

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**AUTOCAUIDADO DE LAS ENFERMERAS DURANTE EL
TRABAJO NOCTURNO EN UN HOSPITAL PÚBLICO.
LAMBAYEQUE, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORA

MARIA BARRAGAN CAJUSOL

ASESORA

Dra. MIRIAM SAAVEDRA COVARRUBIA

Chiclayo, 2020

RESUMEN

La enfermera está expuesta a múltiples riesgos y factores que podrían afectar seriamente su salud, que en ocasiones lo pueden manifestar con actitudes apáticas y con desintereses que terminan afectando su desempeño laboral. Estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establecen que cada quince años de trabajo nocturno, se produce un envejecimiento adicional de cinco años, y un tercio de la gente que lo realiza padece fatiga, neurosis, úlceras y alteraciones cardíacas. **Objetivos:** describir y analizar el autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público, Lambayeque 2018. **Materiales y método:** La presente investigación fue de tipo cualitativa, con abordaje metodológico de estudio de caso. Los sujetos de estudio fueron 15 las enfermeras de los servicios de medicina, pediatría, neonatología, cirugía, ginecología del hospital docente Belén Lambayeque, cuya muestra fue obtenida por saturación y redundancia previo consentimiento informado. Para la recolección de datos se usó la entrevista semiestructurada, validada por juicio de 3 expertos y prueba piloto; la información obtenida fue procesada por análisis de contenido temático **Resultados:** Del análisis emergieron 3 categorías: 1) Autocuidado frente a cambios de hábitos en las necesidades básicas: alimentación, higiene y sueño - reposo en el trabajo nocturno, 2) Autocuidado para evitar riesgos ocupacionales en el trabajo nocturno y 3) Trabajo nocturno y su repercusión en la vida familiar y social. **Conclusiones:** Las enfermeras del hospital Belén que laboran en turnos nocturnos manifiestan cambios en el autocuidado, tanto en las necesidades básicas como alimentación, higiene y descanso, también está expuesta a padecer riesgos laborales por la extensa jornada laboral; de la misma manera su trabajo repercute en su vida familiar y social.

PALABRAS CLAVE: Autocuidado, Trabajo Nocturno, Enfermera

ABSTRACT

The nurse is exposed to multiple risks and factors that could seriously affect her health, which can sometimes manifest her with apathetic attitudes and selflessness that end up affecting her work performance. Studies of the World Health Organization (WHO) establish that every fifteen years of night work, there is an additional aging of five years, and one third of the people who perform it suffer from fatigue, neurosis, ulcers and cardiac alterations. Objectives: to describe and analyze the self-care of nurses during night work in a public hospital, Lambayeque 2018. Materials and method: This research was qualitative, with a methodological approach to a case study. The study subjects were 15 nurses from the medicine, pediatrics, neonatology, surgery, gynecology departments of the Belén Lambayeque teaching hospital, whose sample was obtained by saturation and redundancy with prior informed consent. For the data collection, the semi-structured interview was used, validated by the judgment of three experts and pilot test; the information obtained was processed by thematic content analysis. Results: Three categories emerged from the analysis: 1) Self-care against changes in habits in basic needs: food, hygiene and sleep - rest at night work, 2) Self-care to avoid occupational hazards in night work and 3) Night work and its impact on family and social life. Conclusions: The nurses at the Belén hospital who work in night shifts show changes in self-care, both in basic needs such as food, hygiene and rest, they are also exposed to suffer occupational hazards due to the long working day; in the same way your work affects your family and social life

Keywords: Self-care, Shift Work, Nurses.

ÍNDICE

| | | |
|-------|--|----|
| I. | INTRODUCCIÓN..... | 5 |
| II. | REVISIÓN CON LA LITERTURA/MARCO TEÓRICO..... | 10 |
| III. | MATERIALES Y MÉTODOS..... | 16 |
| 3.1. | TIPO DE INVESTIGACIÓN..... | 16 |
| 3.2. | DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN..... | 16 |
| 3.3. | POBLACIÓN MUESTRA MUESTREO..... | 16 |
| 3.4. | CRITERIOS DE SELECCIÓN..... | 17 |
| 3.5. | INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 17 |
| 3.6. | PROCEDIMIENTOS..... | 18 |
| 3.7. | PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS..... | 19 |
| 3.8. | CONSIDERACIONES ÉTICAS..... | 19 |
| IV. | RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... | 20 |
| V. | CONCLUSIONES..... | 32 |
| VI. | RECOMENDACIONES..... | 33 |
| VII. | BIBLIOGRAFÍA..... | 34 |
| VIII. | ANEXOS..... | 39 |

I. INTRODUCCIÓN

La enfermería tiene como esencia al cuidado, autónomo y, que se dedican a grandes rasgos a personas de distintas edades, familias, grupos y comunidades, en la promoción, prevención y rehabilitación. Enfermería, profesión que se caracteriza por poseer una formación básica en todas las áreas de las ciencias en salud personal de enfermería que permanece las 24 horas del día con los pacientes, proporcionando un cuidado con dedicación y la atención a las personas enfermas, discapacitadas, y personas en etapa agonizante o terminal¹

Al ejercer una profesión como es enfermería, contribuye a un esfuerzo constante y su quehacer desde el punto de vista humanitario, integra al desarrollo e implementación de nuevos mecanismos permitiendo la implementación de conocimientos científicos técnicos, para poder ejecutar estrategias que contribuyan a la mejoría del paciente, pero al mismo tiempo dejan a un lado la conservación de su propia salud²

Según la OMS define al autocuidado como las actividades cotidianas que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud, estas prácticas son de uso continuo, que se emplean libremente siendo el propósito: fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad³

Al respecto en el ámbito de la profesión de enfermería Dorotea Orem ha desarrollado la teoría del Autocuidado y lo define como una “función reguladora que las personas deben, deliberada y voluntariamente, llevar a cabo por si solas o haber llevado a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar⁴

Al haber realizado la definición del autocuidado, que se puede expresar como la acción responsable y amorosa de hacerse cargo de uno mismo, con la finalidad de facilitar el desarrollo personal y social. Está relacionado con una actitud responsable hacia la persona misma. Si la enfermera tiene a cargo cuidar la vida de otros; por lo mismo podemos exigir al profesional de enfermería que practique y refleje un autocuidado saludable. Es por esta razón que muchas veces el profesional de salud que es dedicado al cuidado y atención de estas personas enfermas, se olvidan de su propio cuidado, sobre todo en las jornadas largas como son los trabajos nocturnos.

El trabajo nocturno según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) denomina el “trabajo nocturno a todo trabajo que se ejecuta durante un periodo mínimo de siete horas consecutivas y que abarque el intervalo que está entre la medianoche y las cinco de la mañana” Recomendación sobre el trabajo nocturno⁵

En el ámbito de los profesionales de la salud, este sistema de turnos no se puede cambiar, ya que por la actividad que desarrollan se brinda una atención continua a los pacientes las 24 horas del día incluyendo festivos y días no laborables, es decir los 365 días del año. Es por ello que la jornada laboral se divide en tres turnos, siendo uno de ellos el nocturno, que más afecta al equipo de enfermería, ya que deben de prestar cuidados seguros y de calidad, además son los que pasan mayor parte del tiempo con el paciente.

Según estudios de la Organización Mundial de la salud (OMS), sostiene que cada quince años de trabajo nocturno, se añade un envejecimiento adicional de cinco años, y es debido a que nuestra salud física y mental descende, agravándose nuestra situación a futuro y se ha comprobado que un tercio de las personas que lo realiza sufre diversas molestias como: fatiga, neurosis, úlceras gastrointestinales y cambios en el sistema cardiovascular. La Organización Internacional del Trabajo (OIT)⁵ indica, que el número de enfermos que realiza trabajo nocturno es mayor y tiende a aumentar progresivamente. Cada 15 millones de estadounidenses en el 2006 trabajaron por la noche, en Canadá en el 2005 el 28% de los trabajadores laboraron por la noche, en Chile en el 2006 el 30% de las empresas operaron con turnos por la noche, es decir que en la actualidad y debido a la mayor demanda laboral, muchas empresas optan por incluir el horario nocturno para incrementar la productividad^{6,7}

En efecto para Córdova, Hevia y Figueroa⁷ en su estudio realizado en un hospital de Chile, han demostrado que el trabajo en turnos nocturnos puede comprometer la salud, bienestar y rendimiento laboral, los mismos que son de naturaleza multifactorial. A nivel mundial, entre el 20 y el 25% de la fuerza laboral, en el área industrial y de servicios requiere trabajar en algún sistema de turnos. En Chile, se ha llevado a cabo un estudio por la Dirección del Trabajo, manifiestan que el 23,2% de las compañías utiliza esta forma de distribución del tiempo laboral. En el sector salud en Chile, el esquema habitual aplicado desde hace, al menos, 50 años es el denominado “cuarto turno”. Se trata de un método que involucra laborar una jornada diurna de 12 horas, después llevar a cabo una

jornada nocturna de similar duración para posteriormente acceder a dos días libres. Se estima que en Chile existen más de 20.000 enfermeras, médicos y técnicos auxiliares y paramédicos que se desempeñan bajo esta modalidad⁷

Al respecto el trabajo nocturno ocasiona en el trabajador, un desequilibrio en el ritmo circadiano, debido al agotamiento fisiológico es mayor en comparación con los que laboran durante el día. Uno de los más afectados, es el personal de enfermería, por lo que podría reflejarse una serie de enfermedades relacionadas al trabajo nocturno; como cambios en el sistema cardiovascular, neurológico, gastrointestinal, musculoesquelético⁵. En relación a los profesionales de enfermería que laboran en este tipo de jornadas, pueden verse afectados en su equilibrio de vida personal, familiar y social puesto que, se agrega responsabilidad en cada uno de sus hogares, como el desempeño del rol de madres, esposas; luego de sus largas y continuas jornadas de trabajo^{8,9}

En el Perú la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) Ley N° 27669, en el Artículo 17, señala que la Jornada laboral poseerá una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna⁶. El descanso gratificado correspondiente a los días feriados no laborables será contabilizado dentro de la jornada asistencial semanal o mensual. En el artículo 18 sobre tiempos y descansos remunerados; la faena que exceda la jornada laboral señalada en el párrafo anterior será estimado como horas extraordinarias, debiendo remunerarse de forma correspondiente¹⁰

Las enfermeras que laboran en el Hospital Provincial Belén Lambayeque (HPBL) refirieron que no se les ha cumplido con la remuneración de guardias, feriados; vacaciones; a pesar que han hecho llegar su solicitud al director de dicho Hospital.

