

Universidad de Huánuco
Facultad de Derecho y Ciencias Políticas
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE DERECHO
Y CIENCIAS POLÍTICAS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

TESIS

LA FISCALIZACIÓN DEL TRABAJO MÉDICO
NOCTURNO EN EL HOSPITAL JOSÉ AGURTO
TELLO - CHOSICA Y SU ADECUACIÓN CON
LA LEGISLACIÓN LABORAL VIGENTE.

**Para optar el Título Profesional de
ABOGADO**

TESISTA

ALVARADO PAREDES, Silvestre Máximo

ASESOR

Mtro. ZEVALLOS ECHEGARAY, Marco Manuel

Huánuco - Perú
2018



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional



RESOLUCIÓN N° 1051-2018-DFD-UDH
Huánuco, 17 de diciembre de 2018.

Visto la Resolución N° 408-2018-DFD-UDH de fecha 28 de agosto de 2018 que declara **APROBAR** el Proyecto de Investigación intitulado "LA FISCALIZACIÓN DEL TRABAJO MEDICO NOCTURNO EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO – CHOSICA Y SU ADECUACIÓN CON LA LEGISLACIÓN LABORAL VIGENTE", presentado por el Bachiller "Silvestre Máximo ALVARADO PAREDES";

CONSIDERANDO:

Que, el Art. 14° numeral 1 del Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas vigente para el caso determina las diversas modalidades al cual el Graduando puede acogerse para obtener el Título Profesional de Abogado.

Que, mediante Resolución N° 587-2015-R-CU-UDH de fecha 29 de mayo de año 2015 se aprobó el ciclo de Asesoramiento para la tesis profesional- CATP/DERECHO del Programa Académico de Derecho y Ciencias Políticas, en atención al Art. 31 del Reglamento General de Grados y Títulos de la UDH;

Que, mediante Informe Final de fecha 31 de agosto de 2018, el Mg. Marco Manuel Zevallos Echegaray Asesor del Proyecto de Investigación "LA FISCALIZACIÓN DEL TRABAJO MEDICO NOCTURNO EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO – CHOSICA Y SU ADECUACIÓN CON LA LEGISLACIÓN LABORAL VIGENTE", aprueba el informe final de la Investigación;

Que, en cumplimiento al Art. 31 del Reglamento de Grados y Títulos del Programa Académico de Derecho y CC.PP vigente para el caso y a mérito del documento de visto y habiendo el Bachiller previamente presentado los tres ejemplares de la referida Tesis debidamente espiralados, es pertinente emitir la Resolución de Jurado y señalar fecha y hora para su Sustentación;

Estando a lo dispuesto en el Art. 44° de la Nueva Ley Universitaria N° 30220; Inc. n) del Art. 44° del Estatuto de la Universidad de Huánuco; Reglamento de Grados y Títulos aprobado con Resolución N° 466-2016-R-CU-UDH del 23 de mayo de 2016 y la facultad que indique;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- DESIGNAR al Jurado Calificador para examinar al Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas, don **Silvestre Máximo ALVARADO PAREDES**, para obtener el Título Profesional de **ABOGADO** por la modalidad de Trabajo de Investigación Científica (Tesis), llevado a cabo en el Ciclo de Asesoramiento para la Tesis profesional; a los siguientes docentes:

Dr. Carlos A. Hinojosa Uchofen	: Presidente
Mg. Lesly P. Bravo Meneses	: Secretaria
Dr. Hugo Romero Delgado	: Vocal



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS



Ciclo de Asesoramiento para la Tesis Profesional

RESOLUCIÓN N° 1051-2018-DFD-UDH
 RESOLUCIÓN N° 1061-2018-DFD-UDH

Huánuco, 17 de diciembre de 2018.

Artículo Segundo.- Señalar fecha de sustentación el día 22 de diciembre del 2018 a horas 10:30 a.m. en el aula N° 01 3er piso, sito en el Jr. Domingo Casanova N° 148 Lima – Lince, sede de la Universidad de Huánuco.

Artículo Tercero.- Difúndase publicando e invitando a la comunidad académica para que presencian dicha sustentación.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
 Dr. FERNANDO CORCINO BARRUETA
 DECANO

DISTRIBUCIÓN: Vice. Rect. Académico, Fac. Derecho Of. Mat. Y Reg. Acad. f. Exp. Interesado, archivo.
 FCB/znn



ACTA DEL PROCESO DE CALIFICACIÓN POR LA MODALIDAD DE PRESENTACION Y SUSTENTACION DE UNA TESIS

En la ciudad de Lima, siendo las 10:30 horas del día 22 del mes de diciembre del año dos mil dieciocho se reunieron en el Jr. Domingo Casanova N° 148 - Lince - Lima los miembros Ratificados del Jurado Examinador, designados por Resolución N° 1051-2018-DFD-UDH del 17 de diciembre de 2018, al amparo de la nueva Ley Universitaria N° 30220 inc "n" del Art. 44 del Estatuto de la Universidad de Huánuco, Reglamento de Grados y Títulos, para proceder por la modalidad de Presentación y Sustentación de una Tesis del Graduado Silvestre Máximo ALVARADO PAREDES el postulante al Título de Abogado, procedió a la exposición de la Tesis, absolviendo las interrogantes que le fueron formuladas por los miembros designados del Jurado, de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias; realizado el exposición, el Jurado procedió a la calificación.

