral siendo las detectadas en orden de importancia: Las lumbalgias con el 13.5%, seguido Hipertensión Arterial: 7.9%, Otros: 6.3%, Ansiedad: 2.4%, Asma Bronquial y Diabetes Mellitus tipo 2:1.6% y Cardiopatía: 0.8%.

Gráfico 8. Consumo de sustancias adictivas de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Los recursos de salud de esta unidad no es la excepción ya que, se identificó que consumen sustancias adictivas como: alcohol con el 23.8% (29), cigarrillos: 7.1% (09) y los que no aplican son el 69.1% del total de los encuestados.

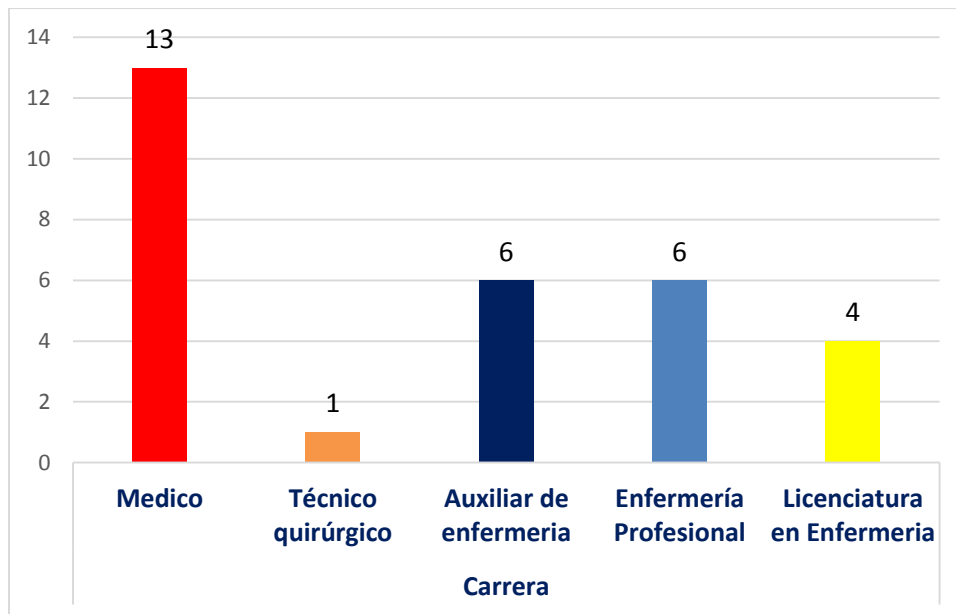
Todo ello, inducido el hecho de trabajar horas de descanso habitual como sucede en el resto de la población y la carga laboral que le demandan. Por lo que, estas circunstancias actúan de manera conjunta, y crea un fuerte desarraigo familiar, social y cultural. (Noé Ramírez Elizondo, 2013)

Sin omitir, la frecuencia durante la semana del consumo de alcohol son 17 trabajadores equivalente al 13.5% que consumen una vez por semana, seguido de 2 veces con un total del 6.3% (8) personas y solamente el 3.2% (6) tres veces. De estos 15 individuos

equivalentes a 11.9% consume 500 cc, seguido con el 3.2%, un litro, y el resto con menor del 1% entre 200cc y 700cc.

Consumo de cigarrillos el 7.1% (9). De estos, el 33.3% consumen 3 cigarrillos por día, el resto con el 66.7% solamente uno. Así mismo, del total 3 colaboradores tiene menor de un año de consumo, 3 de 2 a 4 años y los últimos 3, tiene mayor de 5 años de consumo.

Gráfico 9. Consumo de alcohol por equipo de trabajo del área de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

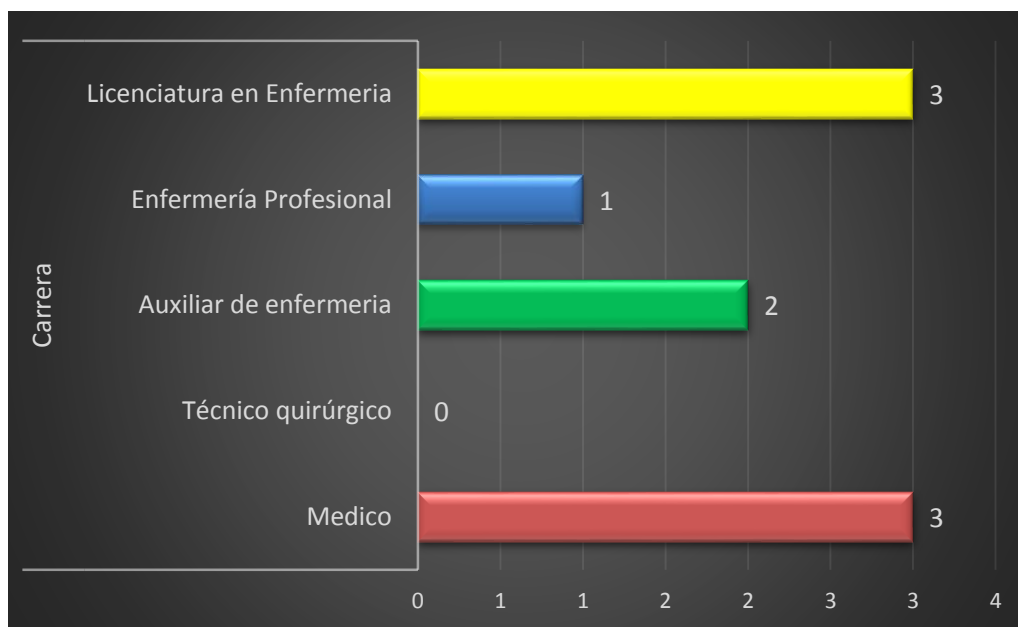


**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

El personal de salud que más consume alcohol en orden de importancia son: Médicos: 10.3% (13); Auxiliar de enfermería y Enfermería profesional: 4.8% (6); Licenciatura en Enfermería: 3.2%(4) y técnicos quirúrgicos con 0.8%(1).

El consumo de estas sustancias en años están entre 5 a 10 años de evolución, equivalente al 2.4% de la población de estudio, lo cual, corresponden a tres individuos, seguido con el mismo porcentaje entre 2 a 4 años. De estos, solamente el 2.4% lo ingieren 2 veces por semana.

Gráfico 10. Consumo de cigarrillos por grupos de trabajo del área de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

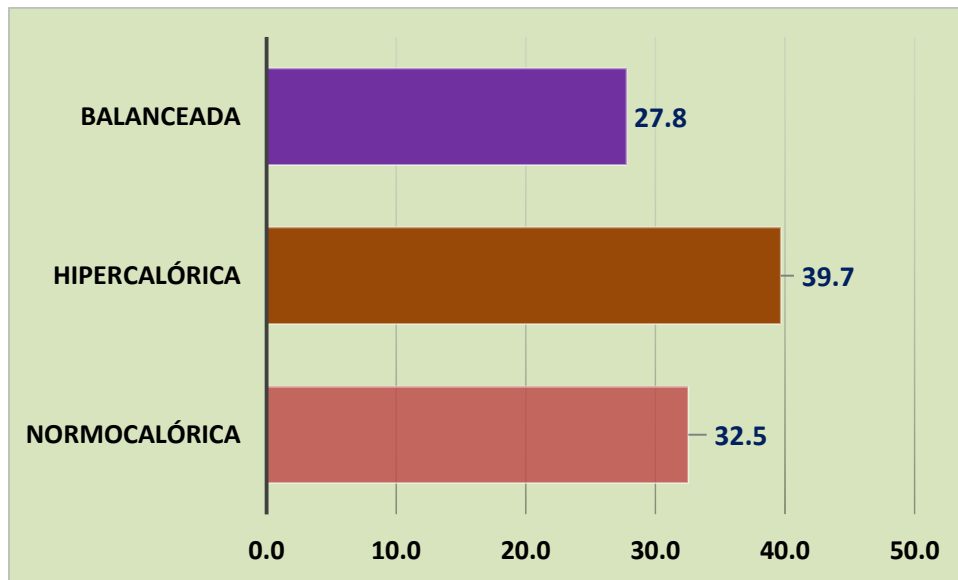
El personal de salud que más consume cigarrillos en orden de importancia: Médicos y Licenciados en Enfermería: 3 (2.31%) respectivamente; Auxiliar de enfermería: 2(1.6%) y Enfermería profesional: 01 (0.8%).