Es significativo señalar que este tipo de trabajo le ocasiona a la enfermera está múltiples riesgos y factores que podrían afectar considerablemente su salud como alteración del ritmo circadiano, cuyas causas principales son modificaciones de los hábitos alimentarios y trastornos del descanso-sueño; que en ocasiones lo pueden manifestar con actitudes indiferentes y con desintereses, que terminan afectando su desempeño laboral, y todo ello se podría evitar, asumiendo el autocuidado como una vivencia cotidiana en la medida que el personal de salud estará en condiciones de brindar y promocionar la salud de las personas a su cuidado. Como bien sabemos, el trabajo

nocturno obliga a invertir el ciclo normal de vigilia, dándose así un cambio en las funciones corporales, pero el daño no solo es en lo fisiológico sino en lo social, al laborar de noche obliga a dormir de día, cuando el resto de personas llevan a cabo sus actividades, la enfermera que realiza jornadas nocturnas duplicará sus esfuerzos para poder cumplir con todas sus tareas asignadas en todo su ámbito.^{7,8,9}

En la hospitalización, la enfermera es la que brinda el cuidado a los pacientes y acompañantes durante las 24 horas del día y a nivel de las diferentes instituciones de salud, laboran en turnos de 06 horas (mañana o tarde) y turnos de 12 horas en la modalidad de guardia diurna y guardia nocturna. Asimismo, realizan turnos complementarios o extraordinarios por necesidad de servicio y por escasez de recursos humanos en algunos hospitales. En el hospital Belén de Lambayeque, las enfermeras realizan guardias diurnas y nocturnas de 12 horas con tres días de descanso y turnos de mañana y tarde de 6 horas, incluyendo días domingos y feriados; asimismo realizan cambios de turno por motivos personal, familiar, de capacitación, entre otros.

En el caso del Ministerio de Salud, este trabajo que realiza la enfermera esta normado por el Reglamento de guardias hospitalarias para personal asistencial y son las jefaturas de los departamentos de enfermería de los hospitales, quienes realizan los roles de turnos mensuales para el personal profesional y técnico de enfermería.

La investigadora desde su experiencia como cuidadora de un familiar hospitalizado, tuvo la oportunidad de observar el trabajo nocturno de las enfermeras que laboran en el Hospital Belén de Lambayeque y con algunas entrevistas realizadas, se menciona que en oportunidades las enfermeras por la noche, se enfrentan a situaciones difíciles cuando está en riesgo la salud de los pacientes y hay demora al solicitar la presencia del médico de guardia y tienen que tomar decisiones inmediatas; al realizar los procedimientos y administración de medicamentos por indicación médica registrada en la historia clínica, alejándose de la esencia del cuidado por falta de tiempo, ya que tiene que atender a muchos pacientes; situaciones de estrés y tensión durante la relación con los pacientes, cuando expresan sufrimiento, ansiedad, dolor y hasta apoyo durante la muerte; riesgos laborales durante el turno por los pasadizos resbaladizos, poca iluminación en algunos ambientes, productos contaminantes; cambios en los horarios de sueño por el trabajo nocturno, el horario de alimentación no siempre se lleva a cabo en la

hora correspondiente, por la sobrecarga laboral que se presenta en los diferentes servicios, poniendo en riesgo la salud de las enfermeras.

Asimismo las enfermeras tienen limitaciones por escasez de material e insumos para brindar la atención a los pacientes, ya que en su mayoría son asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS), que cubre la atención, medicamentos, insumos, medios de ayuda diagnóstica, entre otros, pero en algunos casos no hay insumos y medicamentos y los familiares tienen que comprarlos; también se observa el cansancio, y agotamiento de las enfermeras, que dormitan y en algunos espacios cortos de tiempo descansan en un sofá, también realizan registro de anotaciones en la historia clínica de los pacientes. Es importante resaltar que muchas de las enfermeras tienen otras jornadas laborales, como la docencia o tienen que atender a su familia o estudiar, descuidándose en su alimentación y descanso antes y después de la guardia nocturna; cambios ambientales de luz y oscuridad, ruidos a la movilización de las camillas, sonido de teléfono, sonido de los monitores cardíacos, sonidos de las ambulancias, sonidos de intercomunicadores internos, así como inadecuadas condiciones en la infraestructura y equipamiento.

Lo anteriormente mencionado refleja que las enfermeras descuidan su autocuidado durante el turno nocturno y como una práctica cotidiana, que en un futuro repercutirá en problemas de salud, manifestándose en la presencia de enfermedades cardiológicas, gastrointestinales, problemas psicológicos, entre otros.

Finalmente, al haber descrito la problemática existente en el trabajo nocturno que realiza la enfermera, se formuló la siguiente pregunta ¿Cómo es el autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público? Lambayeque, 2018?, planteándose como objetivo describir y analizar el autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público. El objeto de estudio fue Autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno.

Los resultados de esta investigación permitirán que la enfermera pueda internalizar que el autocuidado es un proceso dinámico que integra el cuerpo, mente, vida espiritual, relación con las personas y escenarios tanto laborales como familiares; de tal forma que se convierta en una vivencia cotidiana y especialmente cuando realiza el trabajo hospitalario, contribuyendo así a mejorar estilos de vida saludables y por ende adoptar medidas preventivas en el cuidado de su salud.

La presente investigación se justificó ya que los aportes beneficiarán a las enfermeras que laboran en cualquier centro asistencial (hospitales, clínicas, etc.) para mejorar su autocuidado, por lo que, los resultados y sugerencias servirán como guía para otras investigaciones. Además, esta investigación resulta importante porque no se han encontrado antecedentes directos y definitivamente relacionado al autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno. Asimismo, los resultados de este estudio contribuirán en el nivel académico, para desarrollar en los estudiantes de pregrado de enfermería, la formación del autocuidado como una práctica cotidiana de vida y cuando sean profesionales fomenten las prácticas de autocuidado en los pacientes, familia y entornos socio sanitario.

Por otro lado; la inestabilidad laboral, escasez de personal en las instituciones ha conllevado a que el profesional de enfermería realice jornadas laborales de 48 a 72 horas interrumpidas, lo que les obliga a veces a tener 2 a más trabajos, incluyendo turnos nocturnos y descuidando así su vida personal, familiar. A esto se le agrega un trabajo rutinario, fragmentado, turnos que por lo general cambian durante la semana. Esto hace que sea común la aparición de una serie de problemas que afectan la salud del trabajador¹⁷

II. REVISIÓN DE LITERATURA / MARCO TEÓRICO

En la presente investigación para la construcción del marco teórico, la investigadora seleccionó autores que le permitieron la profundización de los conceptos fundamentales de este estudio como: Autocuidado, trabajo nocturno y enfermera. Donde se fundamentó con la teórica Dorotea Orem, con su Modelos y teorías de Enfermería y el Reglamento de administración de guardias hospitalarias para el personal asistencial de los establecimientos del Ministerio de salud. Resolución Ministerial n° 573-92-SA/DM.

La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal ¹

Las enfermeras y enfermeros están en la línea de acción en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada al paciente. En muchos países son líderes o actores clave en los equipos de salud multiprofesionales e interdisciplinarios. Proporcionan una amplia gama de los servicios de salud a todos los niveles del sistema^{11,12}

Para que los países logren la meta del Acceso Universal a la Salud y Cobertura, también llamados salud universal, la calidad, cantidad y relevancia de la fuerza de trabajo de enfermería debe ser garantizada

La enfermería se centra en el cuidado de la salud y de la vida, hacia esa pretensión se encaminan los esfuerzos y trabajos que se realizan para la atención de los sujetos de cuidado; la persona, la familia y la comunidad. Los escenarios de cuidado se dan en la vida cotidiana, en tanto que es ahí en donde se desarrollan las actividades diarias de las personas. Por otro lado, los cuidados también se dan en el ambiente hospitalario, pero no es ese el único espacio en donde se desarrolla la esencia de la enfermería. Se puede decir que la enfermería es "una" disciplina, no varias, sino una que se desempeña en diferentes espacios y escenarios, sin perder la esencia que la caracteriza: el cuidado.

Para la investigadora, la enfermería es parte integral del sistema de atención de salud, lo que abarca promoción y prevención de las enfermedades, por lo que exige responsabilidad y compromiso social.

El concepto de Autocuidado fue tomado de la teórica en enfermería, Dorotea Orem, donde relata sobre la teoría de los sistemas de enfermería, que comprende: Autocuidado y déficit de autocuidado. La teoría del autocuidado es una actividad aprendida por las personas, y está orientada hacia un objetivo; asimismo establece una conducta que existe en realidades concretas de la vida diaria, encaminada por las personas sobre sí mismas, para los demás o hacia el entorno, para regular las causas que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento a favor de su vida, salud y bienestar ⁴.

