



**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN,
CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

Decreto Ejecutivo 575 del 21 de julio de 2004
Acreditada mediante Resolución N°15 del 31 de octubre de 2012

Ciencias de la Salud

Maestría en Salud Ocupacional y Seguridad Industrial

Informe de Monografía

**INFLUENCIA DEL TRABAJO POR TURNOS EN
LA SALUD Y LA VIDA COTIDIANA DE LAS
ENFERMERAS**

Yarisbel Alba Mena Rodríguez

Dra. Brenda Sobenis (Tutora)

Panamá, Marzo 2018.

I. Dedicatoria

Primeramente a Dios, mi principal compañero y por disponer para mi, cosas buenas.

A mis Padres: Andrea y Nemías, por ser los mejores del mundo y a quienes debo todo lo que soy como persona, brindándome siempre ese amor infinito que los convierte en los seres más importantes de mi vida, poniendo en mis manos todo lo necesario para alcanzar mis metas, apoyándome siempre en mis decisiones e impulsarme a seguir luchando, por ello y muchísimas cosas más. Esto es para ustedes, los quiero.

A mi hermana Geraldín, porque siempre está allí para hacerme sonreír con sus ocurrencias. Espero ser su mejor ejemplo a seguir.

A mi familia en general: amigos, Tíos, Primos porque siempre estuvieron al pendiente de mí, dándome su cariño más sincero lo que me estimula a realizar las cosas cada vez mejor.

II. Índice general

Introducción	5
Contextualización del problema	7
Objetivos	8
Objetivo general:	8
Objetivos específicos:.....	8
Justificación	9
Marco Referencial.....	Error! Bookmark not defined.
Fundamentación teórica	19
Generalidades de los turnos rotativos.....	19
Estrategias de atención médica en la vida personal de la enfermera	20
2.1 Impacto de los turnos rotativos en las enfermeras	21
2.2 Estrategias recomendadas por NIOSH.....	23
2.3 Programa de NIOSH.....	24
2.4 American Nurses Association 1	24
3.Estudios en Panamá	25
4. Rotación de turnos.....	28
4.1 Riesgos para la salud física	29

3.1.1 Calidad del sueño.....	29
Trastornos Gastro intestinales.....	31
Trastornos Cardiovasculares.....	32
Trastornos Reproductivos	34
Riesgos para la salud mental	36
Efectos en la vida familiar.....	38
Efectos en las relaciones sociales.....	39
3.1.7 Efectos en el desempeño	41
Conclusiones	42
Recomendaciones	43
Bibliografía.....	45

III. Introducción

La sociedad actual que funciona las 24 horas, obliga a las organizaciones y en consecuencia, a sus empleados a someterse a horarios de trabajo que van en contra del ritmo natural de la vida. El trabajo por turnos, fuera de las horas normales del día, es un tema que cobra importancia, ya que son muchas las implicaciones en la salud física y mental de quienes lo realizan.

Esta situación, que se presenta usualmente en muchas de las empresas manufactureras y prestadoras de servicios (vigilancia, salud, supermercados y droguerías 24 horas, entre otras), esta trae consigo consecuencias negativas para la productividad, aumento del ausentismo, rotación laboral, y por supuesto, quizás lo más delicado, efectos en el bienestar de los trabajadores. Podría empezar a verse como un problema de salud pública, por lo cual es motivo de preocupación para las directivas de las organizaciones, quienes en busca de unas mejores condiciones de trabajo, así como en el aumento del rendimiento, están interesadas en encontrar la solución a esta situación.

Con este trabajo se busca conocer cómo se afecta la vida diaria de las/os enfermeras que realizan trabajo por turnos. Dentro de este tema, se contempla el bienestar físico, psicológico y social, e igualmente, incluye los efectos en la salud de los individuos, afectando sus relaciones familiares, sociales y sus actividades

cotidianas.

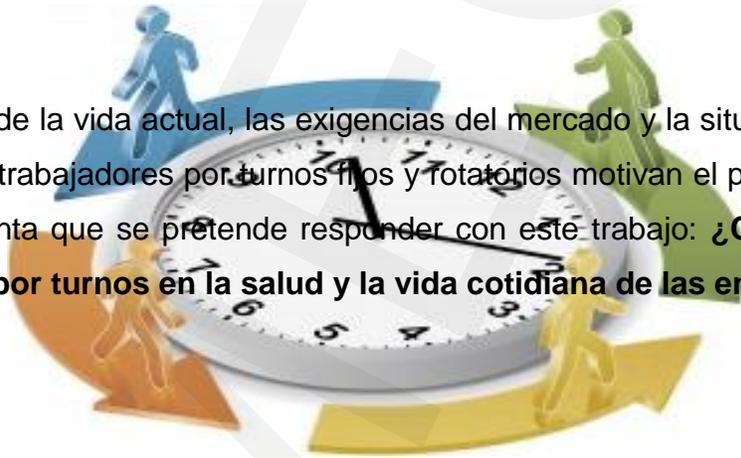
Apoyado en una revisión bibliográfica que se concentró principalmente en el tema de la vida diaria, algunos aspectos de la calidad de vida y el trabajo por turnos (permanentes y rotados), para la selección con un posterior análisis de estudios de investigación (publicados desde el año 2000) relacionados con el tema, y que responden en algún punto a los objetivos planteados.

Este documento pretende presentar conclusiones y recomendaciones útiles de los diferentes estamentos de la sociedad, principalmente, ser un apoyo para las directivas y los encargados de la Salud Ocupacional en las empresas de salud, al brindar herramientas útiles en la toma de decisiones en cuanto a la organización del trabajo y la definición de las medidas de intervención tendientes a la prevención de los efectos negativos para los trabajadores que laboran por turnos.

De manera general, y corroborando lo planteado por diferentes autores en los últimos 50 años, el trabajo por turnos afecta directamente la salud física y mental, las relaciones familiares y sociales, el desarrollo de las actividades cotidianas de las personas que laboran bajo este tipo de sistemas. Los trastornos del sueño, alimenticios y del embarazo son los principales efectos en la salud que se encuentran. A nivel de relaciones, la pareja y la familia, sienten en mayor medida la disminución del tiempo disponible, además, la imposibilidad de desarrollar actividades domésticas, no domésticas, culturales y de esparcimiento, repercuten de manera negativa el bienestar del individuo.

IV. Contextualización del problema

El ritmo de la vida actual, las exigencias del mercado y la situación que viven muchos trabajadores por turnos fijos y rotatorios motivan el planteamiento de la pregunta que se pretende responder con este trabajo: **¿Cómo influye el trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana de las enfermeras?**



V. Objetivos

Objetivo general:

Analizar la influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana de las enfermeras.

Objetivos específicos:

1. Caracteriza los efectos ocasionados del trabajo por turnos, en la salud de las enfermeras.
2. Describe la alteración de las relaciones familiares, sociales y el desarrollo de las actividades cotidianas de los trabajadores que realizan turnos rotativos.
3. Analiza la influencia de los turnos rotativos en las enfermeras/os.