Por lo tanto, en comparación con la tesis de Figueroa, Giovanna de la Universidad de Zaragoza, ambas comprueban y manifestaron que existe influencia negativa de la turnicidad laboral en los hábitos en el tiempo de no trabajo, a la salud y bienestar de los



profesionales de la salud, manifestando que ellos, afrontan el estrés mediante el consumo del alcohol y cigarrillos de manera regular.

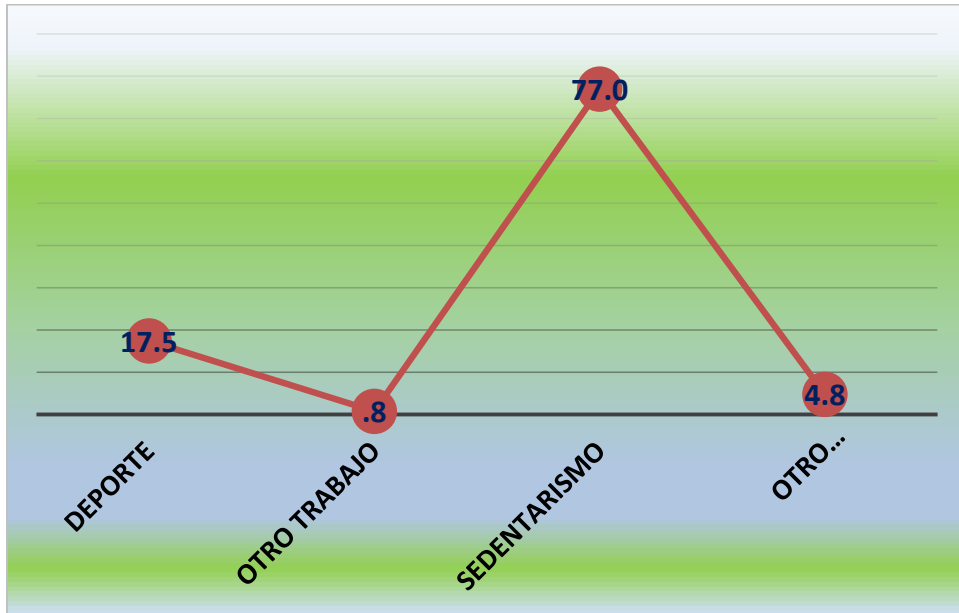
Gráfico 11. Alimentación de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Con respecto al tipo de alimentación: Hipercalórica: 39.7% (85, seguido de normocalórica: 32.5 (41) y balanceada con 27.8% (35). Según el tipo de alimentación como el que se manifestó en la encuesta, incrementan el riesgo cardiovascular. Todo ello, atenuado y asociándose por el desgaste o cansancio físico y emocional, afectando a los usuarios responsables del tratamiento y/o bienestar del paciente (González, 2012).

Gráfico 12. Actividad extralaboral de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



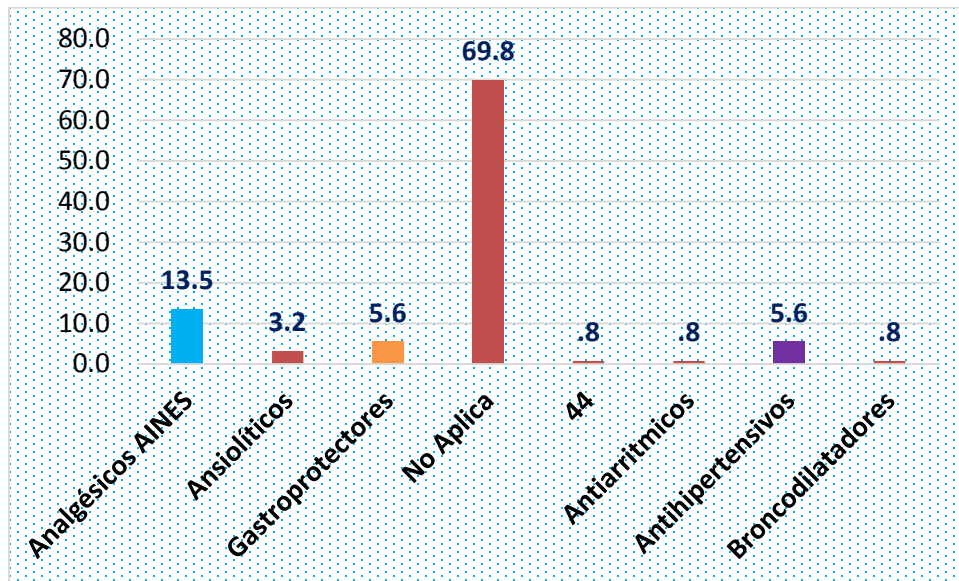
**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

El trabajo es un derecho y responsabilidad social, por lo cual, los trabajadores tienen derecho a condiciones de trabajo que les garanticen la integridad física, la salud, la higiene y la disminución de los riesgos profesionales para hacer efectiva la seguridad ocupacional del trabajador (MITRAB, 2010).

Sin embargo, en lo real no es exactamente lo encontrado en ese estudio porque, el Sedentarismo prevalece como principal actividad con el 77.0%, seguido del deporte: 17.5%; otros con el 4.8% y otro trabajo con el 0.8%.

Con respecto a otros, se identificó en el tipo de Hobbies como: Televisión: 14.3% (18); leer: 5.6% (7); cantar: 1.2% (2) y ninguno: 67.5% (85).

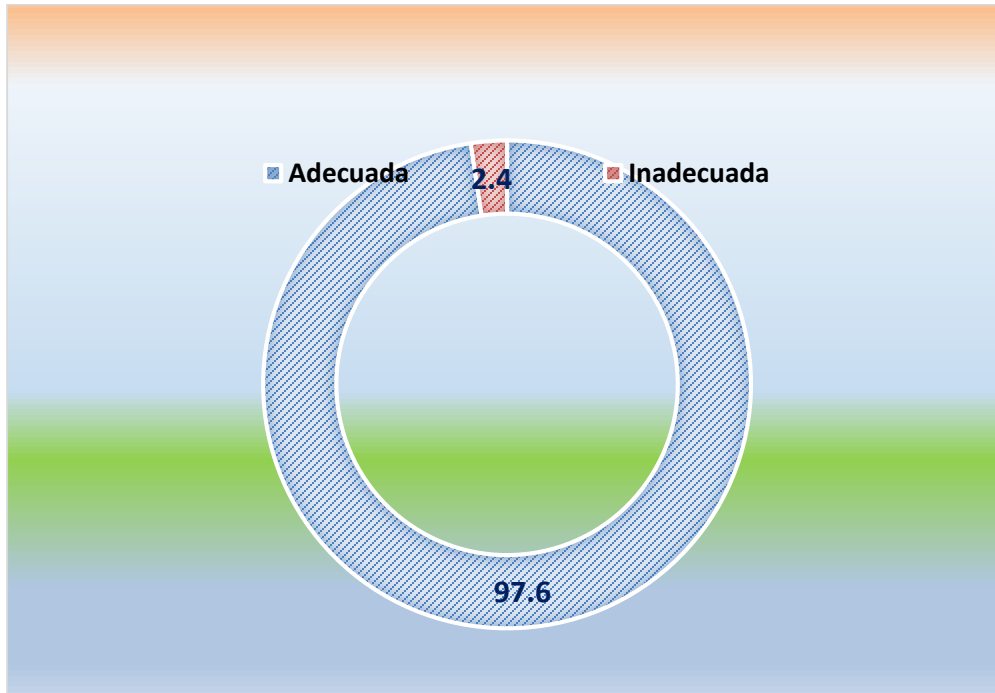
Gráfico 13. Tipos de fármacos que consumen los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

En respuesta a los cambios metabólicos secundarios daño físico como por ejemplo: insomnio, problemas con las relaciones interpersonales, irritabilidad y trastornos digestivos, etc. Sin omitir, el estrés en un 28.6% (36) de total de empleados, consumen medicamentos, siendo los de mayor frecuencia los: Antiinflamatorios no Esteroideos: 13.5% (17); Gastroprotectores con el 6.3% (8); antihipertensivos con 5.6% (7); Ansiolíticos: 3.2% (4); Antiarrítmicos y Broncodilatadores con 0.8% (1) respectivamente.