Menciona asimismo tres requisitos de autocuidado: Requisito de autocuidado universal, autocuidado de desarrollo y requisitos de desviación de la salud. Entendiendo los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado. a continuación, se menciona el siguiente

- Requisito de autocuidado universal, incluyen elementos físicos, psicológicos y espirituales y son comunes a todas las personas e incluyen: el mantenimiento del aire, aporte suficiente de líquidos y electrolitos, aporte suficiente de alimentos, provisión de cuidados en la eliminación y excreción, equilibrio entre la actividad y reposo, equilibrio entre la soledad y la interacción social, riesgos para la vida y promoción del funcionamiento del cuerpo. Cuando se ha considerado con la satisfacción de todos estos requisitos, se promueve la buena salud y el bienestar. Asimismo, todas estas necesidades universales están relacionados e influenciados por los principios condicionantes básicos que influyen en el estado de salud de las personas: edad, sexo, estado de, disponibilidad y adecuación de recursos. desarrollo, estado de salud, orientación socio cultural, patrón de vida, factores ambientales¹³

Por tanto, los requisitos universales son llamados también necesidades o actividades de la vida cotidiana; son parte de la higiene personal, física y mental, destinada a satisfacer las necesidades humanas básicas y parte integral de la rutina del vivir diario; acciones indispensables para el lograr el autocuidado de la persona humana.

Entonces al referirnos a requisitos, se utiliza para indicar una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo. Como sabemos que la esencia de enfermería es la prestación de servicios de calidad y dedicación a sus pacientes, el cual es aquí donde la enfermera se descuida de sí misma, motivo de gran preocupación por la repercusión en el ámbito personal, tanto como enfermedades agudas o crónicas, accidentes ocupacionales, disminución del nivel de satisfacción de profesionales, repercusión en la vida familiar y de los mismos pacientes.

Argumentando con los autores Sánchez L y Reyna L¹⁷, manifiestan que el cuidado, es un acto inherente, relacionado con el mantenimiento de la vida. Los profesionales de la salud deben asumir el autocuidado a conciencia, para el bienestar propio y de los demás. El personal de enfermería es el principal encargado de brindar la mayor parte de los cuidados y es el grupo más vulnerable a estar expuesto y contraer problemas de salud como: accidentes laborales, infecciones de distintos tipos, alteración del ritmo circadiano, sobrecarga, mala alimentación, etc.)^{14,15,16}

La OIT⁵ sostiene que el trabajo nocturno, es aquel que se realiza entre las diez de la noche y las seis de la mañana. A su vez se considerará trabajador nocturno a aquel que realice normalmente en período nocturno una parte no inferior a tres horas de su jornada diaria de trabajo, así como a aquel que se prevea que puede realizar en tal período una parte no inferior a un tercio de su jornada de trabajo anual.

El trabajo que se realiza de noche provoca cambios físicos y mentales en las personas ya que conduce a situaciones de ajuste en los trabajadores al verse afectados por cambios en los ciclos de sueño-vigilia. Esto conlleva que el ritmo circadiano se encuentre en tensión, debido a que los trabajadores están realizando una actividad justo en el momento que su cuerpo se debería estar acomodando para el descanso⁸

Las enfermeras que realizan trabajo nocturno repercute en su estado de salud; al haber cambios y modificaciones durante el ciclo sueño vigilia, se ve alterado el ritmo

circadiano tanto como las modificaciones gastrointestinales y cardiovasculares, afectando la parte emocional y espiritual. Por lo tanto, la enfermera tiene la responsabilidad de velar por las personas a su cuidado las 12 horas de larga jornada laboral por lo que este turno no se puede cambiar y que se encuentra establecido bajo un reglamento.

De acuerdo con el reglamento de guardias, enfatiza en el título II disposiciones generales de las guardias hospitalarias, artículo 1º, considérese guardia aquella actividad realizada en cumplimiento de necesidades imprescindibles del servicio, comprendiendo acciones múltiples y diferenciadas de las realizadas en jornadas ordinarias, sin exceder de doce (12) horas. La guardia hospitalaria se efectúa con presencia física y permanencia en el servicio. y del horario de guardias hospitalarias en el artículo 5º considera a las guardias hospitalarias dentro del siguiente horario. Horario nocturno: desde las 19.00 horas hasta las 7.00 horas del día siguiente. Horario diurno: desde las 07.00 horas hasta las 19.00 horas. Para ello existen criterios para la programación de las guardias hospitalarias, según el artículo 9º las guardias hospitalarias se disponen única y exclusivamente bajo el régimen de rotación, entre el personal profesional y no profesional, integrante de la entidad asistencial y que forma el conjunto básico de guardias. En el artículo 10º la programación del equipo de guardia comprende al personal nombrado, contratado y/o destacado que ofrezcan la prestación de servicios, en las entidades de salud ^{22,23}.

Así mismo el art. 11º del Reglamento de administración de guardias hospitalarias para el personal asistencial de las entidades del Ministerio de Salud, se alude que en los casos en que los profesionales mayores de 50 años de edad, tiene derecho a su solicitud a ser exonerado del trabajo o cumplimiento de guardia, por lo tanto, no debe ser programado en el equipo básico de guardia; igualmente los que certifiquen padecer de enfermedades que les impiden laborar en trabajos de guardia²³.

Los sistemas de salud son organizaciones que se establecen para satisfacer las necesidades de salud de los individuos. El trabajo en el sector de la salud a menudo se asocia con turnos de noche y largas horas de trabajo para proporcionar servicios las 24 horas. Las enfermeras tienen un papel importante en la prestación de atención médica. Las enfermeras de turnos nocturnos son responsables del cuidado del paciente con poco apoyo

en un entorno laboral difícil bajo presión continua y enfrentan problemas directamente relacionados con el trabajo nocturno ^{18,19}.

En el Hospital según las entrevistas a las enfermeras que realizan trabajo nocturno, refieren que su turno inicia a las 7:00 pm, reciben reporte de los pacientes, administran tratamiento y realizan procedimientos según la necesidad del paciente. En lo que concierne a su alimentación algunas enfermeras cenan en casa o llevan refrigerio. El hospital les brinda una dieta, la cual está dada por la nutricionista y la mayoría de las enfermeras entrevistadas refirieron que la alimentación que reciben está nutrida y balanceada. Esta dieta consta de ensaladas, carbohidratos (yucas, camotes, arroz, papas), carnes de res, pollo, pescado. De bebidas café, anís, agua. El horario de cena es de 8:30 a 9:30 pm. Por otro lado, algunas de ellas refirieron que la cena, no está balanceada porque contiene exceso de carbohidratos y grasas y no la consumen a la hora adecuada, por la gran demanda de trabajo que tienen en su servicio y al ir al comedor ya no encuentran o está cerrado; por lo que optan por comprar fuera del nosocomio.

La higiene la realizan en casa, en el hospital tienen cada una sus implementos para realizarse su higiene personal; como pasta dental, cepillo, toalla, jabón. Después de cenar y al amanecer solo se cepillan los dientes y lavan la cara. Algunas de las enfermeras que ejercen la docencia y han estado de guardia, se realizan su higiene completa (baño, depende también, si el servicio cuenta con ducha), algunas optan solo por realizarse una higiene de cara y boca.

En lo relacionado al descanso, lo realizan cuando los pacientes están estables, pero siempre manteniéndose vigilante ante cualquier situación que se presente en el servicio o que ponga en riesgo la salud del paciente.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La actual investigación en estudio fue Conocer y analizar el autocuidado de las enfermeras que realizan turno nocturno de tipo cualitativa^{33,35,36}

3.2 . DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Durante el progreso del estudio se abordó el diseño de estudio de caso, se hizo una exploración profunda del fenómeno de estudio

Según Ludke³⁴, el estudio de caso se constituyó en 3 etapas: La primera abierta, en esta etapa la investigadora acudió al campo de estudio para explorarlo; la segunda fue la sistemática o delimitación del estudio, la investigadora procedió a la recolección de datos haciendo uso de la técnica de entrevista semiestructurada; y la tercera y última fase fue la de análisis e interpretación de resultados y la elaboración del informe.

3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La investigación se realizó en el hospital belén de Lambayeque. Este escenario estuvo categorizado de Nivel de atención (II - 1), es docente por lo tanto permitió la actividad investigativa. Este hospital cuenta con un total de 450 trabajadores nombrados y contratados, asistenciales, administrativos y de servicio. Con respecto a enfermeras, se cuenta con 70 enfermeras, las que se distribuyen en hospitalización, administrativas, en estrategias sanitarias. En el servicio de medicina se cuenta con 01 enfermera por turno, gineco-obstetricia 01, pediatría (1), Neonatología (2) y en cirugía con (2) enfermeras por turno. Los roles de turnos mensuales constan de 150 horas y son elaborados por el Departamento de Enfermería, considerando turnos de 06 horas (mañana y tarde) y turnos de 12 horas (guardia diurna y guardia nocturna).

La población estuvo conformada por todas las enfermeras que trabajan en el Hospital Belén de Lambayeque, la muestra fue de 15 profesionales de enfermería (la mayoría de ellas con más de 20 años de experiencia) que laboran turno nocturno en los servicios de medicina, neonatología, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía. Esta muestra se logró ya que la esta muestra se logró ya que la información redundaba en repetición,

eran reiterados y no contribuían más elementos diferentes. El muestreo fue intencional, no probabilística, es decir fue de acuerdo a la accesibilidad y criterio personal del investigado.

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Enfermeras nombradas y contratadas con más de cinco años de experiencia profesional en el área y enfermeras que acepten participar en la investigación, previa información y firma del consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Enfermeras que se encuentren reemplazando turnos, de vacaciones o asistiendo a una capacitación o de licencia por enfermedad.
- Su participación fue con consentimiento informado y sus identidades fueron protegidas por códigos desde la EM1 a EM15.