VI. Justificación

Tal como lo expuso la Dra. Pilar Cuartero en la XIª Reunión Anual de la Asociación Ibérica de Patología del Sueño (AIPS) celebrada entre el 2 y 4 de mayo de 2002 en Zaragoza, en su ponencia "*Incidencia del mal descanso en el mundo laboral*":

Eduard Estivill (2006) En la investigación dirigida por los doctores, jefe de la Unidad del Sueño del Instituto Dexeus de Barcelona y Apolinar Rodríguez, responsable del Servicio de Neurofisiología del Hospital de la Paz de Madrid desarrollada en 2006, explicaron los riesgos que conllevan contradecir al sol.

La población laboral que trabaja a turnos o en trabajo nocturno en los países industrializados, tiende a aumentar progresivamente desde los últimos 30 años. Las causas de naturaleza técnica, económica y social que determinan este fenómeno no parecen modificables a corto plazo. Este tipo de trabajo conlleva unos riesgos para la salud y debe tratar de organizarse teniendo en cuenta sus implicaciones sobre ésta, tanto a nivel físico como psicológico o de interacción social. Para ello tienen que sumarse distintas medidas: la inclusión de criterios de salud a la hora de establecer los horarios y turnos de trabajo es fundamental y hasta ahora se ha ignorado en la mayoría de las empresas. La vigilancia de los trastornos que se originan o agravan por este tipo de trabajos, la información y formación tanto a los trabajadores sometidos a ellos como a los empresarios también pueden mejorar de forma notable los efectos negativos que se dan en estas situaciones.

Eduard Estivill (2000) "Los trabajadores de turnos de noche pierden cinco años de vida por cada quince de jornada laboral, se divorcian tres veces más que el resto de sus compañeros, y tienen un 40 por ciento más de

posibilidades de padecer trastornos neuropsicológicos, digestivos y cardiovasculares”.

Este tema ha sido trabajado por el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH), dentro de sus publicaciones con su artículo “El trabajo por turnos en lenguaje sencillo” de Roger R. Rosa y Michael J. Colligan (1997). En el documento se abordan los conceptos básicos relevantes del trabajo por turnos, contemplando sus beneficios y desventajas y planteando las estrategias para minimizar las consecuencias de la exposición.

Tan importante es el tema, que se cuenta con reglamentación pertinente. El trabajo por turnos está definido por la R178 “Recomendación sobre el trabajo nocturno” publicada en 1990 y aprobada por Colombia por medio de la Ley 347 de 1997. En cuanto a la remuneración del trabajo por turno o nocturno se encuentra en el Código Sustantivo del trabajo, la Ley 50 de 1990 y la Ley 789 de 2002, Remuneración del trabajo nocturno y del suplementario. A nivel internacional, el Estatuto de los Trabajadores, publicado por la Organización internacional del trabajo, en su artículo 36 hace referencia al trabajo nocturno, trabajo a turnos y ritmos de trabajo.

Existen controversias sobre qué es lo mejor para el bienestar de los trabajadores: los turnos fijos (de mañana, tarde o noche) o la rotación (cambio de turno cada varios días, cada semana o cada mes). Algunos especialistas opinan que, ya que se ha demostrado que el trabajar de noches claramente es nocivo para la salud, al menos se deberían establecer turnos rotativos para

que nadie permaneciese demasiado tiempo desarrollando su trabajo en ese horario. Sin embargo, otros desaconsejan el trabajo a turnos y lo consideran todavía peor que mantener siempre el horario nocturno.

Un trabajador que tenga un turno fijo de noche puede organizar su vida de acuerdo a este ciclo artificial y, aunque no sea aconsejable mantenerse activo por la noche, hay personas que tienen una mayor tolerancia física (los ritmos circadianos no son exactamente iguales en todos los seres humanos) a la actividad nocturna y mayor facilidad para conciliar el sueño fuera del horario natural.

Las evidencias son significativas principalmente en el ámbito de enfermería estudiándolo en cuanto a las edades se dice 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. En un estudio realizado en la Habana (Cuba) en 101 enfermeros y enfermeras de un Hospital, sobre los efectos de la turnicidad laboral en la calidad del sueño y percepción de la salud, se encontró diferencias significativas en la edad de los sujetos, ya que los mayores efectos negativos para la salud relacionados con la turnicidad laboral ocurren con el aumento de la edad.

Es bajo esta panorámica que se puede determinar el riesgo al que se encuentra sometida la población de Enfermería, principalmente por la carga horaria aunada a la turnicidad nocturna, lo que en gran medida puede impactar las condiciones de salud a nivel multidimensional de los individuos, ya que las personas que cambian su jornada laboral de diurna a nocturna padecen de trastornos que propician enfermedades al estar el cuerpo sometido a tensión continua en un intento de adaptarse al cambio. El trabajo nocturno afecta

negativamente a los hábitos de alimentación, el sueño, la actividad física, la vida social y favorece la aparición de enfermedades.

Gustavo Calabrese (2003) hay un riesgo significativo cuando se trabaja entre 50 a 70 horas por semana, 14 horas consecutivas al día, 1 ó 2 turnos nocturnos por semana, se tiene extensión del turno en la noche, menos de 10 horas de descanso entre periodos de trabajo o 1 día libre de trabajo a la semana, siendo todos estos factores situaciones reales en los diversos puestos de trabajo desempeñados por profesionales de Enfermería.

Algo relevante es el impacto que dicha carga de horas laborales representa para la vida social. Las experiencias muestran que los trabajadores en turnos enfrentan problemas para tener una vida social y familiar adecuada.²⁰ El trabajo a turnos repercute negativamente en la vida familiar, la participación en la actividad institucional y las relaciones sociales. La naturaleza del sistema de turnos, el sexo, la edad, estado civil, la estructura de la familia del trabajador, son factores que pueden influir, más o menos, sobre sus relaciones sociales.

Se vive en una sociedad en la que las actividades de la vida cotidiana están organizadas en el marco de una cultura principalmente diurna. Durante el día se practica actividades deportivas, se acude al banco, se realizan trámites administrativos, se va de compras, se realizan las actividades domésticas, por citar algunas.

Fuente: MIRO, E., CANO-LOZANO M., BUELA-CASAL G., Sueño y calidad de vida. Revista Colombiana de Psicología, 2005.

VII. Marco referencial

Referencia 1

OIT. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen II. Capítulo 43. Horas de Trabajo. Pág. 3

Análisis

El Estatuto de los Trabajadores establece como trabajo nocturno "el realizado entre las diez de la noche y las seis de la mañana" (artículo 36), o aquél en el que se inviertan no menos de tres horas de trabajo diario, o al menos una tercera parte de la jornada anual en este tipo de horario. En otro epígrafe el Estatuto indica que la jornada de trabajo nocturno "no podrá exceder de ocho horas diarias de promedio, en un período de referencia de quince días, y es aplicable a todos los trabajadores, con independencia de la categoría desempeñada".