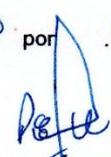
JURADOS CALIFICADORES

PUNTAJE

Dr. Carlos A. Hinojosa Uchofen	Presidente	<u>12</u>
Abg. Lesly P. Bravo Meneses	Secretaria	<u>11</u>
Dr. Hugo Romero Delgado	Vocal	<u>12</u>

CALIFICATIVO : 12 En números DOCE En letras

RESULTADO : APROBADO por MAYORÍA


.....
Dr. Carlos A. Hinojosa Uchofen
Presidente


.....
Abg. Lesly P. Bravo Meneses
Secretaria


.....
Dr. Hugo Romero Delgado
Vocal

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios, porque con fe se llega a muchas cosas, a mi asesor el doctor Jorge Sarmiento y a la doctora Rafaela por su paciencia. A mis padres Leopoldina Paredes P. y Silvestre Alvarado T. por su gran dedicación y buen tino en mi educación; y por último a mi familia, porque también me aconsejaron seguir adelante con mi trabajo.

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento especial a mi profesor y asesor el Dr. Marco Zevallos E.; al Hospital “José Agurto Tello” que me permitió realizar las encuestas y a la Superintendencia de SUSALUD por brindarme información especializada.

INDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	6
ABSTRAC	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Descripción del Problema	12
1.2 Formulación del Problema	13
1.3 Objetivo General	13
1.4 Objetivos Específicos	13
1.5 Justificación de la Investigación	13
1.6 Limitaciones de la Investigación	13
1.7 Viabilidad o Factibilidad	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1 Antecedentes de la Investigación	15
2.2 Bases Teóricas	20
2.3 Definiciones Conceptuales	55
2.4 Hipótesis	57
2.5 Variables	58
2.5.1 Variable Independiente	58
2.5.2 Variable Dependiente	58
2.6 Operacionalización de las variables	58
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	60
3.1 Tipo de Investigación	60
3.1.2 Enfoque	60
3.1.3 Alcance o nivel	60
3.1.3 Diseño	60
3.2 Población y muestra	61

3.3	Técnicas e Instrumentos de Investigación	61
3.3.1	Para la recolección de datos	61
3.3.2	Para la presentación de datos	62
3.3.3	Para el análisis e interpretación de datos	62
CAPÍTULO IV: RESULTADOS		63
4.1	Procesamiento de datos	63
4.2	Contrastación de hipótesis	96
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS		97
Conclusiones		98
Recomendaciones		99
Referencias Bibliográficas		100
ANEXOS		103

RESUMEN

En resumen, para tratar de cumplir debidamente el desarrollo del presente trabajo, se ha dividido en capítulos con sus títulos correspondientes, tratando de que sea más detallado, específico y trascendente, además de fácil comprensión porque precisamente deseo lograr esa concatenación o lazo que debe existir entre médico y paciente o aquel que presta sus servicios y el que lo ocupa en este campo tan complicado y dramático denominado salud.

Quiero agregar que, para cumplir los objetivos y fines del trabajo desarrollado, me he constituido en el centro hospitalario “José Agurto Tello” y he mantenido relación directa, personal y he compartido turno con los protagonistas del servicio nocturno, integrado por los médicos, paramédicos, enfermeros, técnicos, pacientes inclusive vigilantes en la espera de cumplir la labor como todo aspirante a un trabajo en el campo de la salud.

En la espera de haber cumplido con objetividad y rigurosidad el trabajo desarrollado y alcanzar la comprensión ciudadana, así como la búsqueda de la justicia social, que es la aspiración de todo ser humano me permito presentar el presente trabajo.

PALABRAS CLAVES: Fiscalización, SUSALUD, MINSA, Trabajo Médico Nocturno, Paciente Externo.

ABSTRAC

In summary to try to properly fulfill the development of this work has been divided into chapters with their corresponding titles trying to be more detailed, specific and transcendent, as well as easy to understand precisely because I want to achieve that link or link that must exist between doctor and patient or one who provides services and the one who occupies it in this complicated and dramatic field called health.

I would like to add that in order to fulfill the objectives and aims of the work developed, I have established myself at the "José Agurto Tello" hospital center and I have maintained a direct personal relationship and I have shared a shift with the protagonists of the night services composed of doctors, paramedics, nurses, technicians, even vigilant patients waiting to perform the job as any candidate for a job in the health field.

In the hope of having complied with all objectivity and rigor the work developed and achieve citizen understanding as well as the search for social justice that is the aspiration of every human being, I allow myself to present this work.

KEYWORDS: Inspection, SUSALUD, MINSA, Night Medical Work, External Patient.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo desarrollado ha permitido recurrir a diversas investigaciones para alcanzar sus objetivos y esbozar sus alcances en el campo del Derecho, específicamente en aquel denominado “La Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno en el Hospital José Agurto Tello - Chosica y su adecuación con la legislación laboral vigente”.

El título precedentemente anotado no solo pues es una denominación sino es una entrega por parte del recurrente y de terceros que participaron en su desarrollo para lograr todos sus alcances y proyecciones en la labor o trabajo efectuado por sus protagonistas en el ámbito de la salud de las personas, control del personal médico y auxiliar del mismo; del horario de trabajo con su permanencia en los turnos y otras implicancias propias de esta sacrificada labor que se efectúa en pro de la salud y bienestar de las personas.

Es necesario, convenientemente cuando hablamos de salud como es en este caso, hablar del paciente, es decir de aquellos que requieren de estos servicios por parte de los que lo brindan y en el caso de nuestro país podemos afirmar sin lugar a dudas que no nos encontramos en buena condición es decir la atención. La salud, no es óptima ni eficiente, más aún teniéndose en consideración que existen niveles en los hospitales que, según mi investigación, llegan hasta el cuarto nivel y/o categoría y específicamente en el caso del hospital “José Agurto Tello”, en el que realice la investigación, se encuentra en la Categoría II – 2 y se pretende alcanzar con esfuerzo y dedicación la categoría II – E que quiere decir (Establecimiento de Salud de Atención Especializada).