3.5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista semiestructurada^{33,35,36,37}. Para ello se solicitó a la enfermera coordinadora de servicio, el ambiente de docencia que hay en cada servicio y que permitió contar con privacidad para las entrevistas. Se coordinó con las enfermeras a quienes aceptaron ser entrevistadas, con respecto a los horarios que puede ser durante o egreso de guardia, en su domicilio. Se utilizó para la entrevista un tiempo entre 15 a 20 minutos. La entrevista contó con preguntas de acuerdo al objeto de estudio. Del mismo modo se hizo uso de las estrategias para recopilar la información de la entrevista, las cuales son: tomar apuntes durante la entrevista, y registrar la entrevista en una grabadora de voz. Esta investigación se llevó a cabo obteniendo la firma del consentimiento informado (VE ANEXO 1) y previo permiso de la Dirección del Hospital. Dicha información fue transcrita por la investigadora para luego realizar el análisis correspondiente. Se llevó a cabo también la prueba piloto con dos enfermeras del servicio de medicina, lo cual las preguntas fueron entendibles. Luego se procedió a ubicar los sujetos de estudio y se aplicó las entrevistas

La guía de entrevista fue validada por tres expertos, que laboran en el hospital ejercen la docencia en la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo: Enfermera especialista en el área de Geriátrica con más de 20 años de experiencia profesional y Enfermera especialista en Hemodiálisis, ambas laboran en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo; asimismo enfermera especialista en neonatología que labora en el Hospital Regional Docente Las Mercedes.

3.6. PROCEDIMIENTOS

El proyecto fue inscrito primero, en el catálogo de tesis de la escuela de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y con el consentimiento de Comité Metodológico (Jurado), se presentó un ejemplar al Comité de Ética de la Facultad de Medicina para su aprobación, el cual no aportó sugerencias. Después se procedió al sello del instrumento de recolección y consentimiento informado. Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso correspondiente del director del Hospital Provincial Belén de Lambayeque.

Obtenido el acceso al escenario de estudio, la investigadora se relacionó de manera formal con los informantes, quienes conocieron los objetivos de la investigación y la necesidad de la firma del consentimiento, acordando día, y hora para la entrevista³³.

La investigadora ejecutó las guías de entrevistas programadas, 2 de éstas entrevistas fueron recolectadas en turnos diurnos del sujeto, sin embargo, la mayoría de veces se tuvo dificultades en este horario, por lo que la investigadora acudió y recopiló 13 entrevistas en turnos nocturnos. Toda la información recolectada fue inscrita en una grabadora de voz con el conocimiento y aprobación del sujeto de estudio.

Cabe mencionar que con anticipación la guía de entrevista utilizada fue evaluada y validada por el juicio de 3 expertos en la temática.

Concluida la recolección de datos, éstos fueron escuchados por la investigadora y asesora del estudio, y redactados en un programa de Microsoft Word 2013, posteriormente se volvió a reunirse con algunas de las enfermeras informantes quienes realizaron un chequeo de verificación. Finalmente, los discursos descritos fueron

procesados y analizados con literatura directa, esto permitió la obtención de las categorías concernientes, para sustentar el informe final³³.

3.7. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Después de la recolección de la información, se procedió a realizar el análisis de contenido^{33,37,38,39}. Es un método que permite descubrir la significación del mensaje, discurso, y de esta manera poder clasificar y/o codificar los diversos elementos de un discurso en categorías etc. Y este se realizará mediante tres etapas:

Pre análisis: La investigadora escuchó los relatos grabados y descritos por los sujetos y se transcribieron las entrevistas en un programa de Microsoft Word 2013, permitiendo ahondar en el fenómeno de estudio

Codificación: Se realizó la transformación de los discursos reales (emic) a un lenguaje más temático y científico (etic), obteniendo unidades de comprensión y significado común, agrupando y reagrupando todas aquellas etiquetas que compartían un mismo significado.

Categorización: En esta última etapa se clasificó elementos de significado resultantes de la etapa anterior, y se concluyó en las categorías claras y precisas que describieron, interpretaron y brindaron la comprensión del fenómeno de estudio triangulado con la confrontación de la literatura que respaldó la investigación.

3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se tomaron en cuenta en la investigación los principios de la Bioética Personalista de Sgreccia.^{40, 41}

Las enfermeras del turno nocturno del hospital belén de Lambayeque, fueron consideradas como personas únicas, valiosas y poseedoras de una vida física y corporal (totalidad); por tanto, la investigadora respetó el valor de la vida humana de los sujetos de estudio, consideró a las enfermeras como seres con dignidad, conscientes y con derechos humanos, este principio se sobresalió ante todo tipo de suceso.

Los sujetos fueron conscientes que la participación es libre y voluntaria, ya que se les brindó información sobre los objetivos de la investigación, también para asegurar una participación intencional y formal por parte de las enfermeras se les solicitó firmar el consentimiento informado, se les dio a conocer y se les dejó claro que si deseaban abandonar el proceso de la investigación tenían la plena libertad de hacerlo.

Por otro lado, la investigadora tomó la responsabilidad frente a los sujetos de estudio, y no les produjo ningún tipo de daño, y mucho menos desnaturalizó o tergiversó la información obtenida; es decir el estudio se realizó con neutralidad hasta que se logró alcanzar los objetivos propuestos. La investigadora tuvo interacciones constantes con los sujetos de estudio, por lo tanto, se responsabilizó y mantuvo la confidencialidad de los datos privados y personales, protegió las identidades de las personas participantes en la investigación.

Los resultados brindaron respuestas que sirvieron para optimizar el cuidado humano mediante la actuación equitativa de la conciencia y sensibilidad para lograr cuidado ético brindado por cada profesional de enfermería.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La investigación buscó describir, analizar el autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público, Lambayeque 2018. La presente investigación contiene el análisis de los datos adquiridos a partir de las entrevistas aplicadas a 15 profesionales de Enfermería nombradas y contratadas de los servicios de medicina, neonatología, ginecobstetricia, pediatría, y cirugía del hospital docente Belén Lambayeque, de las cuales todas son de sexo femenino. Por otro lado, los sujetos colaboradores son profesionales entre 30 y mayor de 50 años de edad.

Asimismo, las enfermeras entrevistadas tienen una experiencia laboral de 5 a más de 30 años; de los 15 profesionales, todas cuentan con especialidades y 6 de ellas cuentan con maestrías. Posterior a la revisión exhaustiva de los discursos recolectados, éstos fueron agrupados de acuerdo a su similitud, surgiendo 3 categorías:

CATEGORÍA 1: Autocuidado frente a cambios de hábitos en las necesidades básicas: alimentación, higiene y descanso en el trabajo nocturno.

CATEGORÍA 2: Autocuidado para evitar riesgos ocupacionales en el trabajo nocturno.

CATEGORÍA 3: El trabajo nocturno y su repercusión en la vida familiar y social

Seguidamente, se presenta el análisis y discusión de cada una de las categorías

CATEGORÍA 1: Autocuidado frente a cambios de hábitos en las necesidades básicas: alimentación, higiene y descanso en el trabajo nocturno.

El autocuidado, es la acción que asimilan los individuos y que ofrece la enfermera, con la finalidad de que las personas mejoren y tengan una buena salud, teniendo en cuenta que la enfermera debe tener un autocuidado para poder brindarlo⁴

Por esta razón oriento mi trabajo de investigación en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, que además se encuentra comprobado por la labor principal que tiene la enfermera.

Al respecto, el autocuidado brinda a los profesionales de la enfermería instrumentos para ofrecer una atención de calidad, en cualquier contexto relacionado con el binomio

salud-enfermedad, no sólo para personas enfermas, sino para los individuos que deciden tomar conductas favorables sobre la propia salud, y por aquellos individuos que se encuentran sanos y que desean conservar o cambiar conductas que estén poniendo en riesgo su salud⁴. Tal como es el caso del autocuidado de la salud de las enfermeras que cuidan a pacientes durante la guardia nocturna, en lo cual al realizar una serie de actividades sin descansar o dormir alteran su ciclo vital^{26,27}

Al respecto Ramírez y Valenzuela²⁵, argumentan que los turnos nocturnos para la enfermera originan efectos no positivos en los parámetros como: presión arterial, frecuencia cardiaca, así mismo alteraciones gastrointestinales; agregados a las implicaciones de tipo familiar y social, al verse afectadas por la rotación nocturna, llevándoles a padecer múltiples afecciones de tipo psicoemocional.

Lo descrito por los autores también es corroborado por los discursos de las enfermeras participantes, quienes declaran como se ve afectada su alimentación durante la guardia nocturna y al no poderla obtener optan por comprarla:

“...El hospital nos brinda una cena en base a proteínas, carbohidratos, energizante como café. Tenemos un horario para ingerir los alimentos a partir de las 8:30 a 9:30 de la noche...” EM1

“...Como personal de salud recibimos una dieta con los nutrientes necesarios. Pero no lo ingerimos en la hora adecuada... y a veces nos dan pescado sudado, frito, comidas muy condimentadas y no lo consumimos y optamos por comprar otra cosa. Para ir por nuestros alimentos al comedor tardamos un poco y ya no encontramos cena...” EM4

“...A veces todo es carbohidrato, yuca, fideos o pollo con abundante grasa. No siempre reúne los requerimientos necesarios para una noche de trabajo. Y optamos por comprar...EM9

“...El hospital nos brinda una cena en base a proteínas, carbohidratos, energizante como café. Tenemos un horario para ingerir los alimentos a partir de las 8:30 a 9:30 de la noche...” EM10

El autocuidado en la dimensión biológica, está asociado a cambios o alteraciones en la eficiencia del funcionamiento del organismo como alimentación, eliminación, sueño, higiene, estilos de vida. En la alimentación, según Orem, abarca un aporte suficiente de alimentos, sin embargo, las enfermeras en estudio no lo experimentan y ellas mismas limitan su autocuidado ya que su alimentación es deficiente comen fuera de casa, algunas mencionan que la alimentación es equilibrada en base de verduras, carnes; otras refieren que se les brinda comidas muy condimentadas y grasosas.