Algo relevante es el impacto que dicha carga de horas laborales representa para la vida social. Las experiencias muestran que los trabajadores en turnos enfrentan problemas para tener una vida social y familiar adecuada. El trabajo a turnos repercute negativamente en la vida familiar, la participación en la actividad institucional y las relaciones sociales. La naturaleza del sistema de turnos, el sexo, la edad, estado civil, la estructura de la familia del trabajador, son factores que pueden influir, más o menos, sobre sus relaciones sociales.

Se vive en una sociedad en la que las actividades de la vida cotidiana están organizadas en el marco de una cultura principalmente diurna. Durante el día se practica actividades deportivas, se acude al banco, se realizan trámites administrativos, se va de compras, se realizan las actividades domésticas, por citar algunas.

Referencia 2

Cossio S, Monier S, Reyna E. Consecuencias del Trabajo Nocturno en las Relaciones Familiares, Laborales, Personales y de Pareja de las Enfermeras (Tesis). Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2010.

Análisis

Los turnos nocturnos también son una fuente generadora de estrés, situación que puede inducir a consumos "escapistas" de sustancias adictivas como tabaco, café, alcohol, etc. A esto hay que añadir la problemática de tener que trabajar en épocas de descanso habitual para el resto de la población, como épocas de fiestas, fines de semana, noches, etc. Todas estas circunstancias, actuando de forma conjunta, pueden crear un fuerte desarraigo familiar, social y cultural, lazos que son básicos a la hora de tratar y de resolver un problema de drogodependencia.

El horario nocturno no solo afecta la salud mental de los individuos, por todos los cambios neuro bioquímicos que se generan, sino que además influye en las relaciones interpersonales debido a que el cambio de horario genera aislamiento social; ya que comúnmente es difícil combinar los horarios de trabajo con los horarios de sus familias, amistades y demás, conduciendo a problemas de irritabilidad, trastornos psíquicos, crisis conyugales y trastornos sexuales. En el personal de Enfermería se ha observado una asociación entre el turno laboral y alteraciones de salud tales como trastornos digestivos, musculares, de sueño, del carácter, actividad mental y relación social, siendo común que las alteraciones gastrointestinales como acidez, gastritis, entre otros, aparezcan generalmente por el hecho de que los trabajadores no poseen horarios adecuados para alimentarse.

Producto de pérdida de la vida social con actividades de ocio y recreación, se dan cambios en la dinámica de interacción, con lo cual se genera un submundo orientado meramente a la vertiente del cumplimiento de funciones laborales y extra laborales, lo que hace abandonarse de sí mismo, conduciendo a alteraciones de tipo emocional.

En un estudio se encontró asociación estadística entre la presencia de depresión y trabajar doble jornada, la cual se vuelve necesaria producto de los bajos salarios. El efecto de la doble jornada en la salud mental de los trabajadores de Enfermería se constató en una investigación que intentó verificar la prevalencia de estrés en los trabajadores, resultando que el 70,8% del grupo con doble jornada estaban estresados, en comparación al 55,5% que no tenían dicha condición laboral.

Incluso la principal causa a la que las enfermeras le atribuyen sus antecedentes patológicos corresponde al estrés, el cual posee diversos efectos sobre los individuos, tales como: ansiedad, fatiga, frustración, depresión, nerviosismo, efectos fisiológicos sobre la salud e incluso mal clima laboral, por citar algunos.

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

Bajo este panorama, se hace necesario destacar que se deben realizar medidas de prevención que minimicen las condiciones patológicas que pueden surgir producto de la turnicidad laboral, por lo que las estrategias terapéuticas deben girar entorno a la manera en que se organiza el trabajo, la autonomía en la toma de decisiones de cada persona, en lo relativo a la condición familiar y social, desde la vigilancia de la salud.

Para Dechamps y otros las enfermeras que trabajan turnos diferentes pueden mejorar la tolerancia a los turnos cuando aprenden a adoptar medidas para reducir las variaciones en los cambios del sueño. En este sentido deben existir propuestas en las que los turnos nocturnos cuenten con características rotativas que faciliten descansos oportunos donde se respete al máximo los ciclos de sueño y descanso de las enfermeras, tomando en cuenta las características etarias del individuo para el desempeño de funciones en horas nocturnas.

Por otra parte se debe fomentar la participación de los trabajadores en la toma de decisiones en cuanto a la rotabilidad y conformación de los equipos de trabajo, convirtiéndose en una opción personal más que una imposición, facilitando así la reflexión personal sobre la capacidad de adaptarse de manera integral a los efectos generados producto del trabajo en horarios nocturnos.

Referencia 3

De la Garza E. La flexibilidad del trabajo en América Latina. Disponible en:<http://201.147.150.252:8080/jspui/bitstream/123456789/1081/1/Flexibilidaddeltrabajo.pdf>

Análisis

La Academia Estadounidense de Enfermería promueve prácticas de gestión en organizaciones y estrategias de atención médica en la vida personal de la enfermera para apoyar la salud del sueño en enfermeras. Esto da como resultado, una fuerza laboral de enfermería alerta adecuada para realizar su trabajo, siendo más capaz de llevar vidas saludables. La sociedad requiere servicios de enfermería críticos durante todo el día. En consecuencia, el trabajo por turnos y las largas horas de trabajo son comunes en las organizaciones de atención médica y afectan negativamente a un porcentaje significativo de enfermeras. Trabajar de noche y horas irregulares compromete la fisiología humana dictada por la necesidad de dormir y los ritmos circadianos.

El desafío que enfrentan las enfermeras en el trabajo por turnos es la necesidad de trabajar de noche (cuando nuestra fisiología promueve el sueño) y dormir durante el día (cuando nuestra fisiología promueve la actividad). Cuando el trabajo por turnos se combina con largas horas de trabajo (por ejemplo, cambios de 12 horas o más) y conduce a la deficiencia del sueño o la interrupción de los ritmos circadianos, los costos de salud y seguridad de este conflicto con la fisiología humana son potencialmente significativos.

La deficiencia del sueño es un término amplio que incluye una duración inadecuada del sueño, mala calidad del sueño, trastornos del sueño no tratados y sueño inoportuno que no está sincronizado con los ritmos circadianos. La deficiencia del sueño puede afectar la preparación para el trabajo de las enfermeras y la salud, seguridad y bienestar. Hay evidencia de que los cambios largos, las rotaciones de turno, los turnos dobles, las noches y los turnos nocturnos están asociados con múltiples riesgos de salud y seguridad a corto y largo plazo para la enfermera (**Instituto Nacional de**

Seguridad y Salud Ocupacional [NIOSH]; los costos de salud y seguridad de este conflicto con la fisiología humana son potencialmente significativos

UNMETH

Fundamentación teórica

VIII. Generalidades de los turnos rotativos

El Estatuto de los Trabajadores establece como trabajo nocturno "el realizado entre las diez de la noche y las seis de la mañana" (artículo 36), o aquél en el que se inviertan no menos de tres horas de trabajo diario, o al menos una tercera parte de la jornada anual en este tipo de horario. En otro epígrafe el Estatuto indica que la jornada de trabajo nocturno "no podrá exceder de ocho horas diarias de promedio, en un período de referencia de quince días, y es aplicable a todos los trabajadores, con independencia de la categoría desempeñada".