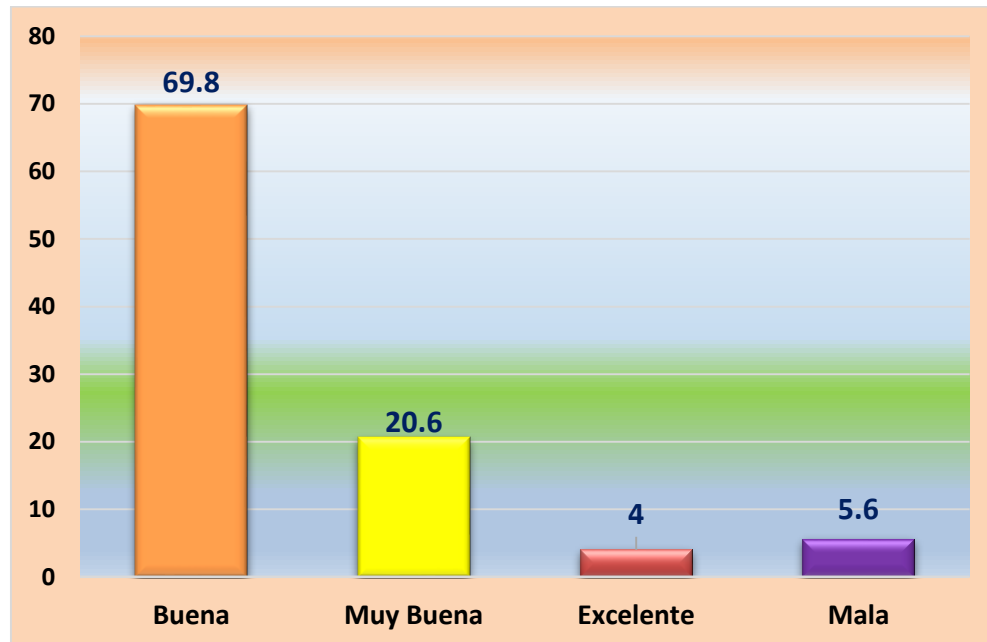
Gráfico 14. Tipo de relación familiar de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Existen excepciones que de cierta manera crea discrepancia según literaturas y otros estudios. Sin embargo, lo patológico se manifiesta en lo orgánico y no en el árbol genealógico, como lo descrito en este caso, considerando la relación familiar adecuada equivalentes al 97.3% (123) de los individuos encuestados con respecto a inadecuada señalada por el 2.3% (3).

Gráfico 15. Relaciones interpersonales de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

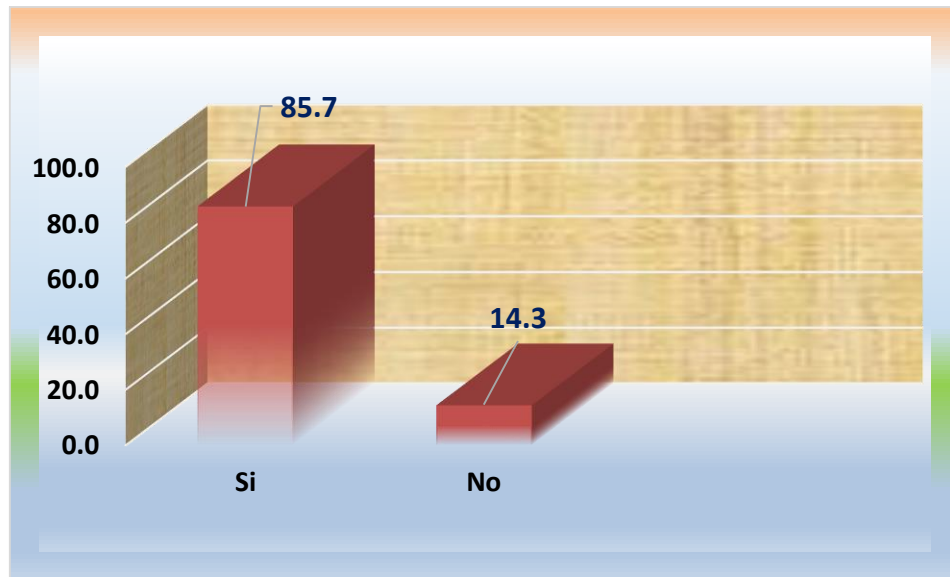


**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Las relaciones interpersonales el 69.8% (88) consideraron buena, seguido de muy buena con 20.6% (26), mala con 5.6% (7) y excelente solo con 4.0% (5).

Objetivo 03: Signos y síntomas durante y post jornada laboral.

Gráfico 16. A menudo se estresan los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

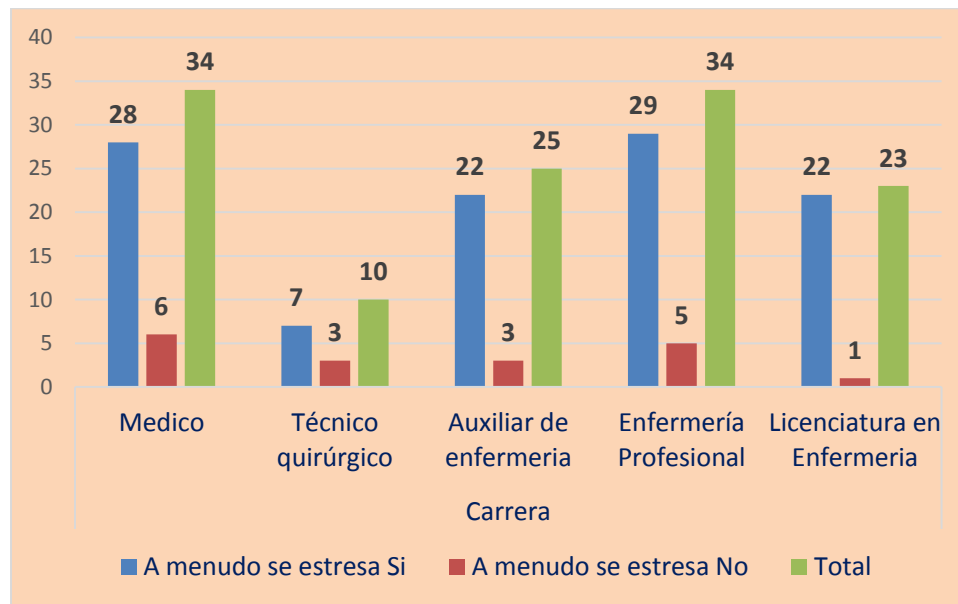
Los colaboradores manifestaron cierto estrés, con un total de 85.7% (108). Sin embargo, el 14.3% (18) no presentaron ninguna inquietud.

Así, el Síndrome de Desgaste Profesional o de Bournot, es una respuesta al estrés laboral crónico, derivados directa o indirectamente con el trabajo, por lo que, cuando existe un desequilibrio entre las condiciones individuales, organizacionales del entorno laboral, este irremediablemente se manifiesta.

Así mismo, se encuentran en constante riesgo de experimentar dicho síndrome, por el desgaste o cansancio físico y emocional, afectando a los usuarios responsables del tratamiento y/o bienestar del usuario. Involucran un deterioro en la ejecución del tratamiento, creando en los profesionales un auto concepto negativo, actitudes hacia el

trabajo y pérdida de interés por los pacientes; es un Síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y disminución en la ejecución personal (González, 2012).

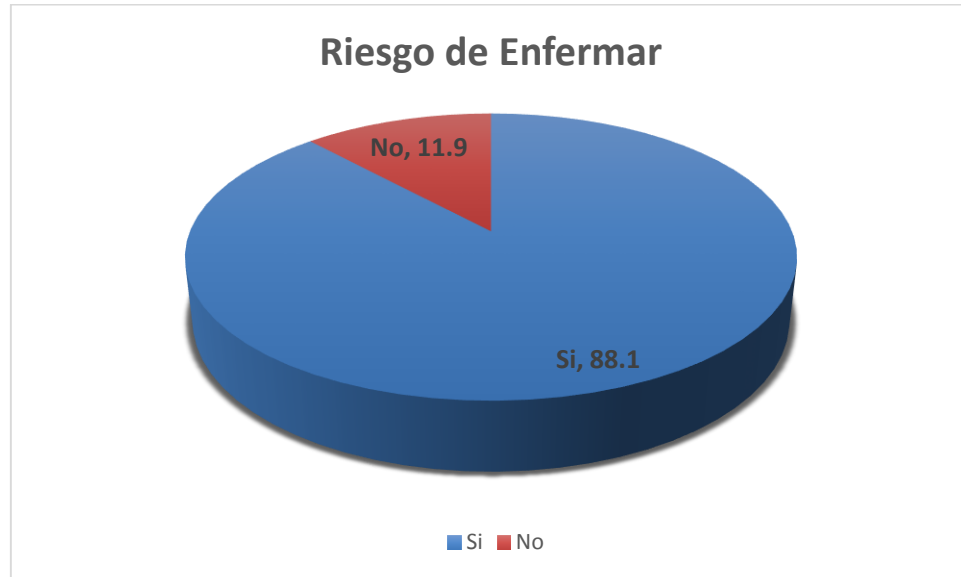
Gráfico 17. Estrés y grupos de trabajo del área de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Sin omitir, que en un estudio realizado por Bejarano González, Odra sobre el Síndrome de Desgaste Profesional en el Hospital Abel Gilbert Portón, en el cual, se identificaron similitudes con respecto a que más del 50% de los empleados en ambas instituciones manifestaron niveles de estrés. Sin omitir, que en el Hospital Carazo, el 43.6% expresó Estrés percibido en el último mes como máximo, seguido con un 35.7% de moderado y un 3.96% como leve, a excepción del 14.2% que no manifestó ningún nivel percibido del mismo. Todo esto, indica sentimientos de cansancio emocional secundario a su actividad laboral.