El hospital “José Agurto Tello”, donde efectué mi investigación, tiene su historia. Como muchos locales de salud que le antecedieron, fue construido de adobe y quincha y cuyos rezagos se mantienen hasta la actualidad, lo que obviamente debe renovarse para cumplir sus objetivos y fines, y así, de una u otra manera, prestar un servicio eficiente a las personas que necesiten de sus servicios, lo que obviamente requiere la atención del Estado.

Es de advertir que el trabajo desarrollado por mi parte es sobre la atención de la salud en turno nocturno, lo que obliga a referirnos a este servicio en dicho horario que es dramáticamente opuesto al horario diurno, por cuanto en este horario nocturno el paciente está sujeto no a una atención rápida ni inmediata, sino a veces a cumplir además una burocrática espera de llenar documentos, recorrer colas de historias clínicas, de farmacia, inyectables, facturas, etcétera; lo que precisamente se hace en el turno de noche donde obviamente hay escasez de personal que atiendan en el centro hospitalario o de salud.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En efecto cuando me ocupo de la aplicación adecuada de la Ley del Trabajo Nocturno Médico, es introducirnos en un campo que constituye un problema que requiere medios de carácter intelectual, elementos teóricos y prácticos, para su comprensión y desarrollo debido a que existe poca o escasa investigación de carácter doctrinario al respecto, lo que me obliga a recurrir a otras fuentes para comprender su ámbito y alcances de dicha actividad que real y efectivamente no es ¿pues nueva si no de antiquísima existencia que algunos autores incluso lo han contemporizado con la existencia o aparición del fuego.

El punto principal de la Hipótesis, es que el Hospital “José Agurto Tello” de Chosica, en el turno noche tiene deficiencias, como por ejemplo que en el área de Emergencias hay cinco consultorios: Pediatría, donde atienden a los bebés por resfríos, vómitos, dolores estomacales, son los que más se enferman por el fenómeno del niño (para los bebés que se están muy mal, los mandan, ahí mismo en Emergencia, a Sala de Observación), el segundo es Medicina General donde los adolescentes y los adultos llegan por resfríos, cólicos y asfixia; el tercer consultorio es Traumatología y Cirugía (ambos en un solo espacio). Los que tienen herida de bala, atropellos, si es algo muy grave los mantienen en la Sala de Observación hasta que los deriven a otro hospital y si es algo solo de urgencia como: cortes, caídas, quemaduras simples los curan ahí mismo. El cuarto consultorio es Trauma shock: mucha gente entra por atropellos y como no cuentan con las maquinas adecuadas los mandan al Hospital “Hipólito Unanue” de El Agustino y el quinto consultorio es Triage donde los pacientes se pesan y les aplican inyectables de acuerdo a la receta que tengan. Así como también cuentan con una serie de consultorios dónde no hay los debidos implementos sofisticados

para atender a un paciente en estado crítico. Por otra parte los Médicos y Paramédicos hay unos que les gusta esa labor por amor al trabajo, por voluntad propia y otros son ganapanes (porque ya están esperando que les llegue sus vacaciones y no les interesa los pacientes) eso se da por falta de motivación; de que cumplen sus horas si, por ejemplo cumplen 12 horas en el turno noche (enfermeros y técnicos) y los médicos cirujanos hay 2 por noche, seis (06) horas cada uno, que equivalen a 150 horas mensuales, el horario también para ellos es rotativo. Todas esas deficiencias y fallas en el Hospital “José Agurto Tello” de Chosica se dan porque no hay un debido Control, **Fiscalización en el turno noche** por parte de la DIRIS (Dirección de Salud IV de LIMA ESTE, Cuadra 13, de la avenida César Vallejo, El Agustino) o la Dirección Regional del Estado.

Algunas preguntas formuladas al Hospital:

1. ¿De quién depende el Hospital “José Agurto Tello del MINSA o del Gobierno Regional?

Depende del DIRIS ESTE (Primera Instancia)

2. ¿Quién hace el Control Médico del Hospital “José Agurto Tello”?

La DIRIS o a veces va directo al MINSA.

3. ¿Cómo se cataloga el Hospital, de qué nivel de servicios es?

El Hospital “José Agurto Tello” es de CATEGORÍA II - 2 (Establecimientos de Salud de Atención General) y pretende alcanzar a la CATEGORIA II - E (Establecimientos de Salud de Atención Especializada).

4. ¿Quién se encarga de las negligencias médicas?

Se encarga SUSALUD (Superintendencia Nacional de Salud).

Que, por mi parte, al ocuparme de la aplicación de la Ley del Trabajo Nocturno Médico, me he visto obligado a acudir al Derecho Comparado y a los Tratados Internacionales que sobre la materia se han emitido con una u otra minuciosidad o detalle sobre dicha labor

u ocupación por tener este muchos aspectos y características desde su forma y desarrollo, tiempo o periodo de ejecución.

Es así que el tema principal del Trabajo Nocturno Médico se encuentra legislado o normado en los articulados de la Ley N° 559 la Ley del Trabajo Médico y la Ley del Trabajo de la Enfermera/o, Ley N° 27669, en concordancia con el Reglamento del D.S. N° 004-2002-SA; Artículo 8° del Decreto Legislativo 854, Ley de la Jornada de Trabajo. Esta misma norma tiene concordancia con lo señalado por la Constitución Política del Perú y otros Tratados Internacionales.