Además, durante el turno nocturno, los horarios regulares de los tiempos de comida cambian, las comidas son frías o simplemente se omite el tiempo de comida. Nutricionalmente, durante la jornada nocturna los alimentos están mal repartidos y predominan los de alto contenido calórico, como las enfermeras lo describen^{28,29}

Del mismo modo se indica, que el consumo de fibra en la dieta (provenientes de las legumbres, cereales, frutas, hortalizas y verduras) de los trabajadores nocturnos sufre una disminución en comparación con la ingesta de fibra de los trabajadores diurnos, afectando la salud física y una de sus primeras manifestaciones es la alteración de los hábitos alimentarios en la cantidad, calidad y tiempos de comida.²⁷

Una dieta balanceada es la que incluye alimentos de diferentes grupos: carnes, pescados, lácteos, huevos, hortalizas, carbohidratos, frutas; estas contienen diferentes tipos de nutrientes, los cuales son necesarios para los procesos vitales en nuestro cuerpo, y pueden obtenerse a partir de las combinaciones de los mismos²⁹, combinaciones que están ausentes en la alimentación nocturna de las enfermeras, es más, existe el consumo de café, que son bebidas excitantes, lo cual es un factor que conlleva a la aparición de dispepsias.²⁸

El mismo autor señala la relación entre los puestos de trabajo y el horario de alimentación de las personas que tienen horarios rotativos, tienen una mayor tendencia a tener horarios irregulares de alimentación, por lo que se produce un efecto negativo debido a que las personas que rotan por turno no se sienten a gusto con el tiempo establecido para esta.

Según la investigación de Díaz⁴³, argumenta que durante el turno nocturno hay un aumento de la ingesta total de energía, por lo que en algunos casos los trabajadores llegan a tener sobrepeso. Otro motivo por el cual se produce el aumento de peso, es por el aumento en la ingesta de lípidos cuando el metabolismo se encuentra en su fase más lenta.

Por el contrario, en la investigación de Ferlotti C⁴², evidencia que las personas que trabajan en turnos nocturnos y consumen comidas compradas en sodas y restaurantes, no existe asociación entre los turnos de trabajo y la presencia del aumento de peso. Se determina que el hecho de comer por aburrimiento o por ansiedad en el turno nocturno,

para mantenerse despierto no tiene ninguna repercusión a nivel del índice de masa corporal.

Igualmente, la ingesta apresurada o la omisión de alimentos es uno de los factores predisponentes a adquirir enfermedades del sistema gastrointestinal, los trabajadores a turnos a comparación los que trabajan de día tienen mayor riesgo de padecer enfermedades metabólicas y enfermedades gastrointestinales vinculados con la calidad de dieta y el hecho de comer en horarios irregulares, produciéndose problemas intestinales como úlceras, gastritis, colitis, dispepsia entre otros⁸. Del mismo modo García, señala que las molestias mencionadas, están presentes porque los alimentos están mal distribuidos a lo largo de la jornada y suelen tener un elevado aporte calórico, con exceso de comidas condimentadas y la ingesta de grasas, que si los trabajadores continúan en este ritmo los problemas de salud afectarían el área neuropsíquica y cardiovascular.

Forma parte del autocuidado en las necesidades básicas de las enfermeras durante su trabajo nocturno, la higiene, como proceso de ayuda en el cuidado y mantenimiento de su salud, es consciente, a identificar los problemas que a medida surgen y, a encontrar soluciones, ya sea cuidándose, asimismo. La higiene personal se define como el conjunto de conocimientos, y medidas que aplican las personas para el control y el mantenimiento de su salud. Así mismo es una serie de hábitos, que están interrelacionados con el cuidado y acicalamiento personal para prevenir enfermedades e infecciones⁴¹

En las entrevistas de las participantes mencionaron lo siguiente:

“...En el ambiente anterior teníamos un lavadero, para un aseo de cara; pero no contamos con ducha y eso nos limita un poco. En el ambiente donde estamos actualmente por tres meses es provisional, por lo que no cuenta con baño para hacerse un lavado...” EM7

“...Después de la alimentación nos realizamos la higiene bucal; lavado de manos antes y después...” EM9

“...Contamos con un ambiente para hacer la higiene personal. La higiene matutina es mutua tanto de nosotras como del paciente como es el baño y acicalamiento...” EM12

Las enfermeras entrevistadas refieren que en casa mayormente se realizan su aseo personal, baño y acicalamiento, no solo para su propio bienestar, sino también para servir de ejemplo para sus pacientes; al salir de guardias algunas lo realizan en el hospital, otras no cuentan con ducha y lavadero para realizarse su aseo de manos por lo que les condiciona a riesgos de contraer enfermedades infecciosas.

La formación de hábitos relacionados con la higiene personal en las enfermeras, establece una tarea más de la formación para la salud de sí mismas y de los demás, con el objetivo de crear y mantener las condiciones óptimas de las personas y necesariamente evitar que los agentes nocivos alteren la integridad física, intelectual y psíquica.

En el descanso y sueño, el trabajo nocturno altera el ciclo normal, generando fatiga excesiva y sueño insuficiente³⁹. Estudios realizados señalan que la duración del sueño para quienes siempre trabajan de día es más larga como para quienes trabajan de noche, mostrándose así con un déficit de horas de sueño; a que el sueño diurno es más fragmentado y mucho menos reparador que el nocturno, produciendo alteración en el desempeño, irritabilidad.

El sueño y la duración habitual en los adultos debe ser entre 7 u 8 horas de sueño por la noche, tiempo para recuperarse, sentirse más alerta y desempeñarse mejor, disminuyendo así alteraciones como la diabetes, obesidad, infecciones y gozar de una salud mental óptima, así como reducir el riesgo de errores. La falta de descanso y sueño es un factor condicionante que conlleva el trabajo nocturno, porque se reduce la producción de citocinas, disminuyendo el sistema inmunitario.

Diversos estudios declaran, que al haber alteración en el sueño disminuye la tolerancia a la glucosa y la sensibilidad a la insulina alterando el equilibrio energético³⁹.el horario no solo afecta a la cantidad y calidad del sueño también repercute sobre la conducta alimentaria; para ello es necesario llevar una dieta equilibrada que aporte los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento.

Las enfermeras entrevistadas refirieron que en el trabajo nocturno a veces no suelen descansar por varios motivos; como estar pendiente del cuidado del paciente, y que por la responsabilidad que tienen con la profesión.

“...Para el descanso contamos con un shalom y una perezosa, pero a veces no descansamos por la misma responsabilidad que tenemos con los niños. Descansamos 2 horas, pero si hay partos no lo hacemos. Al sonar el timbre y las bombas de infusión nos movilizamos todas...”
“EM6

*“...En casa descanso y duermo por las tardes, pero a veces no, cuando tengo que trabajar en la universidad y me toca guardia, me vengo directo al hospital...”*EM8

“...El descanso lo realizamos cuando no hay mayor demanda de pacientes a veces trabajamos las doce horas permanentes. A las cinco de la mañana, estamos nuevamente con la rutina diaria...” EM11

“...Descansamos dependiendo del nivel de gravedad de los niños. Si tenemos niños delicados no descansamos, En el trabajo nos organizamos, mientras estamos realizando notas de enfermería, con nuestro personal técnico descansamos, a partir de las 2:00 a 4:00 am. Pero si hay noches que no descansamos absolutamente nada...”EM13

Las enfermeras entrevistadas refieren que descansan y duermen antes de venir a las guardias , y siempre están realizando actividades y que no duermen porque tienen responsabilidades con los pacientes. Y si descansan lo hacen en dos horas ,otras no lo hacen por estar al pendiente del llamado para la atención del cuidado del paciente. De la misma manera las enfermeras manifestaron que al momento de su descanso no logran llevarlo a cabo , por las constantes interrupciones que se genera en el entorno, como son las bombas infusoras,alarmas ,etc.

La mayoría de las hormonas reguladoras tienen vínculos con los ritmos diurnos; algunas son reguladas por el sueño(testosterona,hormona de crecimiento y prolactina), mientras que otras están principalmente bajo la influencia circadiana(cortisol y melatonina); estudios demuestran que el horario del sueño alterado, de la alimentación y exposición a la luz produce una desorganización circadiana de estas hormonas reguladoras

40

Al tener un descanso se emplea con frecuencia para aliviar el cansancio intenso durante el trabajo nocturno y los turnos de trabajo prolongados. Al laborar en el turno nocturno es perjudicial para la salud y nuestras funciones se ven afectadas por invertir el ritmo circadiano y es incapaz de adaptarse a un nuevo horario, surgiendo así una modificación en el ritmo fisiológico. Por otro lado, al trabajar de noche para algunas personas es una situación ventajosa; ya que les permite realizar actividades o compartirlas durante el día y en otras, se ve afectada para los que laboran en el día, pero que a largo plazo tiene un precio para su salud.

En este ámbito se alterará el ritmo circadiano y traer como resultado, alteración de las funciones biológicas provocando la aparición del estrés. “Estos cambios requieren un esfuerzo adaptativo con lo que se genera: irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos en el sueño, fatiga, ansiedad y alteraciones en las relaciones personales, familiares y sociales.”

Existen escasos artículos que aleguen claramente cuál es el resultado perjudicial que expone la salud del personal de enfermería cuando se someten a un trabajo nocturno.

Del mismo modo, se encontró poca investigación acerca de cómo minimizar los efectos perjudiciales a los que están sometidos los enfermeros. Considerando que el trabajo nocturno no se puede eliminar, se le debería dar más importancia, minimizando sus efectos al máximo⁴²

En general al hablar de jornada laboral nocturna, se afirma que no es la mejor situación para demostrar un buen rendimiento. Agregado a esto, problemas físicos como la fatiga y el agotamiento pueden combinarse para generar accidentes laborales.