Gráfico 18. Riesgo de enfermar de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



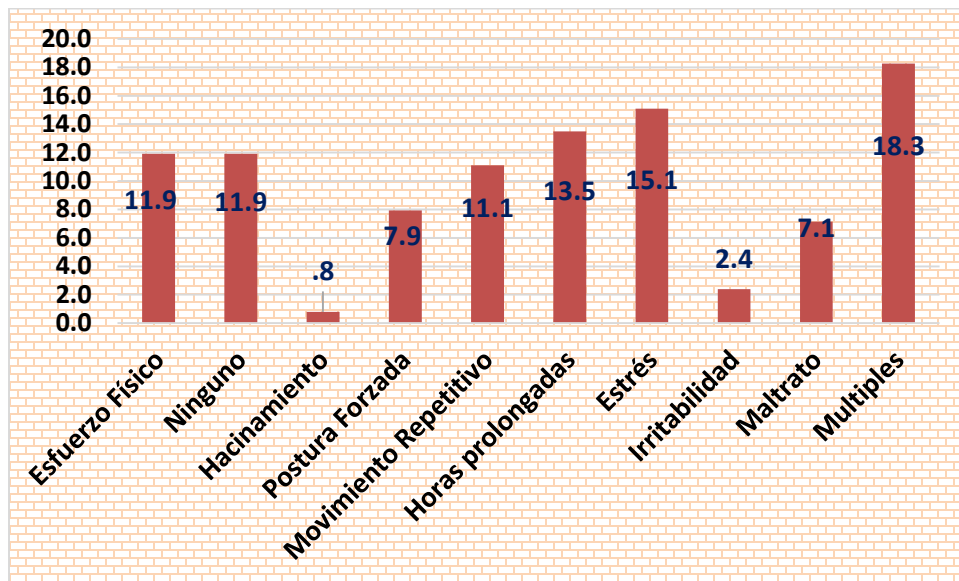
**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Consideraron riesgo de enfermar por el trabajo, con respuesta afirmativa fueron 88.1% y negativa 11.9% (15). De estos, los profesionales que sobresalieron en orden de importancia fueron: Enfermería profesional: 25.3% (32); Médicos: 24.6% (31); Auxiliar de enfermería: 17.4% (22); Licenciatura en enfermería: 29% (19) y técnico quirúrgico: 5.5% (7).

Según Ana Castaño Pérez, en el año 2013, en su estudio realizado en España, por parte de la Universidad de Oviedo, encontró: El trabajo a turnos no es simplemente distribución de los horarios, sino que implica numerosos efectos negativos en el sector salud, por lo cual deberá, de analizarse para garantizar la salud y seguridad de los trabajadores. Lo cual, se ve reflejado en las respuestas de los empleados, al tener la percepción de un ambiente laboral hostil.



Gráfico 19. Factores de riesgos identificados por los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

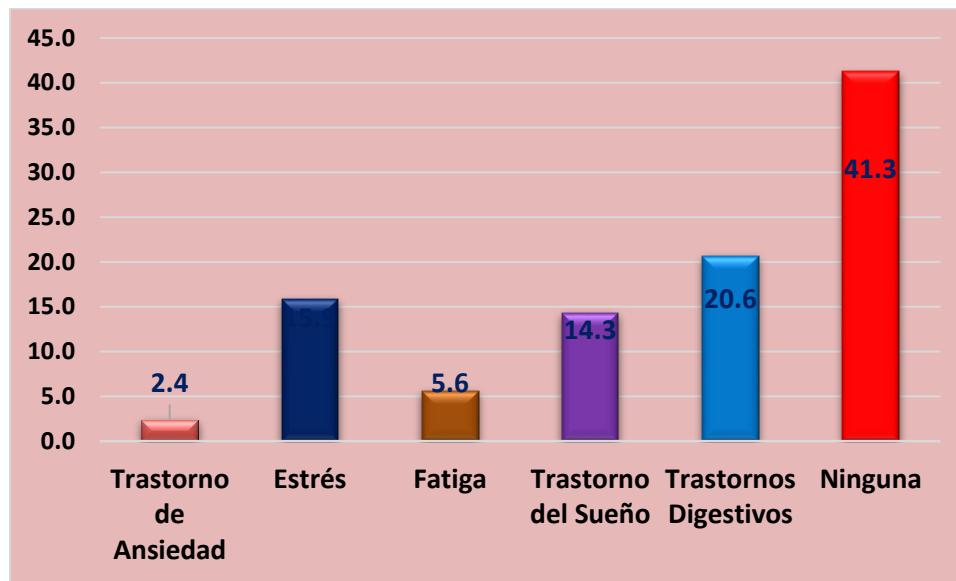


**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Con respecto al factor de riesgo que los colaboradores seleccionados fueron: Múltiples: 18.3% (23); Estrés: 15.1% (19); Horas prolongadas de jornada: 13.5% (17); Esfuerzo físico: 11.9% (15); movimientos repetitivos: 11.1% (14); postura forzada: 7.9% (10); maltrato: 7.1% (9); irritabilidad: 2.4% (3); hacinamiento: 0.8% (1). Sin embargo, el 11.9% manifestaron que no identifican ningún riesgo.

Por lo mismo, estos efectos aparecen cuando no se elaboran evaluaciones de riesgo, plan de mejoras con el fin de minimizar al máximo los peligros que en el 88 % de los casos genera reducción del rendimiento laboral o productividad en comparación del personal que no labora a turnos.

Gráfico 20. Diagnósticos asociados a la actividad del personal de salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



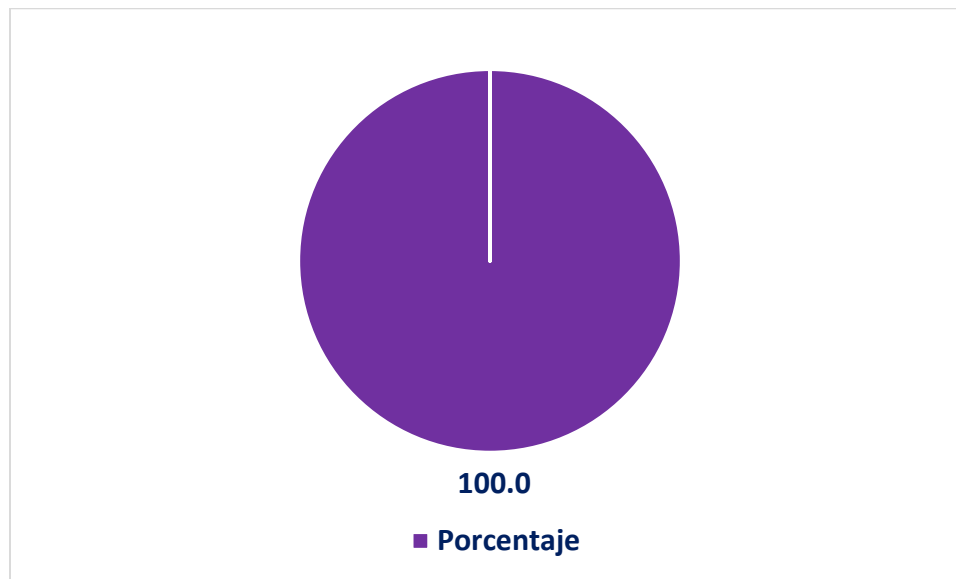
**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Con respecto a las correlaciones se identificó que los recursos que a los recursos que se les asoció alguna patología en algún momento de su desarrollo profesional fueron: Médicos: Trastornos digestivos con 5.5%, Estrés con el 4.8%, Trastorno del Sueño con 2.4%, fatiga 1.6% y Trastornos de la Ansiedad con el 0.8%; Enfermería Profesional: Trastorno del Sueño con 6.33%, Trastornos digestivos con 4%, Estrés con el 4.8%, fatiga con el 0.8%; Licenciado en Enfermería: Trastornos digestivos con 4.8%, Estrés con 3.1%, trastorno del sueño y fatiga con 1.6% y Trastorno de la Ansiedad con 0.8% y los técnicos quirúrgicos con trastorno del sueño con 1.6% y digestivos con el 0.8%.