Por mi parte atendiendo al problema del Trabajo Médico Nocturno me ocuparé del mismo desarrollado en el ámbito de la salud a los pacientes efectuado en el Hospital “José Agürto Tello” de Chosica - Lima que tiene sus propias características e implicancias correspondientes.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

¿Qué relación hay entre la deficiente Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno con los Servicios Médicos Nocturnos inadecuados con relación a la Legislación Laboral?

1.2.2 Problemas Específicos

PE1: ¿La Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno es adecuada en el Hospital “José Agürto Tello” de Chosica?

PE2: ¿Los fundamentos doctrinarios sobre el Trabajo Nocturno Médico son acordes y adecuados a los servicios médicos nocturnos prestados en el Hospital “José Agürto Tello” de Chosica?

1.3 OBJETIVO GENERAL

Determinar si existe relación entre la Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno con los Servicios Médicos Nocturnos adecuados con la Legislación Laboral.

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1: Analizar si la Fiscalización del Trabajo Nocturno Médico es adecuada en el Hospital “José Agürto Tello” de Chosica.

OE2: Verificar si los fundamentos doctrinarios sobre el Trabajo Nocturno Médico son acordes y adecuados a los servicios médicos nocturnos prestados en el Hospital “José Agürto Tello” de Chosica.

1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

a. La presente investigación está basada en lograr lo adecuado a los a Servicios Médicos Nocturnos de aplicación adecuada de la Ley de Trabajo Nocturno.

b. El estudio puede constituir la inadecuada aplicación de la Ley del Trabajo Nocturno Médico.

c. Los resultados de la investigación sirvieron para plantear Normas Legales para mejorar y superar las deficiencias de la actual aplicación de la legislación por Trabajo Nocturno Médico.

1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La limitación principal fue el casi nulo acceso a la documentación donde consta el control o Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno y del personal paramédico (enfermeros, auxiliares y técnicos de medicina):

- Cuadernos de control
- Informes de los trabajos realizados durante la noche
- Reporte de partes mensuales

1.7 VIABILIDAD O FACTIBILIDAD

- Relativa viabilidad

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Tesis Internacionales

Tesista: María Antonia Corrales Moreno

Tema: *Condiciones Laborales del Trabajo Nocturno*

Lugar: Universidad de Cantabria - Santander - España

Año: 2016

Conclusiones:

1. La tesista, da a conocer que en España el hombre se desarrolla vitalmente durante el día y descansa por la noche, fases que, de romperse, provocan alteraciones en la productividad (Corrales, 2016).

2. La jornada máxima es de ocho horas y desde principios del Siglo XX, las empresas deberán incrementar el número de turnos. El Estado debe facilitar a la empresa su organización sin trabas, pero protegiendo la salud, el desarrollo y la integridad física y psíquica del trabajador (Corrales, 2016).

3. Y con las reformas de 1976 (con 20% de retribución, pero el horario se mantiene), 1980 (con una contribución del 25% sobre el salario base del Estatuto de Trabajadores de las 22:00 pm a las 06:00 am) y en 1994 se consolidará el sistema vigente. Finalmente, el Gobierno podrá imponer restricciones en aquellas actividades, categorías de trabajadores o funciones que comporten riesgos para la salud y seguridad de aquellos. El trabajo nocturno de menores está prohibido

y la participación de la mujer en el trabajo nocturno elemento digno (Corrales, 2016).

4. El Trabajo Nocturno el art. 36.3 LET, el art. 36.2 (Todos ellos preceptuados 22:00 de la noche y las 06:00 de la mañana) y según la Organización Mundial de la Salud, afirma que cada quince años de trabajo nocturno, se produce un envejecimiento de cinco años (Corrales, 2016).

5. El Convenio 135 de la OIT señala tienen derecho a devengar el plus de nocturnidad cuando hacen uso del crédito horario y no prestan servicios en horario nocturno. El Convenio 132 de la OIT, según su Doctrina Judicial, ha considerado que deberá incluirse el plus nocturnidad cuando la nocturnidad es inherente a la prestación de servicios del trabajador. La Doctrina jurisprudencial y judicial ha estimado como válidas las cláusulas de los Convenios Colectivos que establecen una retribución de las vacaciones. Su Doctrina Judicial sostiene que, para poder aplicarse la excepción, es necesario únicamente que el factor de la nocturnidad haya entrado a formar parte del salario del trabajador (Corrales, 2016).

6. Por más que el trabajo sea muy grande debería prohibirse que el trabajo nocturno lo realice una única persona y la limitación de la edad para su realización (no menos de 25 años ni más de 50) de estos trabajadores (Corrales, 2016).

Tesistas: Carbajal, Gisela/ Zavala, Sofía

Tema: *Las Consecuencias del Trabajo Nocturno en el Profesional de Enfermería*

Lugar: Universidad Nacional de Cuyo - Mendoza - Argentina

Año: diciembre de 2016

Conclusiones:

Según las tesistas, plantearon como objetivo determinar de qué manera incide el trabajo nocturno en las relaciones interpersonales, ahora que se puede analizar las variables sociales y laborales, se debe decir que el trabajo nocturno prolongado perjudica de manera trascendente la calidad de tiempo que los individuos puedan pasar con su familia y además los obliga a sacrificar su tiempo de descanso para cumplir con sus responsabilidades sociales. Se investigó al personal de enfermería que trabaja en el turno noche son las de tipo digestivas, lo cual desencadena una gran cantidad de alteraciones físicas, mentales y sociales y, merman la capacidad de desempeño del personal de salud (enfermería) del servicio. A diferencia de lo planteado en el marco teórico, como una probable alta incidencia de divorcio y/o separación se ha constatado que durante esta investigación la población estudiada no presentaba dicha característica. La Teoría de alta Accidentabilidad del personal que se desempeña en el turno noche no es efectiva en el caso de los profesionales de los cuidados del Hospital Dr. Humberto Notti (Carbajal, 2016).