De acuerdo con el Estatuto de los Trabajadores, el trabajo en el turno de noche no puede superar dos semanas seguidas, excepto que la prolongación de este periodo se deba a la decisión voluntaria del trabajador. Los empresarios deben establecer un régimen de evaluación médica gratuita y periódica para los trabajadores de este turno y, en caso de que se demuestre la existencia de problemas médicos asociados a este

horario de trabajo, el afectado tendrá derecho a ser trasladado al horario diurno.

En el caso de las mujeres embarazadas, la Ley 31/1995 de 8 noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, en su artículo "Protección a la maternidad", determina que el empresario deberá adoptar las medidas necesarias para evitar la exposición a riesgos en mujeres embarazadas y en períodos de lactancia, incluyendo, si es necesario, la no realización de trabajo nocturno o a turnos.

Fuente: Eva Salabert. 2010. Rotación de turnos de trabajo a la salud. Recuperado de <http://www.webconsultas.com>

IX. Estrategias de atención médica en la vida personal de la enfermera

La Academia Estadounidense de Enfermería promueve prácticas de gestión en organizaciones y estrategias de atención médica en la vida personal de la enfermera para apoyar la salud del sueño en enfermeras y, como resultado, una fuerza laboral de enfermería alerta adecuada para realizar su trabajo, para ser capaz de llevar vidas más saludables. La sociedad requiere servicios de enfermería críticos durante todo el día. En consecuencia, el trabajo por turnos con las largas horas de trabajo son comunes en las organizaciones de

atención médica, afectan negativamente a un porcentaje significativo de enfermeras.

Trabajar de noche en horas irregulares compromete la fisiología humana dictada por la necesidad de dormir y los ritmos circadianos. El desafío que enfrentan las enfermeras en el trabajo por turnos es la necesidad de trabajar de noche (cuando nuestra fisiología promueve el sueño) y dormir durante el día (cuando nuestra fisiología promueve la actividad). Cuando el trabajo por turnos se combina con largas horas de trabajo (por ejemplo, cambios de 12 horas o más) y conduce a la deficiencia del sueño o la interrupción de los ritmos circadianos, los costos de salud y seguridad de este conflicto con la fisiología humana son potencialmente significativos.

La deficiencia del sueño es un término amplio que incluye una duración inadecuada del sueño, mala calidad del sueño, trastornos sueño no tratado y agotamiento inoportuno que no está sincronizado con los ritmos circadianos. La deficiencia del sueño puede afectar la preparación para el trabajo de las enfermeras y la salud, seguridad y bienestar. Hay evidencia de que los cambios largos, las rotaciones de turno, los turnos dobles, las noches también los turnos nocturnos están asociados con múltiples riesgos de salud y seguridad a corto y largo plazo para la enfermera (**Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional [NIOSH]**); los costos de salud y seguridad de este conflicto con la fisiología humana son potencialmente significativos.

2.1 Impacto de los turnos rotativos en las enfermeras

La deficiencia del sueño es un término amplio que incluye una duración inadecuada del sueño, mala calidad del sueño, trastornos sueño no tratado y sueño inoportuno que no está sincronizado con los ritmos

circadianos. NIOSH, Caruso, Geiger-Brown, Takahashi, Trinkoff y Nakata, 2015). Las enfermeras cansadas también corren el riesgo de cometer errores de cuidado del paciente relacionados con la fatiga que pueden poner en peligro a sus pacientes

Bae & Fabry, 2014 Estos riesgos también se extienden a la familia de la enfermera, a su empleador, organización de atención médica y a la sociedad en general cuando enfermeras cansadas cometen errores en el trabajo y en el hogar o chocan su vehículo debido a la conducción soñolienta. Este peligro complejo requiere una variedad de estrategias personales, laborales y de salud pública para reducir estos riesgos. Desafortunadamente, las personas que trabajan en organizaciones de atención médica pueden no comprender completamente los riesgos de salud y seguridad que están asociados con la fatiga y pueden desconocer las estrategias basadas en la evidencia para reducir estos riesgos. Sin embargo, la evidencia muestra que es posible limitar o modificar el impacto adverso del trabajo por turnos y las largas horas de trabajo en las enfermeras mejorando su sueño y reduciendo la fatiga.

Esta declaración de posición es consistente con tres de los objetivos estratégicos de la academia (Academia Estadounidense de Enfermería, 2017):

- (a) Influya en el desarrollo y la implementación de políticas que mejoren la salud de las poblaciones y logren la equidad en salud.
- (b) Diseño de prácticas de influencia a través de la ciencia de enfermería para mejorar la salud de las poblaciones.
- (c) Posicionar a la academia y la profesión de enfermería para liderar el cambio e impulsar tanto las políticas como las prácticas, mejorando la salud y la atención médica.

Según la Fundación AAA para la Seguridad del Tráfico (Tefft, 2016), el riesgo de accidentes automovilísticos muestra una relación dosis-respuesta con la duración del sueño: menos de 4 horas de sueño en las últimas 24 horas aumenta el riesgo de accidente 11.5 veces; 4 a 5 horas de sueño aumenta el riesgo 4.3 veces; 5 a 6 horas de sueño aumentan el riesgo 1,9 veces; y de 6 a 7 horas de sueño aumenta el riesgo 1.3 veces. RAND informa que un sueño insuficiente podría costar a la economía general de EE. UU. Más de \$ 411 mil millones anuales (2,28% de su producto interno bruto) debido a una serie de impactos negativos, productividad reducida y pérdida de 1,2 millones de días laborables por año (**Hafner, Stepanek, Taylor, Troxel, y Van Stolk, 2016**).

Cada vez más organizaciones reconocen los amplios riesgos de salud y seguridad que están relacionados con el trabajo por turnos, las largas horas de trabajo y la fatiga de los trabajadores, están trabajando para reducir estos riesgos. Las agencias gubernamentales, las organizaciones profesionales y de servicios públicos, y los profesionales de seguridad en varias industrias trabajan en este tema crítico.

2.2 Estrategias recomendadas por NIOSH

Los esfuerzos gubernamentales incluyen el trabajo del NIOSH de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. NIOSH tiene un compromiso de larga data para reducir los riesgos de estas exigentes horas de trabajo a través de investigación, orientación y recomendaciones autorizadas, asociaciones estratégicas y diseminación de información para proteger tanto trabajadores como a sus familias, empleadores y la comunidad (NIOSH, 2017).