Al comparar este estudio con datos de Castaño Pérez, Ana María, de la Universidad de Oviedo, existe analogía en los hallazgos, ya que, en ambos, los colaboradores se identificaron en relación a los turnos, afectos en la salud, siendo las patologías siguientes las relevantes como: Estrés, trastornos digestivos, de ansiedad, insomnio. Con la

discrepancia de que no hay influencia significativa en el desarrollo psicosocial de los mismos.

Gráfico 21. Horas laborales de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

El 100% de los colaboradores trabajan más de 8 diarias máximo 36 horas, en el caso, de los médicos, lo cual, expresa que no se generan horarios flexibles que permitan reducir los niveles de cansancio, fatiga o Estrés como estipula las leyes protectoras del trabajador.

Según la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo publicada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo en el año 2011, dice: “El 22,2% de la población laboral trabaja a turnos y un 8,9% tiene horario nocturno, bien sea en el turno fijo de noche o en jornada de mañana, tarde o noche.”. (Romero Saldaña, 2016.)

Así mismo, el Observatorio Estatal de la condiciones del trabajo (2003), expresó: “el porcentaje de este tipo de trabajos a turnos ha aumentado en un 5,9% en 8 años. Es decir, ha sido sustancial y determinante para modificar las condiciones laborales actuales y crear mejor clima laboral.

También, en Nicaragua se contemplan dichos conceptos según el Código del trabajo, en el artículo 50 que declara: “El día natural para los efectos del trabajo es el comprendido entre las seis de la mañana y las ocho de la noche. Trabajo nocturno es el que se presta entre las ocho de la noche y las seis de la mañana del día siguiente”.

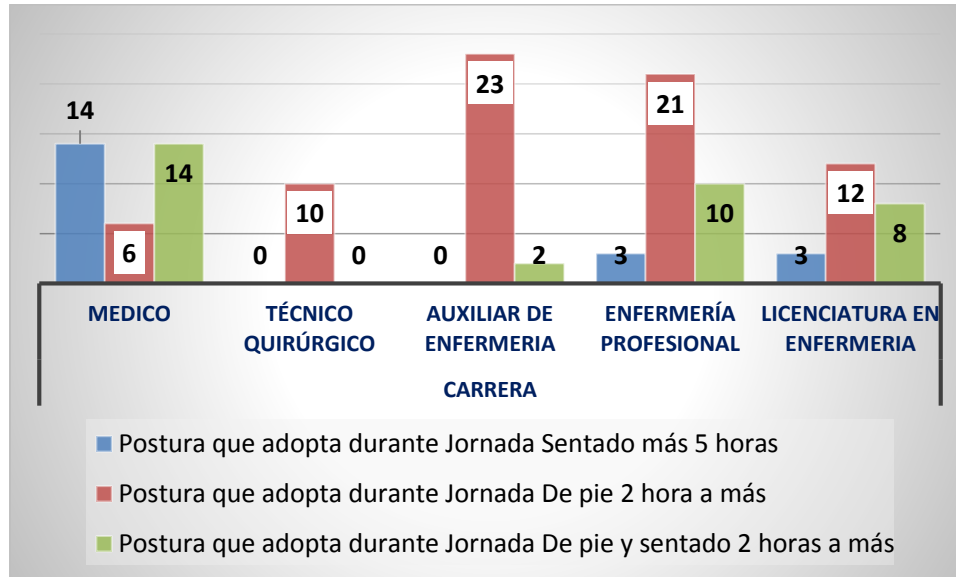
Gráfico 22. Posturas que adoptan los recursos de salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Con respecto a las posturas que se adopta durante la jornada: Pie más de 2 horas con el 57.1% (72); de pie y sentado 2 horas a más con 27.0% (34) y sentado más de 5 horas con 15.9% (20).

Gráfico 23. Correlación entre la postura y el tipo de profesional de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

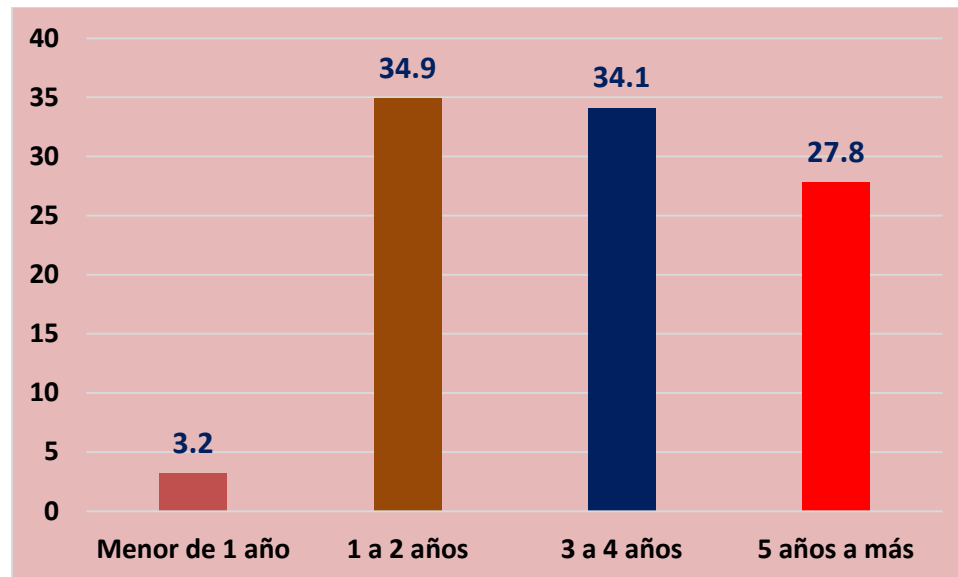


**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Los riesgos musculoesqueléticos, son unas de las enfermedades de origen laboral más común que afecta a millones de trabajadores, y este tipo de empleo no es la excepción, principalmente por los movimientos repetitivos, posturas estáticas y prolongadas a ritmos acelerados.

Por lo tanto, se demostró que la postura más frecuente fue: de pie 2 horas a más: Auxiliar de enfermería: 31.9%; Enfermería profesional: 29.1%; Licenciatura de enfermería: 16.6%; técnico quirúrgico: 13.8% y Médicos: 8.3%. De pie y sentado más de 2 horas: Médicos: 41.1%; Enfermería profesional: 29.4%; Licenciatura de enfermería: 23.5% y auxiliar de enfermería: 5.8%. Sentado más de 2 horas: Médico: 70%; Enfermería profesional y Licenciatura de enfermería con 15% respectivamente.

Gráfico 24. Antigüedad laboral de los trabajadores de la salud de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.



**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Los colaboradores presentaron una antigüedad de años laborados entre 1 a 2 años con 34.9%, seguido entre 3 a 4 años: 34.1%; 5 años a más: 27.8% y menor de un año: 3.2%

El análisis de los resultados del presente estudio demostró que en más del 50% de los casos, manifestaron efectos negativos en la salud de los colaboradores tras la evaluación de las encuestas directas, en el período del 1 al 30 de agosto del corriente año.

Sin embargo, del 100% del total de los encuestados el 14.3% manifestaron que no han presentado ningún nivel de Estrés, lo cual, se corrobora con el 11.9% que no han considerado ningún riesgo de enfermar ni identificaron peligros en su lugar de trabajo. Lo cual, existe la asociación ya que, la mayor población que tiene años de laborar es menor de los dos años.

Por lo tanto, de los 4 segmentos que comprende el presente estudio, se identificó en más del 70% de los casos, en más de algún servicio, los trabajadores tienen factores de riesgos en sus lugares de trabajo, patologías por su actividad diaria, consumo de algún fármaco, asociado directamente por múltiples elementos que representan un peligro, ante una inminente enfermedad laboral y/o accidente de trabajo. Prevalciendo miscelánea con el 18.3%, entre estos seleccionaron estrés, horas prolongadas de trabajo, riesgos musculoesqueléticos, maltrato y carga laboral como irritabilidad con el 2.4%.