Tesista: Adán Isaac Moreno Pizano

Tema: Trabajadores con Turnos Nocturnos o Rotatorios a partir de la determinación de alteraciones en el ritmo Cardíaco

Lugar: Instituto Politécnico Nacional de México

Año: D.F. enero, 2009

Conclusiones:

El tesista se hace esta pregunta que partió del problema ¿Cómo determinar las alteraciones del ritmo circadiano en trabajadores nocturnos o rotatorios, para prevenir y evitar accidentes en las áreas de trabajo? (Moreno, 2009). Sus objetivos son:

1. Identificar alteraciones del ciclo circadiano en trabajadores que laboran en horario nocturno o rotatorio.
2. Diseñar un cuestionario o procedimiento que permita identificar a los trabajadores que presentan alteraciones del Ciclo Circadiano.

Y tuvo que recurrir a libros, revistas y documentos (cuestionarios). Consultados en las bibliotecas del IPN, UNAM y medios electrónicos, no se encontró un instrumento que evaluara las alteraciones del ritmo circadiano (espacio de tiempo). Por lo tanto, se requiere un instrumento enfocado en identificar estas alteraciones en trabajadores con horario nocturno o con horarios rotatorios. El trabajador que tenga su ritmo circadiano alterado tiene un importante factor de riesgo para provocar accidentes (Moreno,2009).

Moreno Pizano dice en una futura investigación la cual tiene como finalidad establecer como riesgo de trabajo el tener horarios rotatorios. Se está conversando entre los Sindicato de los trabajadores de Luz y Fuerza del Centro y el Dr. Reyes Haro de aquel país (Moreno, 2009).

2.1.2 Tesis Nacional

Tesista: Jessica Beatriz Almeyda Saravia

Tema: *El Trabajo Nocturno Permanente y El Nivel del Desempeño Laboral en la Empresa Textile Sourcing Company S.A.C.*

Lugar: Universidad Inca Garcilaso de la Vega de Perú

Año: noviembre de 2016

Conclusiones:

La tesista peruana, da a conocer la influencia de la jornada del trabajo nocturno permanente y el nivel del desempeño laboral en la empresa Textile Sourcing Company SAC. Chincha y da sus conclusiones:

1. Se comprobó la hipótesis general, que planteaba que existe influencia directa entre la jornada el trabajo nocturno permanente y el nivel de desempeño laboral en la empresa TEXTILE SOURCING COMPANY S.A.C. CHINCHA (Almeyda, 2016).

2. Se comprobó la hipótesis específica 1 que planteaba que existe relación directa entre el bienestar social y el nivel del desempeño laboral permanente en la empresa Textile Sourcing Company S.A.C. (Almeyda, 2016).

3. Se comprobó la hipótesis específica 2 que planteaba que existe influencia directa entre el bienestar familiar y el nivel del desempeño laboral permanente en la Textile Sourcing Company S.A.C. (Almeyda,2016).

4. Se comprobó la hipótesis específica 3 que planteaba que existe influencia directa entre el bienestar familiar y el nivel del desempeño

laboral permanente en empresa Textile Sourcing Company S.A.C. (Almeyda, 2016).

5. En los trabajadores se encontraron las siguientes alteraciones: problemas del sueño, trastornos alimenticios que inciden directamente en la salud del sistema digestivo, dolores y trastornos musculares, fatiga y estrés, y otros efectos como dolores de cabeza (Almeyda, 2016).

6. En el ámbito familiar y social. Los efectos más relevantes en la vida familiar y social de las personas que laboran en el turno noche son: enfriamiento de las relaciones de pareja, disminución del tiempo destinado con la familia, imposibilidad de compartir actividades familiares, descuido y/o abandono de los quehaceres domésticos, y pasatiempos, afectación directa de la vida social para compartir actividades grupales (Almeyda, 2016).

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Marco Legal

El tema a tratarse en esta ocasión es sobre la Legislación del Trabajo Nocturno Médico que es una actividad tan antigua que podemos vincularlo a la aparición del hombre y sobre el cual se ha emitido diversas opiniones y legislado nacional e internacionalmente es decir; se encuentra inserta dentro de todas las Constituciones o Cartas Políticas del mundo, de la que nuestro país no es ajeno, sino es parte y como tal también ha suscrito Tratados Internacionales que son Leyes en el Perú, todo ello para alcanzar la Justicia, la Paz Social y la convivencia dentro de un Estado Social y Democrático de Derecho.

El tema principal va enrumado con la Hipótesis a tratarse es con la Reglamentación de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud:

Artículo 1°. Objeto. La presente norma tiene por objeto reglamentar la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, precisando el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud que comprende promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación; así como, al acceso a la información y consentimiento informado. Asimismo, mediante el presente Reglamento se desarrolla el sistema nacional de protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud - SINAPRODESS, administrado por la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD y articulado al Consejo Nacional de Salud...