2.3 Programa de NIOSH

Para las enfermeras, NIOSH desarrolló un programa de educación continua en línea, *capacitación de NIOSH para enfermeras sobre trabajo por turnos y largas horas de trabajo* (NIOSH et al., 2015). Esta capacitación transmite los riesgos, las razones por las cuales ocurren y brinda estrategias para que las enfermeras y sus gerentes reduzcan estos riesgos. Otros esfuerzos gubernamentales incluyen 20 estados de EE. UU. Que prohíben o restringen las horas extraordinarias obligatorias en las enfermeras (American Nurses Association [ANA], 2011).

2.4 American Nurses Association 1

La ANA ha estado activa en este tema. En 2014, ANA publicó su declaración de posición revisada sobre la fatiga de las enfermeras que promueve estrategias basadas en la evidencia para prevenir la fatiga y somnolencia de las enfermeras, promover la salud, seguridad y bienestar de las enfermeras registradas, garantizando resultados óptimos para los pacientes (ANA, 2014). Recientemente, ANA comenzó una iniciativa, *Healthy Nurse Healthy Nation* , que incluye promover la salud del sueño y prevenir la fatiga (ANA, 2016))

2.5 Organización Panamericana de la Salud y organización mundial de la salud

La Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud publicó el manual de capacitación actualizado del Instituto Nacional de Salud, trastornos del sueño y promoción de la salud del sueño para capacitar a promotores, enfermeras, también otros proveedores de atención médica sobre las relaciones entre el sueño y la salud (Baldwin, 2014)) .

4. Estudios en Panamá

Efecto de los Turnos Rotativos en el Personal de Enfermería del Hospital Ezequiel Abadía de Soná, 2004.

La investigación realizada arroja una serie de hallazgos que corroboran los planteamientos emitidos al respecto a nivel de la literatura internacional. El trabajo por turnos rotativos es una forma de organización del trabajo en donde los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos, pudiendo ser dichos turnos de tipo continuo o discontinuo, implicando para el trabajador la necesidad de prestar sus servicios en horarios diferentes, en períodos determinados de días o semanas.

Ha quedado demostrado científicamente que la realización de turnos rotativos causa diversos efectos adversos a la salud, por lo que existen medidas que pueden ser puestas en práctica para disminuir o controlar dichos efectos. En este sentido hemos realizado un estudio de tipo descriptivo transversal de prevalencia, cuyo objetivo es conocer los efectos de los turnos rotativos en 69 personas que pertenecen al personal de enfermería (entre auxiliares y enfermeras) del Hospital de Soná, en donde se les aplicó una encuesta con preguntas abiertas y cerradas, a través de las cuales se pudo detectar que el grueso del personal de enfermería se ubica en una antigüedad mayor de 5 años correspondiente al 47.8 (por ciento), por lo que podemos señalar que dicho personal cuenta con una buena experiencia en el campo de la enfermería. No obstante, existe un 33.3 (por ciento) del personal que, a pesar de su antigüedad, se encuentra realizando turnos rotativos; además del 45.7

(por ciento) que refirieron que el turno de 11:00 p.m. a 7:00 a.m. es donde mayor estrés y agotamiento físico se percibe.

Es importante señalar, en cuanto al grado de conformidad, que las personas que realizan turnos rotativos en su gran mayoría manifiestan disconformidad con los turnos asignados, probablemente porque es el grupo que ejecuta los turnos de 11:00 p.m. a 7:00 a.m., en donde se registran las mayores manifestaciones de estrés y realización de esfuerzo físico.

La enfermería, profesión sin tiempo para llorar, la estrella de Panamá

La enfermería está lejos de ser una tarea en la que solo se les toma la temperatura a los pacientes. El personal de enfermería constituye un importante grupo laboral que representa aproximadamente el 60% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias. Es la columna vertebral de los servicios asistenciales y por su exigencia en carga horaria, (cada enfermera trabaja entre 8 y 10 horas en turnos rotativos) presión emocional y contacto con fluidos y brotes de enfermedades, es considerada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) una práctica de riesgo.

La OIT expidió en 1977 el Convenio 149, sobre empleo, condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería y la Organización Mundial de la Salud, en su Asamblea Mundial de mayo de 1992, recomienda a los países desarrollar estrategias para el fortalecimiento de la profesión.

Para los años 90 en Panamá, una enfermera con estudios de licenciatura y especialidades devengaba un salario de \$550. Las luchas salariales también han sido un aspecto para 'cuidar' por parte de los llamados 'ángeles blancos'.

Según las estadísticas nacionales, en los años 50, las enfermeras ganaban \$125 mensuales, para 1967 subió a \$200 al mes y para 1982 se aumentó a

\$550 al mes y ahí se estancó. No fue hasta la década del 2000 que se dieron aumentos escalonados.

En 2009, se logró una escala salarial de \$750 al mes.

Una enfermera que había estudiado en promedio unos quince años, entre licenciatura, especialidades y cursos, ganaba solo \$30 más que un técnico de enfermería.

Al asumir su cargo al frente de la Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá en 2012, Espinosa decidió enfrentar la mediocridad salarial a la que habían sometido a su sector, 'Es ahora o nunca', dijo, y después de una huelga de cuatro días y una marcha que cubrió de blanco la ciudad de Panamá, lograron que se les aumentara a \$849 mensuales como salario base de cada enfermera.

Espinosa tuvo que resistir ataques a su honor de parte del entonces presidente Ricardo Martinelli, quien le ofrecía \$5 de aumento salarial y la imposición de la Ley 611, que permitía la entrada de médicos, enfermeras y técnicos de enfermería extranjeros al país, por encima de la Ley 1, que establece que si el Comité Nacional de Enfermería percibe falta de enfermeras, se encargará de establecer los mecanismos para solicitar el ingreso de servicio extranjero.

Las negociaciones continuaron, con menos conflictos, con la actual gestión del presidente Juan Carlos Varela, y lograron que el salario base quedara en \$1,22

X. 4. Rotación de turnos

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

- Frecuencia de rotación: El trabajador puede cambiar de turno semanalmente (siendo el más utilizado), o en intervalos más cortos o más largos.
- Extensión del ciclo de rotación: Es decir, el período para que un trabajador regrese al mismo punto reanudando la secuencia de días de trabajo y descanso a lo largo de varias semanas; depende en un sistema de turnos continuos, de la frecuencia de la rotación con el número de equipos.

Estas variables cobran importancia, ya que pueden afectar la adaptación a los turnos. También deben considerarse la *rapidez de rotación*, entendida como el número de turnos consecutivos (de día, tarde, o noche) antes de que se cambie el turno, y la *dirección de turno*, que es el orden del cambio de turno

- Una rotación hacia adelante está en la dirección de las agujas del reloj: cambiar del turno de día al turno de la tarde y después, al turno de la noche.
- Una rotación hacia atrás está en la dirección contraria a las agujas del reloj: cambiar del turno de día al turno de la noche y después al turno de la tarde.