Todo ello, refleja que por parte del empleador no hay interés de minimizar riesgos, ya que, no se ha ejecutado medidas de evaluación de los mismos, que permita planificar y dar respuesta ante los problemas que generan daño a la salud, especialmente porque según datos de la OMS advirtió, que para el 2030 la Depresión puede ser una de las principales causas de bajas laborales.

Más allá de la salud, las largas jornadas de trabajo también están mancomunado por su relación con la productividad, es decir, es inversamente proporcional, afirmando que, aquellas personas que cuentan con jornadas más reducidas, logran incrementar su productividad, siendo tanto o más eficientes que aquellos que laboran horas más prolongadas.

## **IX. CONCLUSIONES.**

1. Con respecto al total de trabajadores corresponden al sexo femenino. El grupo de edad más sobresaliente es entre los 20 a 29 años, seguido entre los 30 y 49 años y en menor cantidad mayor a 50 años. De estos corresponden al área urbana, principalmente con un hijo y con unión libre.
2. Los trabajadores de la salud manifestaron alguna patología crónica, y son los que consumen algún tipo de fármaco como: Aines, Omeprazol, antihipertensivos. También, consumen sustancias adictivas como alcohol y cigarrillos. Sin omitir, que el tipo de alimentación no adecuada prevalece la hipercalórica esencialmente.
3. Los efectos de la turnicidad identificados: Estrés, Depresión, Enfermedad Ácido Péptica, Trastornos del sueño, fatiga y ansiedad.



## **X. RECOMENDACIONES.**

Gerencia de Hospital Carazo – SERMESA.

1. Concientizar al área administrativa del perjuicio a la salud que están presentando los empleados producto de los riesgos y, del ambiente laboral hostil que existe en la unidad de salud.
2. Educar al personal de salud sobre medidas preventivas de riesgos cardiovasculares, por antecedentes personales patológicos personales dirigidos a practicar en su área de trabajo, familiar y estilos de vida saludables.
3. Crear un departamento de Higiene y seguridad, enfocado en la vigilancia y control de riesgos laborales detectados con el fin de reducir enfermedades profesionales y/o accidentes de trabajo.
4. Capacitar al 100% de los recursos sobre Higiene y seguridad, Riesgos laborales, medidas de prevención y pausas activas durante la jornada.
5. Presentaciones periódicas a los recursos sobre los resultados de monitoreo y mejoras incorporadas.
6. Presupuestos para la realización de talleres de educación continua y/o capacitaciones antes mencionadas, como para las evaluaciones de seguridad en la unidad.
7. La demanda de la atención médica supera a la capacidad de profesionales como humana del personal de salud, por lo cual no se debe de omitir al aplicar las leyes.
8. Plan de intervención:

HOSPITAL CARAZO																					
SALUD OCUPACIONAL																					
PLAN PREVENCIÓN 2018																					
TIPO DE RECURSOS	ÍTEM	COMPROMISO	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL		Objetivo	Metas	ESTRATEGIAS		CRONOGRAMA												
			Fortalezas	Debilidades			Actividades	Responsable	EN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEP	OCT	NOV	DIC	
HUMANO	1	Crear el área de Salud Ocupacional	1. Dra. Taleno MSC. 2. Programa de Vigilancia elaborado.	1. Logística insuficiente. 2. No remuneración económica. 3. No existe equipo correspondiente. 4. Dirección no es de su interés	Cumplir con el programa de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional.	100% de las áreas atendidas	1. Identificación de peligros. 2. Evaluación de riesgo. 3. Control y seguimiento de Riesgo Laboral. 3. Mapa de riesgos.	1. Responsable de Salud Ocupacional. 2. Dirección. 3. Comisión mixta. 4. Sindicato	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	2	Motivación al colaborar.	1. Responsable de Salud Ocupacional. 2. Comisión mixta. 3. Sindicato	Logística insuficiente y falta de colaboración de dirección.	Reducir el nivel de Estrés de los recursos.	100% de los colaboradores	Recreación (Deporte, cumpleaños, trabajador del mes)	1. Responsable de Salud Ocupacional. 2. Dirección. 3. Comisión mixta. 4. Sindicato	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
FINANCIERO	3	Comisión Mixta	Los integrantes según el número de colaboradores según ley están completos.	No todos los integrantes acuden el día que corresponden las reuniones.	Cumplir con las disposiciones que la Ley del trabajo exige.	1. 100% de los recursos reciban su EPP y capacitaciones periódicas. 2. Activación de las brigadas contra incendio, evacuación y primeros auxilios. 3. 100% de los recursos se les realice chequeos médicos.	Reuniones mensuales o según necesidades.	Equipo de Comisión Mixta	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	4	Capacitaciones sobre Salud Ocupacional, Riesgos laborales y EPP	Actualización de bases científicas dirigidas.	No hay interés por dirección	Asistir según fechas establecidas.	Cumplir en el 100% de las invitaciones por capacitación.	Acudir	Dirección	x	x	x				x	x	x				x
	5	Chequeos médicos pre ocupacional y periódicos.	Dra. Taleno MSC.	1. Defensa para obtener título. 2. No remuneración económica. 3. Logística insuficiente. 4. Reactivos de laboratorio insuficiente.	Cumplir con las obligaciones que exige el Ministerio del Trabajo	100% de los colaboradores	1. llenado de Historia Clínica Laboral. 2. Exámenes ocupacionales según carga o activada laboral. 3. Envío resultados al INSS, SILAIS y MITRAB.	Dra. Taleno	PENDIENTE HASTA OPTENER TITULO												

## **XI. BIBLIOGRAFÍA.**

Bejarano González, Odra Elizabeth. "Síndrome De Desgaste Profesional En El Personal Profesional De Enfermería Del Hospital Abel Gilbert Pontón En Las Áreas De Clínico-Quirúrgico A Partir Del Mes De Diciembre Del 2011 Hasta El Mes De Marzo Del 2012.". Licenciatura. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2012. Print.

Campo Arias, Adalberto, Heidi Celina Oviedo, and Edwin Herazo. "Escala De Estrés Percibido-10: Desempeño Psicométrico En Estudiantes De Medicina De Bucaramanga, Colombia". *Fac. Med* 2014: 407-413. Print.

Carpio, Cristina Anguita and M<sup>a</sup> Victoria Rodríguez Cano. "Valoración De Los Estilos De Vida Del Personal De Enfermería Expuesto A Turnicidad En El Centro Hospitalario De Jaén". *Alto Rendimiento* 2011: n. pág. Print.

Castaño Pérez, Ana. "Relación Entre El Trabajo A Turnos, Estrés Y Rendimiento Laboral En Personal De Enfermería". Master. Universidad de Oviedo, 2013. Print.

Deschamps Perdomo, A., Olivares Román, S., Zabala, R., & Asunsolo del Barco, Á. (2011). Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. *Scielo*, 224 - 241. Retrieved from [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465546X2011000300004&lang=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2011000300004&lang=pt)

Feo Ardila, J. (2012). Trabajo nocturno, trabajo por turnos, rotación por turnos, calidad de vida en el servicio enfermería (Licenciatura). Universidad Javeriana.

Figueroa Pinilla, Yovana. "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.". Licenciatura. Universidad Zaragoza, 2013. Print.

K Sokol, Daniel. Los efectos de la fatiga en los médicos [en línea]. Kings College de Londres, 2013. [Consulta: 30 Septiembre 2016]. <http://www.intramed.net/contenido/ver.asp?contenidoID=81161>

KI, Proper et al. "The Relationship Between Shift Work And Metabolic Risk Factors: A Systematic Review Of Longitudinal Studies". *Pubmed* 2016: n. pag. Print.

Lumbí Montiel, D. (2009). Satisfacción laboral de las enfermeras, enfermeros del Hospital Antonio Lenín Fonseca, Managua. Octubre 2009, es. (Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

Manzanares Mercado, W. (2012). Calidad de vida laboral percibida en médicos de consulta externa del Hospital Regional del Norte del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), San Pedro Sula, Cortés, Honduras. Mayo-Junio 2012. (Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

Martí Mercadal . Vilardell Vi as . Desoille . 1 3. Medicina del Trabajo (2nd ed., p. 1050). España: Masson. Retrieved from [http://www.bvs.sld.cu/revistas/rst/vol5\\_01\\_04/rst03104.pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas/rst/vol5_01_04/rst03104.pdf)

Ramírez Elizondo, Noé, Tatiana Paravic Klijn, and Sandra Valenzuela Suazo. "Riesgo De Los Turnos Nocturnos En La Salud Integral Del Profesional De Enfermería". *Scielo* 2013: n. pág. Print.