CATEGORÍA 2: Autocuidado para evitar riesgos ocupacionales en el trabajo nocturno

Es importante tomar medidas y fomentar las buenas prácticas en el ambiente laboral, es fundamental crear conciencia de los profesionales de enfermería sobre su autocuidado para evitar riesgos ocupacionales. El autocuidado está limitado por el conocimiento del riesgo de la propia seguridad. El personal que realiza trabajo durante el día y noche en un tiempo prologado, sin momentos de descanso; en su totalidad genera doble jornada laboral en la institución a la que pertenece o en otras; todas estas acciones conllevan con el paso del tiempo a ser vulnerables y padecer lesiones físicas, músculo-esqueléticas; y si además se le añade una postura incorrecta e inapropiada, la aplicación de los principios de mecánica corporal, los factores de riesgos se ven aumentados⁴⁶

En los discursos tomados por las enfermeras que trabajan en el Hospital Belén de Lambayeque, refieren que les afecta a su salud; por lo que siempre están expuestas a padecer de enfermedades tanto físicas como emocionales y otras aseguran no contar con el ambiente apropiado para desarrollar sus actividades, como a continuación se describen:

“...El día que salimos de guardia en la noche, lo considero un día perdido, porque afecta física y emocionalmente y terminamos de esta manera atentando con nuestra salud. y disconfort como dolor de columna por el mismo trabajo que realizamos. Debemos cuidar nuestra salud, dándonos un tiempo para nosotras mismas como personal de salud que estamos expuestos a enfermedades tanto físicas como emocionales...” EMI

“...Problema físico, como estiramiento del hombro para bajar y colgar los frascos. Riesgo a caídas porque las escaleras que tienen en el tópico son muy grandes y me puedo caer. Tengo colegas que han sufrido caídas dentro del servicio por problemas de piso y zapato... Riesgos en la noche por la misma estación y lugar del servicio en que estamos hace mucho frío. A veces trabajamos solas, no tenemos apoyo de internas, también tenemos riesgos a las infecciones...” EM2

“...El trabajo demanda gasto físico y estrés y porque tengo responsabilidad como madre, trabajadora. También porque vengo a mi trabajo sin descansar, esfuerzo que al inicio nos afecta por lo mismo que no estas adaptado al trabajo nocturno, tanto así que, padecemos de cefaleas, cansancio; pero es una etapa de adaptación...” EM3

Durante la entrevista las enfermeras participantes manifestaron que al inicio padecieron de algunas dolencias como cefaleas, cansancio hasta que se adaptaron al trabajo nocturno. En algunos casos se han descuidado de su salud y se ha detectado enfermedades demasiado tarde. Por otro lado, el trabajo les demanda esfuerzo físico y a veces no descansan, también tienen responsabilidades con su familia, aparte tiene riesgos de contar infecciones intrahospitalarias y se ven afectadas por el clima.

Al haber una carga física en el trabajo se realiza un esfuerzo muscular comprendiendo un conjunto de actividades físicas a los que se ve sometido el personal durante su jornada laboral, lo que implica un riesgo permanente; siendo actividades comunes como: esfuerzos físicos, postura de trabajo y manipulación manual de cargas. El personal de enfermería ejecuta movimientos comúnmente repetitivos para lo cual debe desplazarse de un lugar a otro para llevar a cabo sus actividades, que es algo normal en el contexto hospitalario; así mismo el personal está sometido a ya que el personal está sometido a diferentes situaciones durante su jornada; ya sea al: transportar al paciente de un lugar a otro, movilizar algún equipo; realizar procedimientos ocasionándole fatiga muscular y molestias musculo esqueléticas⁴⁷

El factor generador de la sobrecarga física está relacionado con el exceso trabajo muscular estático o dinámico en el ambiente hospitalario, como los de tipo postural, desplazamiento, carga y la ubicación de equipos médicos, etc.

El personal de salud del ámbito hospitalario esta diariamente vulnerable a contraer muchas enfermedades, siendo la mayor parte afectada el personal de enfermería que permanece en contacto con el paciente ayudando en la movilización, traslado, etc. Por lo que presenta molestias o dolor al cuerpo provocando enfermedades musculo- esqueléticas y llegando en algunas ocasiones hasta restricción de la movilidad, produciendo dificultad en sus actividades o tener un bajo rendimiento en su trabajo.

Es por ello que las enfermeras que realizan trabajo nocturno deben adoptar medidas adecuadas para mantener durante su trabajo nocturno el mismo nivel de protección que poseen en el día contra los riesgos ocupacionales.

CATEGORÍA 3: El trabajo nocturno y su repercusión en la vida familiar y social.

El rol que desempeña una persona a lo largo de la vida son diversos, en donde confluyen diversos factores para su desempeño, dichos roles tienen también un efecto en las esferas del individuo: física, psicológica y social. Estas esferas en conjunto con los roles, marcan la pauta de comportamientos de autocuidado⁷

En la familia es irremplazable, actúa como un sistema con capacidad de cambiar o transformarse continuamente y que desempeña funciones básicas muy aparte de la reproducción, dar afecto, compartir y transmitir valores, principios y fortalecer el vínculo con sus miembros ⁴⁸

La familia esta entendida como la unidad social, a través de los cuales se crean conocimientos, y que se da una relación interactiva entre sus miembros, las jornadas de trabajo nocturno se convierten en formas de trabajo, acarreado distanciamientos o consecuencias en el ámbito familiar y de otra índole. De esta manera es necesario la distribución de los tiempos para brindarle a cada espacio el tiempo necesario y a su vez identificar cuáles son las rutinas que producen mayor desequilibrio, malestar y desintegración social.

Según los discursos tomados de las enfermeras con respecto a la vida familiar y social fueron:

“...Si afecta en la vida familiar porque existen fechas importantes como cumpleaños de los seres queridos, navidad, o año nuevo que no podemos participar con ello, pero también una guardia son tres días de descanso; la desventaja es que a veces coincide la guardia nocturna con otras labores. El cambio de turno ayuda, pero si se realiza muy seguido tienes que devolver conllevándola a un agotamiento...” EM1

“...Si afecta a veces porque como personal de salud estamos expuestos a un rol de trabajo. Mi último hijo de 11 años es atendido por mi esposo, al no estar (esposo)se queda al cuidado de mi mama. Y a pesar que mi hijo se queda acompañado, nos afecta porque estamos en la guardia con un estrés pensando en ellos. Para mí lo primero son mis hijos...” EM3

“...Si afectan las guardias porque venimos a trabajar y nuestros hijos están pequeños, estamos con el estrés, que nuestros hijos se quedan solos...” EM6

En los discursos anteriores las enfermeras aseguran que el trabajo nocturno les afecta al dejar a sus familias solas y no estar allí para cuando los necesiten, más aún cuando tienen niños pequeños y los tienen que dejar con familiares y ellas van a sus labores con el estrés de dejar a su familia.

El personal de enfermería la mayor parte del tiempo realiza sus funciones en turnos rotativos establecidos por las instituciones donde prestan sus servicios lo que genera un desequilibrio entre el ambiente laboral y el entorno personal, familiar y social.

En cuanto a la enfermería, se demuestra que la mayor parte de las enfermeras, al culminar con su jornada, estas realizan con continuidad sus labores en su hogar, como al brindar cuidados a sus hijos, trabajar en otro lugar, y desempeñar varias funciones; sumado a ello, aumenta la sobrecarga de trabajo ya que debe atender; desde el punto de vista, vive obligatoriamente, a conciliar los dos espacios, hogar y público, bajo circunstancias de poseer menor salario en relación a los varones y con una carga laboral en exceso⁴⁶. Es importante conocer que tan cansada está la enfermera después de trabajar y atender a su familia.

Autores como Sanchez⁴⁸ establecen que el trabajo rotativo y el nocturno permanente aquejan las relaciones en pareja, debido a la cantidad de tiempo, en el cual los miembros de la familia no participan, no comparten sus experiencias vividas día a día. Del mismo modo, poseen escasas amistades, estableciendo referencia a la cantidad, más no a su calidad. En un inicio la situación laboral es aceptada ya que se contribuye de manera económica, pero al pasar del tiempo, la unión va descendiendo, incluso conllevando a la separación o divorcio. A pesar de esto no se afirma. Pese a esto no se afirma que la desunión sea provocada por los turnos, sino por cambios conductuales y cognitivos que sufre la persona y quienes les rodean al ver alteradas sus relaciones familiares y sociales debido a la responsabilidad que tienen en sus jornadas laborales⁸Tal como lo mencionan las enfermeras:

*“... en lo familiar dejo solo a mi esposo, es una persona mayor que necesita más cuidado...”
 “...En lo social también afecta porque a veces tenemos alguna reunión familiar y no podemos cambiar el turno...” EM2*

“...Si afecta porque a veces tenemos turno en fechas importantes como día de la enfermera, año nuevo, y no se cambia...” EM5

“...En lo social no afecta porque no a todas las reuniones se puede asistir...” EM8

“...En lo social, si tengo alguna reunión lo postergo y lo hago cuando no trabajo...”EM9

Las enfermeras refieren que les afecta en lo social porque a veces tienen una reunión familiar y no pueden asistir, ya sea también en navidad, año nuevo y ya no pueden cambiar horarios porque todo está establecido

Autor como Ardila M⁵⁰, realizan una comparación sobre la cantidad de amistad que tiene el trabajador que labora en el turno diurno con los que laboran en la noche y hacen referencia que hasta el momento no encuentra la diferencia en el número; no obstante, está en la relación; que podría ser una dificultad la organización del tiempo

Las enfermeras que laboran en el turno noche del Hospital Belén de Lambayeque, refieren que a veces tienen que posponer turnos de trabajo con sus colegas para poder estar en algún evento con su familia, amistades, amigos. Del mismo modo otras refieren no les afecta en lo absoluto porque lo coordinan con anticipación o simplemente no asisten a sus reuniones

Argumentando con García E⁸ refiere que el trabajo a turnos, especialmente el turno de noche y el de tarde, dificulta estas actividades que tiene la enfermera ya sea reunión social, familiar lo cual tiene que posponer, debido a la falta de coincidencia con los demás. Las dificultades se dan tanto en el ámbito familiar, ya que se limita la vida de pareja, en el rol de padres, aparecen problemas de coordinación entre la pareja, como el social, al disminuir la posibilidad de participar en actividades sociales o coincidir con amigos.