4.1 Riesgos para la salud física

Los efectos principales y más directos del trabajo por turnos se relacionan con la calidad del sueño, la fatiga y la sensación general de malestar que puede ser expresada en un sinnúmero de síntomas inespecíficos:

3.1.1 Calidad del sueño

“La mayoría de los problemas de salud que aquejan a las personas que trabajan por turnos se asocian a la calidad del sueño de que disfrutaban durante el día después de un turno de noche , en menor medida, al descanso anterior al inicio del turno de mañana. Como el funcionamiento de los ritmos circadianos es tal que el organismo está preparado para la actividad diurna y el reposo nocturno, al finalizar un turno de noche, el cuerpo no se encuentra, en general, perfectamente predispuesto para el sueño.

A lo anterior, se le pueden sumar otros factores, como la luz natural, el nivel de ruido y algunas actividades matutinas, como (comer en familia o realizar labores domésticas).

“Según varios estudios los problemas de sueño son bastante frecuentes entre los trabajadores nocturnos, oscilando entre el 50% y el 66% de trabajadores de turnos rotativos, frente a un escaso y reducido intervalo del 5.2% al 11% de los trabajadores diurnos fijos (Uhlich, 1957; Thiis-Evensen, 1958; Andersen, 1958). Hay constancia de que en el incremento de dichos porcentajes intervienen decisivamente los años de antigüedad en el trabajo

nocturno (Burger, Van Alphen de Veer, Groot Wesseldijk, Graaf y Doornbosch, 1958; Akerstedt y Torsvall, 1981). Uno de los datos más interesantes es que los problemas de sueño son mucho mejor identificados por los trabajadores nocturnos cuando éstos se decantan posteriormente en un trabajo diurno fijo, debido a los problemas para conciliar el sueño y despertarse temprano (Marquié y Foret, 1999). Los porcentajes obtenidos de estos antiguos trabajadores nocturnos oscilan desde un 84% hasta un espectacular 97% que afirma haber tenido problemas de sueño, siendo los porcentajes más elevados los correspondientes a aquellos trabajadores que abandonaron un trabajo de turnos rotativos (Aanonsen, 1959).

Fuente MIRO, E., CANO-LOZANO M., BUELA-CASAL G., Sueño y calidad de vida. Revista Colombiana de Psicología, 2005. Pág. 18

OIT. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen II. Capítulo 43. Horas de Trabajo. Pág. 3

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, 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. Facultad de Psicología, Universidad de las Islas Baleares. 2005. Pág. 7

Trastornos Gastro intestinales

El trabajo por turnos afecta directamente el horario y la secuencia de las comidas, especialmente el trabajo nocturno, ya que, durante la noche, el estómago no admite una comida típica diurna (ni en cantidad ni en calidad), por esto, es normal que se presente inapetencia con molestias y a largo plazo trastornos gastrointestinales.

“Se han encontrado diferencias importantes en cuanto al riesgo de padecimiento de problemas digestivos entre los trabajadores nocturnos y los diurnos. Comprobando la existencia de un mayor número de dolencias digestivas y/o intestinales de todo tipo en los trabajadores nocturnos frente a los trabajadores diurnos (Andersen, 1958; Alfredsson, Karasek y Theorell, 1982; Harrington, 1978; Akerstedt, Knutsson, Alfredsson y Theorell, 1984; Akerstedt, 1990; Knutsson, Anderson y Berglund, 1990; Vancauter y Turek, 1990). Asimismo, también se ha descrito la existencia de una proporción de 2:1 en trastornos gastrointestinales frente a trabajadores diurnos (Puhek, 1990; Angersbach *et al.*, 1980; Colligan, Frock y Tasto, 1980; Minors, Scott y Waterhouse, 1986; Moore-Ede, Sulzman y Fuller, 1982); por contra, otros autores no han encontrado diferencias significativas al respecto (Jaffe y Smolensky, 1996).

En cuanto a las úlceras digestivas, existen evidencias demostradas de que son mucho más frecuentes en los trabajadores nocturnos, exceptuando a las mujeres (Carpentier y Cazamian, 1977; Bloom, 1976), aunque algunos estudios no obtienen diferencias estadísticamente significativas (Demaret y Fialaire, 1974). Sin embargo, otros encuentran proporciones de hasta 5:1

(Costa, 1996), e incluso de 8:1 en la incidencia de las mismas (Puhek, 1990). También es bastante habitual encontrar entre los trabajadores nocturnos estreñimiento y crisis hemorroidales de cierta importancia, consecuencia muchas veces del consumo de una dieta con escaso contenido de fibra (Lecocq, 1963; Mott, Mann, McLoughlin y Warwick, 1965), así como la aparición de diarreas sin ningún tipo de patología infecciosa que las pudiera explicar mejor que la permanencia del trabajador en el turno nocturno (Koller, Kundi y Cervinka, 1978).

Trastornos Cardiovasculares

La evidencia encontrada no es significativa para afirmar la relación entre la rotación de turnos y los trastornos cardiovasculares, sin embargo, puede mencionarse el trabajo de Kristensen (1989), quien analizó los aspectos metodológicos y analíticos de los estudios sobre la frecuencia de este tipo de trastornos (ver Figura 2). Además, los estudios realizados a partir de 1978 muestran un incremento de este tipo de trastornos, especialmente en quienes han abandonado el trabajo por turnos. Waterhouse y cols. (1992), quienes se basaron en los resultados de Kristensen, eliminan la posibilidad de negar completamente la relación entre los turnos de trabajo y las enfermedades cardiovasculares.

Fuente: Kristensen, TS. 1989. Cardiovascular diseases and the work environment. A critical review of the epidemiologic literature on nonchemical factors. *Scand J Work Environ Health* 15:165-179, citado en OIT. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen II. Capítulo 43. Horas de Trabajo. Pág. 4

Figura 2. Relación entre el trabajo por turnos y la frecuencia de trastornos cardiovasculares.

Referencia	Año de publicación	Conclusiones	Comentarios metodológicos/clasificación
Thiis-Evenson (1949); Aanonson (1964)	1949-1964	0	2
Taylor y Pocock (1972)	1972	0	? elección correcta de los controles
Rutenfranz y cols. (1977); Carpentier y cols. (1977)	1977	0, artículos de revisión	
Angersbach y cols. (1980); Koller y cols. (1983)	1980-1983	+, especialmente las bajas; +, con la edad	2-3
Michel-Briand y cols. (1981)	1981	+, en trabajadores jubilados	1
Alfredsson y cols. (1982, 1983, 1985); Knutsson y cols. (1986)	1982-1986	+, en hombres y mujeres, empeora con el número de años en el trabajo por turnos	3-4
Åkerstedt y cols. (1984)	1984-1986	+, artículos de revisión	
Orth-Gomer (1985)	1985	+, artículos de revisión	
Andersen (1985)	1985	+, profesiones asociadas al trabajo por turnos	
Frese y Semmer (1986)	1986	+, en las bajas	

Fuente: Waterhouse y cols. 1992, basado en Kristensen 1989. Clasificación de las conclusiones utilizada por Kristensen: +, mayor frecuencia; 0, sin variación. Clasificación metodológica: 1-4, por orden creciente de calidad de la metodología.