Valero Cruz, H. & Caballero Poutou, E. (2004). Efectos de la turnicidad laboral sobre la calidad del sueño y la percepción de salud. BVS. Retrieved 30 September 2016, from <http://www.casadellibro.com/libromedicina-del-trabajo-2-ed/9788445809808/771304>.

# ANEXO

Anexo I. Operacionalización de las variables.

Objetivo 1: Identificar las características socio-demográficas de los trabajadores de la salud de dicha institución.

Variable	Definición Conceptual	Categoría	Indicador	Escala de Medición
Edad	Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento.	Años.	Porcentaje	Cuantitativo, discreto.
Género	Es el conjunto de peculiaridades que caracterizan a los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos.	Femenino, Masculino.	Porcentaje	Cualitativo, nominal y dicotómicos.
Procedencia	Lugar de donde procede la persona.	Urbana, Rural	Porcentaje	Cualitativo, nominal y dicotómicos.
Profesión	Actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado, que, al ejercerla, tiene derecho a remuneración.	Médico, Enfermera, Técnico Quirúrgico.	Porcentaje	Cualitativo, nominal y politómico.

Estado civil	Condición de cada individuo en relación a los derechos y obligaciones civiles.	Soltero, Acompañado, Viudo, Divorciado.	Porcentaje	Cualitativo, nominal y politómico.
Número de hijos.	Número total de hijos nacidos vivos que ha tenido la madre hasta la fecha.	1 hijo, 2 Hijos, 3 o más hijos.	Porcentaje	Cuantitativa, ordinal y politómico.

Objetivo 2: Conocer los antecedentes personales patológicos y no patológicos de dichos empleados.

Variable	Definición Conceptual	Categoría	Indicador	Escala de Medición
Antecedentes personales patológicos.	Historias previas de enfermedades.	Hipertensión. Diabetes Mellitus Tipo 2. Cardiopatías. Ansiedad. Depresión. Asma Bronquial. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Lumbalgia	Porcentaje	Cualitativa, nominal y politómicas.



Antecedentes personales no patológicos.	Datos relacionados con el medio social, laboral, cultural y familiar.	Actividad física, consumo de cigarrillos, alcohol, tipo de alimentación, medicamentos, relación familiar e interpersonal.	Porcentaje	Cualitativa, nominal y politómicas.
---	---	---	------------	-------------------------------------

Objetivo 3: Listar signos y síntomas que presentan los trabajadores posteriores a su jornada laboral.

Variable	Definición Conceptual	Categoría	Indicador	Escala de Medición
Signos y síntomas	Son manifestaciones clínicas subjetivas y objetivas.	Ansiedad. Depresión. Estrés. Trastorno sueño. Trastorno digestivo. Otros. Ninguno.	Porcentaje.	Cualitativa, nominal y politómicas.

Anexo 2. Instrumento de recolección de la información.



## Encuesta trabajadores de la salud del Hospital Carazo – SERMESA

### Salud Ocupacional

#### 1. Datos sociodemográficos.

**Género:** Femenino \_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_

**Procedencia:** Urbana \_\_\_\_ Rural \_\_\_\_

**Profesión:** Médico \_\_\_\_ Lic. Enfermería \_\_\_\_ Profesional \_\_\_\_  
Auxiliar de enfermería \_\_\_\_ Técnico Quirúrgico \_\_\_\_

**Estado civil:** Soltero(a) \_\_\_\_ Acompañado(a) \_\_\_\_ Viudo(a) \_\_\_\_  
Divorciado (a) \_\_\_\_

**Tiene hijos:** Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

Si la respuesta de la pregunta anterior es Si, especifique el número: 1 \_\_\_\_ 2. \_\_\_\_

3 a más \_\_\_\_

#### 2. Antecedentes personales patológicos.

Diabetes \_\_\_\_ Hipertensión Arterial \_\_\_\_ Lumbalgia \_\_\_\_ Cardiopatías \_\_\_\_ Asma  
Bronquial \_\_\_\_ Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica Ansiedad \_\_\_\_  
Depresión \_\_\_\_ Otras \_\_\_\_ Ninguna \_\_\_\_

### 3. Antecedentes personales no patológicos.

**Consume alcohol:** Si\_\_\_ No\_\_\_.

**Si la respuesta anterior es si responda lo siguiente:**

Número de veces al día\_\_\_\_\_ Número de veces a la semana\_\_\_\_\_ Cuánto consume por día \_\_\_\_\_

**Consume cigarrillos:** Si\_\_\_ No\_\_\_

**Si la respuesta anterior es si responda lo siguiente:**

Cuántos consume por día\_\_\_\_\_ Número de veces de consumo a la semana\_\_\_\_\_ Años de consumo\_\_\_\_\_

**Tipo de alimentación es:** Normocalórica\_\_\_\_\_ Hipercalórico\_\_\_\_\_ Balanceada\_\_\_\_\_ Vegetariano\_\_\_\_\_.

#### **Actividad física**

Deporte: Si\_\_\_ No\_\_\_\_\_ Otro trabajo. Si \_\_\_ No\_\_\_\_\_ Sedentarismo: Si\_ No\_\_\_\_\_ Hobbies \_\_\_\_\_

**Consume algún tipo de medicamento:** Si \_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

**Si la respuesta anterior es Si, mencione el fármaco que consume\_\_\_\_\_**

**La relación con su familia es:** Adecuada \_\_\_\_\_ Inadecuada \_\_\_\_\_

**Si la respuesta a la pregunta anterior es Inadecuada mencionar las posibles causas:**

**Relaciones interpersonales.**

Buena \_\_\_\_\_

Muy buena \_\_\_\_\_

Excelente \_\_\_\_\_

Mala \_\_\_\_\_

Muy mala \_\_\_\_\_

**4. Antecedente laboral.**

**¿A menudo se estresa en su puesto de trabajo?** SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**En su trabajo, en base a su consideración, ¿el riesgo de enfermarse debido a algún factor es alto?** SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**Si la respuesta anterior es Sí, y teniendo en cuenta el tipo de actividad laboral que realiza seleccione una o más de los siguientes factores que considera ha perjudicado su salud:**

Esfuerzo físico \_\_\_\_\_ Postura forzada \_\_\_\_\_ Movimiento repetitivo \_\_\_\_\_ Horas prolongadas de trabajo \_\_\_\_\_ Fatiga \_\_\_\_\_ Estrés \_\_\_\_\_ Relación jerárquica: Inadecuada \_\_\_\_\_ Irritabilidad \_\_\_\_\_  
Maltrato \_\_\_\_\_ Depresión \_\_\_\_\_ Ansiedad \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_ Ninguna \_\_\_\_\_

**Si la respuesta anterior es Sí, seleccione si se la diagnosticado una o varias de las siguientes patologías:**

Ansiedad\_\_\_\_\_ Depresión \_\_\_\_\_ Estrés\_\_\_\_ Fatiga \_\_\_\_\_ Trastorno de sueño o insomnio  
\_\_\_\_\_ Trastornos digestivos \_\_\_\_\_ Otro\_\_\_\_\_ Ninguna\_\_\_\_\_

**Horas de turnicidad:** 4 horas\_\_\_\_\_ 7 horas\_\_\_\_\_ 8 horas a más \_\_\_\_\_

**Postura que adopta durante jornada laboral:**

Sentado más de 5 horas\_\_\_\_ De pie: 0.5 horas\_\_\_\_\_ 1 a 2\_\_\_\_ 3 a más \_\_\_\_\_

**Hace cuántos años ejecuta su actividad laboral:** Menor de 1 año\_\_\_\_\_ 1 a 2 años\_\_\_\_\_  
3 a 4 años\_\_\_\_\_ 5 años a más\_\_\_\_\_

**¡MUCHAS GRACIAS ¡**

Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)* – versión completa 14 ítems.

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los	0	1	2	3	4

cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?

6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales? 0 1 2 3 4

7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien? 0 1 2 3 4

8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer? 0 1 2 3 4

9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida? 0 1 2 3 4

10. En el último mes, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control? 0 1 2 3 4

11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control? 0 1 2 3 4

12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?      0      1      2      3      4

13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?      0      1      2      3      4

14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?      0      1      2      3      4

---



Anexo 3. Autorización para la realización del estudio.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD



Managua, 25 de julio de 2017

Licenciada  
Lorena Bendaña  
Gerente General  
Hospital Carazo- SERMESA

Su oficina:

Estimada Licenciada:

Reciba sinceros saludos. Me dirijo a usted para presentarle a la Maestranda: **Marcela Isabel Taleño Abea**, de la Maestría en Salud Ocupacional del CIES – UNAN Managua. Ella se encuentra ejecutando su trabajo de Tesis: **"EFECTOS DE LA TURNICIDAD LABORAL EN LA CALIDAD DEL SUEÑO Y LA SALUD DEL PERSONAL SANITARIO DEL HOSPITAL CARAZO – SERMESA EN EL MES DE JULIO DEL AÑO 2017."** ha decidido realizarlo en su institución. Por esta razón, recurrimos a ustedes para solicitarle apoyo técnico para el acceso a la información necesaria para el buen desarrollo de los objetivos de su Tesis Final para optar al título de Máster en Salud Ocupacional. El tipo de apoyo solicitado, le será explicado por la maestranda en cuestión.