V. CONCLUSIONES

Finalmente, la investigadora llegó a las siguientes conclusiones:

1. El autocuidado de las enfermeras en el turno nocturno del hospital Belén de Lambayeque, se caracteriza por una alteración de sus hábitos de alimentación, al no contar con una dieta equilibrada, y no tener una hora fija para consumirla. Lo mismo sucede con la higiene, es mínima porque no cuentan con los materiales necesarios; y descanso porque muchas de las enfermeras no lo experimentan porque no descansan para venir a laborar en el turno nocturno, durante este el descanso es difícil por la demanda de paciente y posterior a la guardia varias enfermeras siguen trabajando en otras instituciones.
2. También las enfermeras están expuestas a padecer lesiones; ya sea al movilizar a los pacientes de un lugar a otro, realizar procedimientos, colgar los frascos, por otro la se suma los riesgos a caídas, e iluminación al no contar con el ambiente apropiado para realizar sus actividades. Riesgo a contraer infecciones y enfermedades tanto físicas como emocionales.
3. Producto del trabajo nocturno las enfermeras las enfermeras descuidan sus relaciones familiares, sociales e incluso espirituales. Pero el cansancio, la mala alimentación, la alteración del ritmo circadiano y la falta de tiempo influyen sus actividades de recreación y pasatiempos, algunas de las enfermeras realizan cambios de turno, ya sea para asistir a capacitaciones relacionadas a su trabajo, o para compartir algún evento familiar.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al personal de enfermería se recomienda el fomento del autocuidado tanto en la alimentación, como la realización de ejercicio físico; es decir el conocimiento que posee lo debe reflejar en la práctica. Y que los hospitales, tengan mayor cuidado al momento de programar la dieta para el personal de salud, siempre bajo la asesoría y supervisión de la nutricionista del establecimiento.
2. El trabajo nocturno que realiza la enfermera, de 12 horas, como sabemos es de doble horario y están en constante actividad, por lo que deberían organizarse y tener un horario para dormir, descansar y realizar sus actividades de la vida diaria, al salir de sus guardias nocturnas, para ello se recomienda también tomar una siesta de tres horas antes de ir al trabajo, el ambiente debe ser tranquilo que le brinde bienestar y confort.
3. Las enfermeras que realizan trabajo nocturno, se les debería efectuar capacitaciones sobre su propio autocuidado, aplicando la temática de mecánica corporal en la institución hospitalaria como política institucional para la adquisición de competencias básicas necesarias.
4. Asimismo, las enfermeras se les recomienda estar más atentas a los factores de riesgo al que están expuestas, debiendo realizarse controles o tamizajes preventivos para cuidar su salud.
5. En la parte familiar y social, las enfermeras deben mantener un diálogo con sus hijos, cónyuges y amigos, tratando de organizarse en reuniones, programas donde puedan asistir familiares, amigos, teniendo en cuenta que las relaciones interpersonales son primordiales dentro de la vida de una persona.
6. Se deberían realizar investigaciones sobre autocuidado de las enfermeras de enfoque cualitativo con el objetivo de fomentar la iniciativa de actitudes positivas y educación sobre este tema.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consejo Internacional de Enfermeras.[Internet] [Citado el 13 de abril del 2018] 2017.disponible en <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>
2. Cortez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias del hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua, Nicaragua. febrero 2017. [internet] [citado el día 14 de abril del 2018]. Disponible en: Módulo de metodología de la investigación, CIES-Unan-
`file:///E:/MODELO%20DE%20TESIUS%20MAESTRIA%20(1).pdf`
3. Organización Mundial de la Salud, Salud y Cuidado de los Adolescentes. [Internet] Tema 33 de Salud, 2013 [citado el 22 de abril del 2018]. Disponible en: [http:// www.slideshare.net/](http://www.slideshare.net/)
4. Marriner T.Raile M. Modelos y teorías de Enfermería.ed.Hancourt Brace; 7 edición.España.2011
5. Organización Internacional del Trabajo. Recomendación sobre el trabajo nocturno. [Internet].1990[citado el 22 de abril del 2018];178. Disponible en: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312516
6. Carbajal G. Zavalla S: Las consecuencias del trabajo nocturno en el profesional de enfermería [Internet] [citado el día 14 de abril del 2018] .Mendoza.2016 Disponible en http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/cossio_selva.pdf
7. Córdova V. Hevia J. y Figueroa A. Trabajo en turnos en el sector de la salud chileno: una comparación entre el sector público y privado. [Internet]. (21). Ciencia & trabajo. 2006. Disponible en: www.fucyt.cl/fucytqa/temasinteres/.../Trabajo-en-turnos-en-la-salud-comparacion.pdf
8. García E. Impacto del trabajo nocturno sobre la salud de los profesionales de enfermería. Revisión bibliográfica sistemática. [Internet] [Citado el día 7 de mayo 2018]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/17828>
9. Influencia del trabajo a horarios rotativos en la relación personal, familiar y social de los profesionales de enfermería, en los servicios de cirugía y medicina interna del Hospital General Pablo Arturo Suarez, periodo abril - julio 2017 [Internet] [citado el día 7 de mayo] Quito 2017.Disponible en <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11918/1/T-UCE-0006-009-2017.pdf>
10. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) LEY N° 27669.2002. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/c_enfermeras/ley_de_trabajo_del_enfermero.pdf
11. Garduño .Vianey S. Salazar J. Autocuidado del profesional de enfermería de un hospital público [Internet] [citado el día 14 de abril 2018] .Disponible en http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/2_AUTOCUIDAD_O.pdf. o http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
12. Lessa E. da Silva T . Cunha da Silva. da Silva C. estilo de vida e saúde do enfermeiro que trabalha no periodo nocturno. [internet] [citado en día 13 de junio]. 2017.Disponible en:

- [https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/.../22164DOI: 10.5205/reuol.11088-99027-5-ED.1109201707](https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/.../22164DOI:10.5205/reuol.11088-99027-5-ED.1109201707).
13. Da Silva M. Colome B. De Souza T. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros / Night shift and the repercussion in nurses' health. [internet][citado el día 14] 2011. Disponible en <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-20276>.
 14. Ramírez N. Paravic T. Valenzuela S. Riesgos de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería. Index de Enfermeria. Vol. 22 no.3.Granada jul/sep. 2013. Disponible http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000200008
 15. Manturano Z. Velásquez M. Conocimiento y Práctica de Autocuidado del Profesional de Enfermería del Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Revista científica de ciencias de la salud. [Internet] 7 5 (2014)pág. 36 [citado el día 12 de abril] ISSN 2306-0603 - .Disponible en http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/222
 16. Patazca B. Sampen Y. Prácticas de Autocuidado de la salud de Enfermeras Docentes Asistenciales de una Facultad de Enfermería del departamento de Lambayeque, 2016. [citado el día 12 de abril] Lambayeque. 2017 Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/1275>
 17. Sánchez L. Reyna M. Chinchilla D. Autocuidado en enfermeras y su asociación con su estado emocional. [internet] [citado el día 2 de abril]. 56, (3),México.2014 disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342014000300001
 18. Quintana O. Paravic T. Saenz K. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. [internet] [citado el día 31 de marzo 2019]Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2713. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1149.2713> Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02713.pdf DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1149.2713>
 19. Simón L. López A. Sandoval R. Magaña B. Nivel de Autocuidado en Estudiantes Universitarios de cinco Licenciaturas del área de la salud. [internet] [citado el día 3 de abril] 2016: 5(10). Cuidarte “El Arte del Cuidado” Revista electrónica de investigación en enfermería FESI-UNAM. Disponible en: journals.iztacala.unam.mx/index.php/cuidarte/article/download/421/557
 20. Córtez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado del personal de enfermería de hospitalización y emergencias del hospital militar escuela Dr. Alejandro Dávila bolaños Managua, Nicaragua. Febrero 2017. Managua Nicaragua. [Internet][Citado el día 30 de abril]. 2017disponible en: repositorio.unan.edu.ni/7921/1/t964.pdf
 21. Boletín técnico de ergonomía. Trabajos en turnos de noche en el personal de salud. [Internet] [Citado el día 15 abril 2018]. Santiago. N°2 2009 ISSN 0718-4700.Disponible http://www.campusprevencionisl.cl/contenido/simuladores/descargables/Turnos_de_Noche_Salud_ACHS.pdf