De acuerdo con estos resultados, la mayoría de las referencias incluidas en la investigación de Kristensen, muestran relación entre los turnos de trabajo y los trastornos cardiovasculares, mencionando como grupos afectados, los trabajadores con más antigüedad, de mayor edad, jubilados y que han abandonado este tipo de sistemas.

Por, otro lado se encuentran estudios que asocian directamente los problemas cardiovasculares con el trabajo nocturno, además, los turnos rotativos y nocturnos pueden traer consecuencias negativas para los trabajadores hipertensos, por la variación de los patrones de máximas y mínimas circadianas de presión sanguínea³⁶.

Trastornos Reproductivos

Particularmente para las mujeres, el trabajo por turnos y, especialmente el trabajo nocturno puede traer efectos negativos en su sistema reproductivo y consecuencias para los pequeños en desarrollo: “aparecen perturbaciones en los ciclos y la duración de la menstruación (Nurminen, Tasto, Colligan y Skjli, 1978; Totterdell, Spelten y Pokorski, 1995; Lohstroh et al, 2003; Labyak, Lava, Turek y Zee, 2002), así como un incremento del riesgo de padecer infertilidad y problemas para quedarse embarazadas (Bisanti, Olsen, Basso, Thonneau, y Karmaus, 1996; Labyak *et al.*, 2002), abortos, partos prematuros y problemas en los recién nacidos (Nurminen, 1995; Labyak *et al.*, 2002)

Estos efectos podrían presentarse debido a la combinación del alto estrés y las alteraciones hormonales con los problemas del ritmo circadiano. A continuación, se resumen algunos de estos efectos:

- Abortos espontáneos: Una revisión realizada por Nurminen³⁸ (1998) indica que nueve de cada diez estudios muestran un alto riesgo de abortos espontáneos en trabajadoras que rotan comparados con las trabajadoras regulares de día.
- Ciclos menstruales irregulares: Estudios realizados en Japón y en Francia indican que las mujeres que trabajan por turnos o en la noche, presentan altas tasas de ciclos irregulares.

Tal como lo menciona Nurminen, “aunque la evidencia no es amplia y puede ser ambigua, es prudente considerar el trabajo por turnos como un riesgo potencial para la reproducción”³⁹

Fuente: OIT. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen II. Capítulo 43. Horas de Trabajo. Pág. 4

Kitamura *et al.*, 2002; Yadegarfar y McNamee, 2003; Sakata *et al.*, 2003. Citado en SÁNCHEZ GONZÁLEZ, 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. Facultad de Psicología, Univ. de las Islas Baleares. 2005. Pág. 83

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, 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. Facultad de Psicología, Univ. De las Islas Baleares. 2005. Pág. 83

Riesgos para la salud mental

Se han investigado las consecuencias psicológicas del trabajo por turnos. En general, no se han encontrado evidencias de que el trabajo por turnos traiga efectos adversos para la salud mental por sí sólo, sin embargo, la mayoría de los estudios sobre este aspecto involucran ocupaciones que implican alta demanda psicológica (actividades del campo de la salud, o trabajos que contienen otros estresores).

Además, el horario de trabajo ha sido identificado como contribuyente a los estados de estrés o condiciones clínicas como ansiedad y depresión. El estudio realizado por Rosaura Cortés Noguera, publicado en la revista Avances En Psiquiatría Biológica en 2005, apoya esta teoría:

“Las alteraciones del ritmo circadiano originadas por el trabajo nocturno comprometen la evolución de los cuadros depresivos y empeora el pronóstico. ADENIRAN y colaboradores, en un estudio con 55 estudiantes de enfermería que hacían por primera vez su práctica clínica nocturna, observaron en forma temprana: disminución de la capacidad de concentración, falta de energía, desinterés, alteraciones en el sueño y en el apetito, irritabilidad, desesperanza y aumento en la percepción de ser objeto de crítica. Estos signos y síntomas son considerados consecuencia de las alteraciones del ritmo circadiano y de los estresores psicosociales. Los autores observaron, además, un incremento de los síntomas depresivos preexistentes.

Resultados similares, observaron HEALY y colaboradores, en un grupo de 43 estudiantes que hacía su primera práctica clínica en el North Wales Hospital en Denbigh, Reino Unido. FLORIDA-JAMES y colaboradores, monitorearon el estado de ánimo de 23 estudiantes de Enfermería, entre 19 y 24 años, que vivieron la primera experiencia de turno nocturno. Aplicaron a las estudiantes el *Profile of Mood States (POMS)*,

Fuente Nurminen, T. (1998). Shiftwork and reproductive health. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* **24**

(Supplement 3), 28-34., citado en SPURGEON, A. Working time: Its impact on safety and health. ILO, 2003. Pág.

Efectos en la vida familiar

El desarrollo de las actividades normales de la vida en familia se ve afectado por la diferencia de horarios de los integrantes del núcleo familiar, sin mencionar que todos los eventos familiares y sociales se realizan en horas de la noche o durante los fines de semana, y es en estos momentos cuando los trabajadores se encuentran de turno o “recuperando el sueño perdido”.

El trabajo rotativo y el nocturno permanente afectan las relaciones de pareja, inicialmente, por la gran cantidad de tiempo durante el cual los dos miembros de la pareja no comparten las vivencias diarias y las experiencias habituales que se esperarían en una relación de pareja normal. En un principio, la situación laboral es aceptada sin mayores reparos, porque se aprecia la contribución económica en el hogar, pero conforme pasa el tiempo, las relaciones personales se enfrían considerablemente, presentándose incluso, un distanciamiento emocional marcando un alto riesgo de separación o divorcio al aparecer problemas de índole sexual, con los hijos, incluso las actividades del tiempo libre. Y con el hecho que supone para un miembro de la pareja dormir en soledad por norma general.

Pese a esto, no se puede afirmar que el divorcio o la separación estén provocados directamente por el trabajo de turnos (fijos o rotativos, especialmente el nocturno), sino por los cambios conductuales u cognitivos que pueden sufrir las personas y quienes los rodean al ver alteradas sus relaciones sociales y familiares debido al trabajo.

Fuente: CORTÉS NOGUERA, R. Depresión en estudiantes de enfermería.
Revista Avances en Psiquiatría Biológica. Vol 6, 2005.