Cualquier ampliación en información asociada a este trabajo, puede contactarnos a los teléfonos (505) 22784381, 22783700, 22783688, (505) 88620898, ó al correo electrónico [mibarra@cies.edu.ni](mailto:mibarra@cies.edu.ni), con Dra. Marcia Ibarra Herrera, Docente Investigador, CIES-UNAN.

Agradeciendo de antemano su valioso apoyo, aprovechamos la oportunidad para saludarle,

  
MSc. Marcia Yasmín Ibarra Herrera  
Sub Directora  
CIES - UNAN



Cc: Archivo



27/7/17  
14:50

Anexo 4. Tablas.

Tabla 1. Género de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	86	68.3	68.3	68.3
	Masculino	40	31.7	31.7	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 2. Grupos etéreos de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	20 a 29	62	49.2	49.2	49.2
	30 a 49	56	44.4	44.4	93.7
	50 a más	8	6.3	6.3	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 3. Lugar de Origen de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

		Lugar			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Urbano	110	87.3	87.3	87.3
	Rural	16	12.7	12.7	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 4. Profesión de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Carrera					
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válidos	Medico	34	27.0	27.0	27.0
	Técnico quirúrgico	10	7.9	7.9	34.9
	Auxiliar de enfermería	25	19.8	19.8	54.8
	Enfermería Profesional	34	27.0	27.0	81.7
	Licenciatura en Enfermería	23	18.3	18.3	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 5. Estado Civil de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Estado Civil					
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válidos	Casado	40	31.7	31.7	31.7
	Soltero	45	35.7	35.7	67.5
	Unión Libre	38	30.2	30.2	97.6
	Divorciado	1	.8	.8	98.4
	Viudo	2	1.6	1.6	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 6. Total Hijos de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

<b>Total Hijos</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 Hijo	47	37.3	37.3	37.3
2 Hijos	20	15.9	15.9	53.2
Válidos 3 a más Hijos	4	3.2	3.2	56.3
No Aplica	55	43.7	43.7	100.0
Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 7. Antecedentes Personales Patológicos de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

<b>Antecedentes personales patológicos</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Diabetes Mellitus II	2	1.6	1.6	1.6
Ninguna	83	65.9	65.9	67.5
Hipertensión Arterial	10	7.9	7.9	75.4
Lumbalgia	17	13.5	13.5	88.9
Válidos Cardiopatías	1	.8	.8	89.7
Asma Bronquial	2	1.6	1.6	91.3
Ansiedad	3	2.4	2.4	93.7
Otras	8	6.3	6.3	100.0
Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 8. Consumo de sustancias adictivas de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Antecedentes personales no patológicos					
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válidos	Alcohol	29	23.0	23.0	23.0
	Ninguna	97	77.0	77.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 9. Consumo de cigarrillos de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Consumo Cigarrillos					
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válidos	Si	9	7.1	7.1	7.1
	No	19	15.1	15.1	22.2
	No Aplica	98	77.8	77.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 10. Alimentación de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Tipo de alimentación					
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válidos	Normocalórica	41	32.5	32.5	32.5
	Hipercaleórica	50	39.7	39.7	72.2
	Balanceada	35	27.8	27.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 11. Actividad extralaboral de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Tipo de actividad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Deporte	22	17.5	17.5
	Otro Trabajo	1	.8	18.3
Válidos	Sedentarismo	97	77.0	95.2
	Otro Trabajo/Sedentarismo	6	4.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 12. Pasatiempo de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Tipo de Hobbies				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Leer	7	5.6	5.6
	Cantar	2	1.6	7.1
	TV	18	14.3	21.4
Válidos	Ninguno	85	67.5	88.9
	Ejercicios	14	11.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 13. Consumo de fármacos de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Consumo de Medicamentos				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	36	28.6	28.6
	No	90	71.4	100.0
	Total	126	100.0	100.0

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 14. Tipos de medicamentos que consumen los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Tipo de fármaco				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Analgésicos AINES	17	13.5	13.5
	Ansiolíticos	4	3.2	16.7
	Gastroprotectores	8	6.3	23.0
	No Aplica	88	69.8	92.9
	Antiarrítmicos	1	.8	93.7
	Antihipertensivos	7	5.6	99.2
	Broncodilatadores	1	.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 15. Tipo de relación familiar de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Tipo de relación familiar				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Adecuada	123	97.6	97.6
	Inadecuada	3	2.4	100.0
	Total	126	100.0	100.0

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 16. Tipo de relaciones interpersonales de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Tipo de Relación Interpersonal				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Buena	88	69.8	69.8
	Muy Buena	26	20.6	90.5
	Excelente	5	4.0	94.4
	Mala	7	5.6	100.0
	Total	126	100.0	100.0

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.



Tabla 17. A menudo se estresan los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Riesgo de Enfermar Trabajo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	111	88.1	88.1	88.1
Válidos No	15	11.9	11.9	100.0
Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 18. Relación entre Estrés y el tipo de profesión de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

**Tabla de contingencia Carrera \* A menudo se estresa**

Recuento		A menudo se estresa		Total
		Si	No	
	Medico	28	6	34
	Técnico quirúrgico	7	3	10
Carrera	Auxiliar de enfermería	22	3	25
	Enfermería Profesional	29	5	34
	Licenciatura en Enfermería	22	1	23
Total		108	18	126

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 19. Riesgo de enfermar de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto del año 2017.

Riesgo de Enfermar Trabajo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	111	88.1	88.1	88.1
No	15	11.9	11.9	100.0
Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 20. Tipos de factores de riesgos identificados por los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Tipo de Factor de Riesgo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Esfuerzo Físico	15	11.9	11.9	11.9
Ninguno	15	11.9	11.9	23.8
Hacinamiento	1	.8	.8	24.6
Postura Forzada	10	7.9	7.9	32.5
Movimiento Repetitivo	14	11.1	11.1	43.7
Horas prolongadas	17	13.5	13.5	57.1
Estrés	19	15.1	15.1	72.2
Irritabilidad	3	2.4	2.4	74.6
Maltrato	9	7.1	7.1	81.7
Múltiples	23	18.3	18.3	100.0
Total	126	100.0	100.0	

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 21. Diagnósticos asociados al tipo de trabajo de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Tipo de Enfermedad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Trastorno de Ansiedad	3	2.4	2.4
	Estrés	20	15.9	18.3
	Fatiga	7	5.6	23.8
Válidos	Trastorno del Sueño	18	14.3	38.1
	Trastornos Digestivos	26	20.6	58.7
	Ninguna	52	41.3	100.0
	Total	126	100.0	100.0

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 22. Horas laborales de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Horas de turnicidad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	8 horas a más	126	100.0	100.0

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 23. Posturas adoptadas por los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Postura que adopta durante Jornada				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sentado más 5 horas	20	15.9	15.9
	De pie 2 hora a más	72	57.1	73.0
	De pie y sentado 2 horas a más	34	27.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 24. Posturas según el tipo de profesión de los colaboradores del Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Tabla de contingencia Carrera * Postura que adopta durante Jornada				
Recuento	Postura que adopta durante Jornada			Total
	Sentado más 5 horas	De pie 2 hora a más	De pie y sentado 2 horas a más	
Medico	14	6	14	34
Técnico quirúrgico	0	10	0	10
Carrera Auxiliar de enfermería	0	23	2	25
Enfermería Profesional	3	21	10	34
Licenciatura en Enfermería	3	12	8	23
Total	20	72	34	126

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.

Tabla 25. Antigüedad laboral de los trabajadores de Hospital Carazo en el mes de agosto de 2017.

Años de laborar				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Menor de 1 año	4	3.2	3.2
	1 a 2 años	44	34.9	38.1
Válidos	3 a 4 años	43	34.1	72.2
	5 años a más	35	27.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0

**Fuente:** Primaria. Entrevista a los trabajadores de la salud del Hospital Carazo.