22. Decreto legislativo 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del estado. 2013. EL PERUANO. <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-regula-la-politica-integral-de-compe-decreto-legislativo-n-1153-987016-1/>
23. Ministerio de Salud (MINSA). Reglamento de administración de guardias hospitalarias para el personal asistencial de los establecimientos del ministerio de salud. Resolución ministerial n° 573-92-sa/dm. Lima .1992. Disponible en http://www.insm.gob.pe/departamentos/emergencia/archivos/RM57392_RGuard_iashosp.pdf
24. Verma A. Kishore J. Gusain S. Un estudio comparativo de los efectos del trabajo por turnos y las lesiones entre las enfermeras que trabajan en rotación de turnos de noche y día en un hospital de atención terciaria del norte de la India[Internet][citado el día 20 de abril] 2018; 23 (1): 51-56. Doi: 10.4103 / ijnmr.IJNMR_15_17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29344047>
25. Ramírez T. Valenzuela S. Riesgo de los turnos nocturnos en la salud integral del profesional de enfermería [Internet] [citado el día 12 de abril 2018]. Index de Enfermería. ISSN .Index .22 (3) Granada. 2013 <http://dx.doi.org/10.4321/S113212962013000200008> disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000200008
26. NTP 455: Trabajo a turnos y nocturno: aspectos organizativos. Internet [citado el día 24 de mayo]. 1999 Disponible en: www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/.../NTP/Ficheros/.../ntp_455.pdf
27. Cossio S. Monier S. Reyna E. Consecuencias del Trabajo Nocturno en las Relaciones Familiares, Laborales, Personales y de Pareja de las Enfermeras 2010 Disponible en : www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/cossio_selva.pdf
28. Minchala R. Correlación del Nivel de Satisfacción, entre Pacientes Hospitalizados y Enfermeras que Laboran en Horas Nocturnas. Hospital José carrasco Arteaga, Cuenca – 2017. Cuenca. [Internet](Citado el 13 de abril 2018) Disponible en: dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26982 2016
29. Molina L. “Influencia del trabajo nocturno en la salud de médicos, enfermeras e internos del hospital IESS —Latacunga 2014. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/2899>
30. Marcelo Y. Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana. Internet. [Citado el día 20 de mayo]. Bogotá.2009. Disponible en <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis38.pdf>
31. Valero G. Alimentación en el trabajo a turnos y. nocturno del personal de enfermería en atención especializada. Internet [citado el 28 de mayo]. 2015 Disponible en: space.umh.es/bitstream/11000/2225/1/TFM%20Valero%20Segura%2C%20Guillermo.pdf
32. Romero I, Lozano L. Estado de Salud de los Trabajadores a Turno. Bibl Lascasas [Internet]. 2015 [citado el 6 de octubre 2019]; 11(2). Disponible en: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0834.php>

33. Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta edición .MC GRAW HILL Education. México Df. 2010 pág.(164)-(358)
34. Ludke M, Marli A. Su potencial en Educación: Abordajes Cualitativos. Edit. Barbara Brudich, editor. Brazil; 2004.
35. Carraro T. de Souza M. do Prado M. Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases contextuales. Washington: Organización Panamericana de la salud; 2008.
36. Cometto M. de Souza M. do Prado M. Gómez P. Monticelli. Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. Washington: Organización Mundial de la Salud; 2013.
37. Urbano, P. Análisis de datos cualitativos. Revista FEDUMAR Pedagogía y Educación, 3(1), 2016. 113-126 disponible en: <http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/fedumar/article/view/1122>
38. Shaw E. Investigación cualitativa. 2^{ed}. Editorial. MINAM. Mexico;2002.
39. Noreña L Alcaraz N. Guillermo J. Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa Aquichan, vol. 12, núm. 3, diciembre, 2012, pp. 263-274. Universidad de La Sabana Colombia. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124948006>
40. Sgreccia E. Manual de bioética I: Fundamentos y ética biomédica. Biblioteca de Autores Cristianos; 2014
41. García J. Bioética personalista y bioética principia lista. Perspectivas. Cuadernos de Bioética, vol. XXIV, núm. 2013, pp. 67-76. Asociación Española de Bioética y Ética Médica. España. Disponible en: www.redalyc.org/pdf/875/87527461008.pdf
42. Ferlotti C. Manual de Nutrición y Dietética: Comida saludable para una vida saludable[internet]; 2015 [consultado el 18 de noviembre del 2018] disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=5dfLBwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA6&dq=manual+de+comidas+durante+el+dia&ots=fYWs0hGEUL&sig=FU7q4ACqjX5FXtY2inmCNBvt0#v=onepage&q=manual%20de%20comidas%20durante%20el%20dia&f=false>
43. Díaz E., López, R., & González, M. (2015). Hábitos de alimentación y actividad física según la turnicidad de los trabajadores de un hospital. Enfermería Clínica, 20(4), 229-235. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-linkresolver-habitos-alimentacion-actividad-fisica-segun-13153987>
44. Organización Mundial de la Salud. Personal sanitario. [En línea] 2015. [Citado el: 20 de octubre de 2019.] http://www.who.int/topics/health_workforce/es/.
45. Mena A. Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana de las enfermeras. [Tesis de Licenciatura en Internet] Panamá 2018.
46. Morocho M. La ergonomía biomecánica en la prevención de lesiones musculoesqueléticas, al personal de enfermería en el área de cirugía general del hospital del niño Dr. Francisco Icaza Bustamante 2017-208. [Tesis de Licenciatura en Internet]. Ecuador
47. Briseño B. Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería. 2016.[internet] (citado el día 4 de setiembre 2019) Hospital Ángel C. Padilla – Tucumán. Disponible en www.portalesmédicos.com

48. Sánchez J. Análisis de los efectos de la nocturnidad laboral permanente y de la rotación de turnos en el bienestar, la satisfacción familiar y el rendimiento Perceptivo-visual de los trabajadores. [internet} 2015. [Citado el: 30 agosto 2019.]. Disponible en http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/cossio_selva.pdf.
49. Albán M y Simbaña E. Influencia del trabajo a horarios rotativos en la relación personal, familiar y social de los profesionales de enfermería en los servicios de cirugía y medicina interna del hospital general Pablo Arturo Suarez, 2017. [internet} [Citado el: 5 de febrero 2020.]. Disponible en: <file:///E:/relaciones%20familiares%20tesis.pdf>
50. Ardila M. Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana. [internet}. Ciudad de Bogotá. 2008 [Citado el: 30 de noviembre del 2019.] ;14(3):191-8. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1665706317300404>

ANEXOS

Consentimiento para participar en un estudio de investigación
- ADULTOS -

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadora : María Barragán Cajusol.

Título: Autocuidado de las Enfermeras durante el trabajo Nocturno en un hospital público. Lambayeque, 2018

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público. Lambayeque, 2018.

Propósito de estudio: Estamos realizando este estudio para conocer y analizar el autocuidado en enfermeras que realizan trabajo nocturno, con la finalidad de conocer los resultados y obtener nuevos conocimientos.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé firma de su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole códigos, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 15 a 20 minutos. La entrevista puede realizarse en un ambiente privado, que puede ser la sala de reuniones de cada servicio de hospitalización.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Dicho informe no permitirá identificar a los participantes, ni a la institución donde usted trabaja.
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevé riesgos por participar en este estudio.

Algunas preguntas de la entrevista probablemente le traerán recuerdos que le causen en algún momento, nostalgia, tristeza, o algún sentimiento negativo. Sin embargo estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo, y de ser necesario se suspenderá la entrevista.

Beneficios:

A los participantes a quienes se les aplicará la entrevista, será de manera confidencial para un manejo estratégico.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un período de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional,

por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a María Barragán Cajusol al teléfono celular 981830509 de la investigadora.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

ESCUELA DE ENFERMERIA**GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA: AUTOCUIDADO DE LAS ENFERMERAS DURANTE EL TRABAJO NOCTURNO EN UN HOSPITAL PÚBLICO. LAMBAYEQUE, 2018.****I. INFORMACIÓN BÁSICA**

Me dirijo a usted, con la presente Entrevista, soy estudiante del VIII ciclo de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. La presente entrevista se ha realizado con el objetivo de identificar y analizar el autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público. Su participación es voluntaria y toda la información que usted proporcione será de tipo confidencial, para ello se le asignara un código. Les pido responder con total sinceridad, lo cual agradezco cordialmente.

II. DATOS GENERALES

Código: _____

Edad:

A) 20-29 años

B) 30-39 años

C) 40-49 años

D) Mayor de 50 años

Estado civil: _____

Tiempo de experiencia profesional:

Servicio en el que labora:

Número de guardias nocturnas que realiza al mes:

PREGUNTAS:

1. ¿Puede comentarme qué cuidados asume en cuanto a su alimentación, higiene y descanso durante su trabajo nocturno?
2. ¿De qué manera afecta su trabajo nocturno en sus relaciones personales, familiares y sociales?
3. ¿Respecto a su salud, podría usted describir a qué riesgos puede estar expuesta debido al trabajo nocturno?
4. ¿Podría explicarme si su trabajo nocturno afectó su salud?
5. ¿Desea agregar algo más



110 1'11 11.rttu\IMT-\1,110; ..11:Hf1,; *ULIA IDAYEQL'f,
\.JU\1> D1:t\JOYO A1-A 1)O(J"ICU. R INVR...T(:;i\(:tO\A
(;QUU!KNO IU:t.JO)oALL.\1111.0J.YJQ11";
(;tIU N('1MJI111UNALULSI\LUU+1 4HRÁJ:Q;F,

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Rog N° 1 -ft.2018

CONSTANCIA

**EL DIRECTOR DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE "BELÉN"
DE LAMBAYEQUE.**

HACE CONSTAR:

Que, la Srta. MARIA BARAAGAN CAJUSOL, utudlante de II a Carrera ce
Ente'Ineria :le la Universidad Clil:ólica Sooto Torcho de Moji-011e;o. ha sido autonzaoa
paja ejecutar sJ p-oyc::1o do íntestigaoún. detlOillll<ld:l *AUTOCUIOAOO DE LAS
ENFERMERAS DURANTE EL TRABAJO NOCTURNO EN UN HOSPITAL PÚBLICO.
LAMBAYEQUE, 2018*.

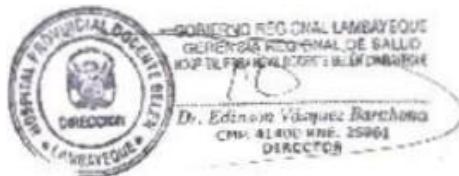
La aíl.Imna htscto nutrc::tu.Ja parjj ffial!zar 2C entrevistas o l:Js e ferrnt tilde esta sede
f'ospítalana, at stle el 21 ele sclcMbre del 2018 hast<el31 Ue oclubrG roI 2018

Se expi de la presente parjj los fnncs que a mte<esada cor1sithttt co*waniGrle

latnoayeque.71 de s11 mbre d2018



EV8/nj/m
DHPCSL/UAD/
C. e. Archivo.
Exp: 2552755-2



"SALUD NUEVA ACTITUD"

Av. RAIUION CASTILLA N. 597- TELEFAX .28 11
hb1n1amb11hot