Efectos en las relaciones sociales

Algunos autores (Copsey y Corlett, 1985), establecen que los trabajadores que laboran por turno tienen pocas amistades, haciendo referencia al número más no a su calidad. Otros, comparan la cantidad de amistades de los trabajadores diurnos con los rotativos y

mencionan que no se encuentra diferencia en el número, aunque esta radica en el contacto por razones de horarios laborales (Mott, Mann, McLoughlin y Warwick, 1965); al parecer, puede ser un problema de distribución de tiempo y de la manera de realizar los contactos para cualquier tipo de actividad. Así, la vida social se ve afectada notablemente en su conjunto (Khaleque, 1999; Wilson, 2002).

En su mayoría, los trabajadores procuran aprovechar al máximo sus días libres, como si buscaran el equilibrio entre la rutina de su trabajo y su tiempo de ocio (Maurice y Montiel, 1965). “Asimismo, un 64% de trabajadores de turnos rotativos se quejan sensiblemente de la irregularidad del ritmo de vida al que se ven sometidos, mientras que un 60% manifiesta que su trabajo es un obstáculo para la vida social (Chazalette, 1973). Hay también datos curiosos, como el hecho de que el trabajador nocturno parece importarle poco la distancia que hay entre la empresa y su hogar (Caillot, 1959), dando la sensación de que desearía vivir lo más lejos posible de la empresa donde trabaja (Carpentier y Cazamian, 1973).”

Debido a las demandas especiales de tiempo, la mayor parte de las áreas o actividades sociales se ven resentidas por las especiales demandas de tiempo, descanso y desarrollo de una actividad laboral nocturna o por turnos.

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, 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. Facultad de Psicología, Universidad de las Islas Baleares. 2005. Pág. 103-104

Fuente: OIT. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen II. Capítulo 43. Horas de Trabajo. Página 5

ROSA, Roger R., COLLIGAN Michael J. El trabajo por turnos en lenguaje sencillo. DHHS (NIOSH) Núm. de Publicación 97-145 (Sp2002)

3.1.7 Efectos en el desempeño

Para trabajadores nocturnos y cuando el ritmo circadiano tiene algún tipo de alteración, se afecta directamente el desempeño. “La perturbación de las variaciones circadianas del funcionamiento fisiológico producido por la necesidad de permanecer despiertos y trabajando en horas biológicamente anómalas, y de dormir durante el día, es uno de los rasgos más estresantes del trabajo por turnos.”

Cuando la condición de “alerta” y la actividad interna del cuerpo están en su mayor punto, se trabaja mejor, y se disminuye la probabilidad de cometer errores. En términos generales, la noche no es el mejor periodo para presentar un buen desempeño. Sumado a esto, la fatiga y el cansancio pueden combinarse para la generación de accidentes de trabajo.

XI.

XII. Conclusiones

- Es relevante tomar en cuenta que una buena organización laboral es el punto clave dentro de las estrategias de intervención que contribuyan a mitigar el impacto del trabajo nocturno. Dicha gestión debe incorporar la preparación al personal para mejorar sus horas de descanso, así como una adecuada rotación de los trabajadores para disminuir la continuidad en un horario de noche. Las dosis de turnos nocturnos y la cantidad de horas laboradas por semana son los principales riesgos presentes.
- La turnicidad laboral genera importantes repercusiones en los rangos normales de presión arterial, frecuencia cardiaca, así como alteraciones gastrointestinales. Por otra parte, se encuentra las implicaciones de tipo social y familiar, al verse afectadas por la rotación nocturna, acarreando múltiples afecciones de tipo emocional.
- De igual manera contemplar programas de evaluación sobre el impacto de los turnos nocturnos en los diversos escenarios laborales son responsabilidad de las organizaciones de salud, las cuales procuran el bienestar de la población en general, sin embargo, deben gestionar con mucha más razón el bienestar de los trabajadores que se responsabilizan por brindar atención sanitaria en los diversos niveles de atención pública.
- En Panamá hay escasos estudios sobre la influencia de los turnos rotativos en las enfermeras pero se a determinado que por la edad y la sobrecarga laboral cada día se aumentan los más los índices de enfermedades en las enfermedades.

XIII. Recomendaciones

- Instar a las enfermeras y a los empleadores de las organizaciones de atención médica a que se informen sobre los riesgos para la salud relacionados con el trabajo por turnos y las largas horas de trabajo, y las estrategias basadas en la evidencia para reducir esos riesgos.
- Pedir a los empleadores de las organizaciones de atención médica a incorporar prácticas basadas en la evidencia en el diseño de los horarios de trabajo de sus empleados, estableciendo políticas, programas, prácticas y sistemas en el trabajo que promuevan la salud del sueño y una fuerza de trabajo alerta.
- Solicitar a los empleadores a promover una cultura laboral que promueva la salud del sueño para lograr un funcionamiento óptimo, la salud, la seguridad y la sensación de bienestar de su fuerza de trabajo.
- Alentar a los empleadores a reconocer la función del trabajo por turnos, los turnos largos y la fatiga de las enfermeras sobre la rotación, el ausentismo, la seguridad del paciente y los costos relacionados.
- Insistir a los expertos a desarrollar cursos adicionales de educación continua para enfermeras y gerentes de enfermería que transmitan prácticas personales basadas en la evidencia e intervenciones en el lugar de trabajo para maximizar la salud y el estado de alerta del sueño en las enfermeras.

- Realizar estudios en Panamá, de los turnos y los efectos a la salud, y la familia de las enfermeras.
- Fomentar los Análisis de riesgos por las Asociaciones Gremiales para la mejora de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.

XIV. Bibliografía

Fuente: Eva Salabert 2010. Como afecta la rotación de turnos de trabajo la salud. Recuperado de <http://www.webconsultas.com>

Amable M, Benach J. La precariedad laboral un Nuevo problema de salud pública Gac Sanitaria. 2000; 14(6): 418-421.

De la Garza E. La flexibilidad del trabajo en América Latina. Disponible en:<http://201.147.150.252:8080/jspui/bitstream/123456789/1081/1/Flexibilidaddeltrabajo.pdf>

OIT. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen II. Capítulo 43. Horas de Trabajo. Pág. 3

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, 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. Facultad de Psicología, Universidad de las Islas Baleares. 2005. Pág. 7

Cossio S, Monier S, Reyna E. Consecuencias del Trabajo Nocturno en las Relaciones Familiares, Laborales, Personales y de Pareja de las Enfermeras (Tesis). Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2010.

CORTÉS NOGUERA, R. Depresión en estudiantes de enfermería._ Revista Avances en Psiquiatría Biológica. Vol 6, 2005.

Kristensen, TS. 1989. Cardiovascular diseases and the work environment. A critical review of the epidemiologic literature on nonchemical factors. *Scand J Work Environ Health* 15:165-179, citado en OIT. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Volumen II. Capítulo 43. Horas de Trabajo. Pág. 4

UNMECFT

UNMECFT