Y se elabora la lista de derechos de los usuarios contenidos en la Ley General de Salud, Ley N° 26842, junto con los mecanismos para su divulgación en las IAFAS e IPRESS públicas, privadas y mixtas. Derechos de la persona usuaria de los servicios de salud y acceso a los servicios de salud que son:

Artículo 5°. Derecho a la atención de emergencia. Toda persona que necesite atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica, tiene derecho a recibirla en cualquier IPRESS pública, privada o mixta. La emergencia es determinada únicamente por el profesional médico que brinda la atención de emergencia del paciente en la IPRESS. La IPRESS está obligada a prestar dicha atención, en tanto subsista el estado de grave riesgo para la vida y la salud, no pudiendo condicionar esta a la suscripción de pagarés, letras de cambio o cualquier otro medio de pago. Culminada la atención de emergencia, la IPRESS tiene derecho al reembolso por los gastos incurridos y podrá solicitarlo a la IAFAS, de acuerdo a las condiciones de cobertura otorgada por la IAFAS. Para el caso de las personas comprendidas en los grupos

poblacionales vulnerables, los gastos de atención de la situación de emergencia serán asumidos por el Seguro Integral de Salud (SIS) bajo el Régimen Subsidiado, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes. Para el caso de las personas que no se encuentren aseguradas por alguna IAFAS, y no pertenezca a un grupo poblacional vulnerable, la IPRESS iniciará la gestión de cobranza de los gastos por la atención de emergencia, una vez culminada la misma, de acuerdo a sus procedimientos institucionales.

Artículo 6°. Derecho a la libre elección del médico o IPRESS.

Toda persona en el ejercicio del derecho a su bienestar en salud puede elegir libremente al médico o la IPRESS que le brinde la atención, según los lineamientos de gestión de las IAFAS. Quedan exceptuados los casos de emergencia. Para el ejercicio de este derecho, la IAFAS deberá informar por medios idóneos, a sus asegurados las condiciones del plan de Salud incluyendo, de ser el caso, la utilización del modelo de adscripción para su atención en una red prestacional, en cuyo caso la elección a la que se refiere el presente artículo deberá entenderse respecto al médico. La IPRESS deberá comunicar por medios idóneos al usuario, la disponibilidad, los horarios de atención previstos, y demás condiciones de acceso al servicio solicitado entre los que se encuentra la capacidad operativa. El usuario deberá sujetarse a las condiciones previstas para el acceso al servicio solicitado. La IPRESS deberá exhibir la cartera de servicios, horarios y disponibilidad de sus servicios, de forma actualizada y permanente.

Artículo 7°. Derecho a recibir atención con libertad de juicio clínico.

La IPRESS está obligada a garantizar que los médicos ejerzan su labor con libertad para realizar juicios clínicos. El acto médico se rige por la normativa dictada por el Ministerio de Salud, el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico

del Perú y los dispositivos Internacionales ratificados por el Gobierno Peruano.

Artículo 8°. Derecho a una segunda opinión médica. Toda persona bajo su responsabilidad y según su cobertura contratada con la IAFAS o con cargo a sus propios recursos, tiene derecho a solicitar la opinión de otro médico, distinto a los que la IPRESS ofrece, en cualquier momento o etapa de su atención o tratamiento, debiendo ponerlo en conocimiento de su médico tratante quien dejará constancia de la solicitud en la historia clínica del paciente. El médico consultor tiene acceso a la historia clínica, sin poder modificarla, debiendo exhibir para ello la autorización firmada por el paciente.

Artículo 9°. Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios. Toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, de acuerdo a las guías de atención clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de las IPRESS. La IAFAS garantizará el acceso de acuerdo a las condiciones de cobertura con el afiliado, su sostenibilidad financiera, lineamientos de gestión presupuestal y la normatividad vigente. La IPRESS y UGIPRESS deberán garantizar el acceso a los servicios, medicamentos y productos sanitarios en forma oportuna y equitativa a fin de satisfacer la necesidad de sus usuarios. Para el caso de las personas comprendidas en los grupos poblacionales vulnerables, el acceso y financiamiento será contemplado en el marco de la normatividad vigente.

Acceso a la información, Artículo 10°. Derecho a ser informado de sus derechos, **Artículo 11°.** Derecho a conocer el nombre de los responsables de su tratamiento, **Artículo 12°.** Derecho a ser

informado sobre las condiciones y requisitos para el uso de los servicios de salud, **Artículo 13°**. Derecho a ser informado sobre su traslado, **Artículo 16°**. Derecho a negarse a recibir o continuar un tratamiento, **Artículo 17°**. Derecho a ser informada sobre la condición experimental de medicamentos o tratamientos. Atención y recuperación de la salud, **Artículos 18°, 19°, 20°, 21° y 22°**; Consentimiento informado, **Artículos 23°, 24° y 25°**; Del sistema nacional de protección de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud (tiene que ver bastante con el tema de Fiscalización):

Artículo 26°. De la Superintendencia Nacional de Salud, El Sistema Nacional de Protección de los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, es administrado por la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD. Para efectos de la articulación con el Consejo Nacional de Salud, SUSALUD presentará informes semestrales respecto a los avances y resultados del SINAPRODESS.

Artículo 27°. Derecho a presentar reclamos y quejas Toda persona que se encuentre disconforme con la atención recibida, tiene derecho a ser escuchada y recibir respuesta, pudiendo presentar su reclamo ante las instancias competentes de la IAFAS o IPRESS o vía queja ante SUSALUD para el inicio del procedimiento administrativo que pudiere corresponder, según la normatividad que sobre la materia emite SUSALUD.

Artículo 28°. Solución de controversia. En caso de surgir controversias entre las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS y los usuarios de los servicios de salud, estas deberán generar mecanismos ágiles y oportunos de solución mediante el trato directo, el uso de mecanismos alternativos de solución de controversias y/o la vía jurisdiccional. SUSALUD propiciará mecanismos de acceso a la justicia a las personas que

consideren haber sido vulnerados en sus derechos, sin que la capacidad económica de las personas sea un limitante para garantizar su acceso oportuno e independiente, etc.

Dentro de este marco jurídico y atendiendo al desarrollo de la materia que vengo desarrollando que sobre el Trabajo Nocturno, y particularmente sobre el trabajo médico y de la enfermera/o, me he visto precisado a recurrir a los dispositivos legales establecidos en el Decreto Legislativo N° 559 (Ley del Trabajo Médico y su Reglamento) identificado por el Decreto Supremo N° 024-2001-SA, así como la Ley N° 27669 (Ley de la Enfermera/o y su correspondiente Reglamento establecido por el Decreto Supremo N° 004-2002-SA).

El tema a tratar tiene que ver también con la Constitución Política del Perú de 1993, en la sección **De la persona y de la sociedad, derechos fundamentales de la persona humana**, que está regido por:

Artículo 1. Defensa de la persona humana. La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.

Artículo 2. Derechos fundamentales de la persona. Toda persona tiene derecho: 1.- A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece. 2.- A la igualdad ante la ley. Nadie debe ser discriminado por motivo de origen, raza, sexo, idioma, religión, opinión, condición económica o de cualquiera otra índole. 3.- A la libertad de conciencia y de religión, en forma individual o asociada. No hay persecución por razón de ideas o creencias. No hay delito de opinión. El ejercicio público de todas las confesiones es libre, siempre que no ofenda la moral ni altere

el orden público. 4.- A las libertades de información, opinión, expresión y difusión del pensamiento mediante la palabra oral o escrita o la imagen, por cualquier medio de comunicación social, sin previa autorización 7. Al honor y a la buena reputación, a la intimidad personal y familiar, así como a la voz y a la imagen propia, ni censura ni impedimento algunos, bajo las responsabilidades de Ley.

Francisco de Ferrari da a conocer que el concepto “Noche” o de trabajo Nocturno varía, como es sabido, según las costumbres y los climas (De Ferrari, 1970, p.166), dice: “Entre las costumbres locales, las circunstancias astronómicas y el margen mayor o menor que el legislador ha querido dar a su disposición”, y si depende del ánimo de “beneficiar el tiempo libre del trabajador para diversiones, deportes, excursiones, mediante la economía de la luz diurna”.

El siguiente (Cabanellas, 2009, p. 157), nos habla acerca del Trabajo Nocturno, sobre el concepto “Noche”, como puesta de sol y el de noche como iniciación de la jornada nocturna varían, como es distinto el horario en que falta la luz de aquel en que se inicia el descanso y en que cesa toda actividad. La Ley acepta laboralmente el segundo supuesto; y de ahí que se considere trabajo nocturno aquel que se desarrolla en un horario destinado normalmente al Descanso.

Otro, Bendezú (1983), quien dice:el trabajo Nocturno se considera como tal, al que se presta entre las 10:00 P.M. y 5:00 A.M. Sin embargo, en caso de circunstancias excepcionales, la autoridad podrá disponer que ese lapso puede ser sustituido por el del 11:00 p.m. y 6:00 a.m., según los Convenios de la O.I.T N° 04 y 41 [actualmente derogados]. (Pág. 106)

Según (Blanck, 1986, p. 62), se considera como Trabajo Nocturno el prestado entre las 10:00 P.M. y 5:00 P.M. Esta norma considerada expresamente en el artículo 2 de los convenios 4 y 41 (actualmente

está derogado) de la Organización Internacional del Trabajo, para los trabajadores que presten servicios en la industria, se ha hecho extensiva, por costumbre, a falta de norma expresa, a los trabajadores en general.

Otros, Castillo, Belleza y Reid (2011): es el trabajo que se realiza entre las 10:00 P.M. y las 6:00 A.M. En los centros de trabajo en los cuales las labores se organicen por turnos que comprendan jornadas en Horario Nocturno, estos deberán en lo posible, ser Rotativos. (Pág. 165)

El Abogado Laboralista Germán Serkovic González, nos comenta del Trabajo Nocturno, en la actualidad:

En segundo lugar, el ordenamiento laboral considera que la labor en el turno de noche —dentro de lo posible y razonable— debe ser de naturaleza rotativa. No se trata de un mandato imperativo, pero sí de una recomendación que los empleadores no deben dejar de tomar en cuenta. La evidencia señala que la jornada rotativa atempera los efectos perniciosos que una labor permanente en horario nocturno genera en la salud y la vida en sociedad de los trabajadores, a la vez que tiene consecuencias favorables en los niveles de productividad y disminuye los índices de accidentes laborales. Por último, se dispone que el Trabajo Nocturno será remunerado con una sobretasa equivalente a la remuneración mínima vital (RMV) aumentada en 35%. Siendo la RMV de 850 soles, la sobretasa ascendería a 297,50 soles y el mínimo nocturno a 1.147,50 soles mensuales [Actualmente el sueldo mínimo vital es de S/. 930 Soles]. La sobretasa por Trabajo Nocturno corresponde a los que laborando de noche ganan menos de 1.147,50 soles y su monto es el resultante de restar de esta cifra la remuneración que se perciba. Quienes perciban una suma mayor, no recibirán monto alguno por concepto de sobretasa legal por trabajo nocturno,

pero nada impide el otorgamiento de una bonificación convencional por el mismo concepto. Es discutible el criterio para calcular el mínimo nocturno en función de la remuneración mínima, hubiese sido más comprensible computarlo a partir de la remuneración habitual del trabajador. (Diario Oficial *El Peruano*)

2.2.1.1 Derecho del Trabajo

1. Noción del Derecho de Trabajo:

El Derecho del Trabajo se distingue de las otras disciplinas jurídicas y se revela incluso a la división que está lejos de ser clara, por una razón que constituye también el “Principio de unificación” de sus tres partes, aparentemente heterogéneas: dos de las cuales pertenecen fundamentalmente al derecho privado (la disciplina de la autonomía colectiva y la de la autonomía individual) y una al derecho público, la disciplina de la previsión y asistencia social. La razón está en la implicación de la persona del trabajador en el trabajo prestado a otros. La persona del trabajador está implicada en la actividad prestada a otros, por tanto, la *subordinación* del trabajador al empresario y su *entrada a la empresa*, como por la *dependencia de la vida del trabajador* y de su familia de la *retribución, que es su único medio de sustento*. Todo el derecho del trabajo está característicamente ordenado a este fin, a la tutela de la libertad, o más bien de la misma personalidad humana del trabajador, ligado por un vínculo que, entre todos los vínculos de contenido patrimonial. Esa tutela marca el límite del respeto al interés del empresario. (Santoro-Passarelli, 1963, p. 7)

En el centro del derecho del trabajo, así entendido, está el conjunto de normas que regulan directamente la relación de trabajo, que pueden considerarse como “el derecho del trabajo en sentido estricto” y que formarán propiamente el estudio

restante. La parte de ellas que regula las medidas defensivas de la salud física y moral de los trabajadores, durante el trabajo, puede ser oportunamente expuesta en el estudio de la disciplina de la relación del trabajo, por su directa conexión con la prestación laboral. (Santoro-Passarelli, 1963, p. 9)

2. Principios de la Constitución

La Constitución coloca al trabajo, bien entendido que “en todas sus formas y aplicaciones” (art. 35,1), en la base del Estado (art. 1,1.), fórmula con la cual se identifica en el trabajo el título para participar en la dirección de la comunidad, de donde la afirmación del derecho al trabajo y del deber de trabajar, del ciudadano frente al Estado (art. 4.). El Estado está comprometido a la tutela del trabajo por determinación de la Constitución, no solo respecto de los trabajadores que encuentren ocupación en su territorio, sino a aquellos también que deban buscarla y la encuentra en el extranjero (art. 35, 1° y 4°), y en el ejercicio de tal tutela del Estado, puede en particular imponer obligaciones que condicionen la reconocida libertad de emigración. (Santoro-Passarelli, 1963, p. 10)

A las normas que regulan directamente la relación de trabajo, la Constitución no aporta innovaciones sustanciales, a excepción de la que concierne a la participación de los trabajadores de la gestión de la empresa. La constitución introduce, en cambio principios especialmente nuevos, que deberán ser desarrollados por leyes especiales, para el derecho sindical y para el derecho de la previsión y asistencia social. (Santoro-Passarelli, 1963, p. 11-12).

3. Sistemas de las Fuentes de producción del Derecho del Trabajo

Pueden llamarse fuentes de producción del derecho,

tanto los hechos o procedimientos por medio de los cuales se forman y adquieren eficacia las normas jurídicas, como *los sujetos, los órganos o los poderes* que dan vida a tales hechos u actos. Las fuentes de esta parte del derecho se distinguen según el orden jerárquico (Santoro-Passarelli, 1963, p. 12).

La primera Fuente, está constituida por la *Ley constitucional u ordinaria, por los decretos de la fuerza de la Ley ordinaria y por los reglamentos*. La segunda fuente, estaba antes constituida por los *actos de producción de las normas corporativas* (contrato colectivo, acuerdo económico colectivo, ordenanza corporativa, sentencia de la Magistratura del Trabajo en sede colectiva. *Los Usos Normativos o Costumbres* constituyen la tercera fuente. Son siempre dispositivos, es decir, pueden ser derogados por los actos de autonomía privada, y generalmente se aplican solo a falta de normas legislativas o colectivas, que prevalecen sobre las normas dispositivas de la Ley (Santoro-Passarelli, 1963, pág. 13).

4. Fuentes de Conocimiento

Se llaman fuentes de conocimiento del derecho los actos que contienen y dan a conocer las normas, tal como brotan de las fuentes de producción. La palabra “Trabajo”, como muchas otras, es una palabra que tiene varios significados en el lenguaje jurídico (Santoro-Passarelli, 1963, p. 13).

Derecho del Trabajo

Según Ossorio y Florit (1991), de acuerdo con la definición dada por Cabanellas en sus *Diccionario de Derecho Usual*, es aquel que: abarca el conjunto de normas positivas y doctrinas referente a las relaciones entre el capital y la mano de obra, entre empresario y trabajadores (intelectuales, técnicos, de dirección, fiscalización o manuales), en los aspectos legales, contractuales y consuetudinarios de os dos elementos básicos de la economía; donde el Estado, como

poder neutral y superior, ha de marcar las líneas fundamentales de los derechos y deberes de ambas partes en el proceso general de la producción. (p.12)

No es el momento de entrar a considerar si esta definición —que, por otra parte, nos parece bastante completa—, es o no la más atinada o si hay otras mejores. Todo este problema, así como cuantos de refieren al Derecho del Trabajo, han de ser examinados en su lugar correspondiente, de acuerdo al criterio que a continuación exponemos. Lo que ahora interesa destacar es que en la denominación de esta disciplina se han producido entre los tratadistas divergencias esenciales, habiéndose propuesto diversos nombres, a los que también debemos referirnos en la voz que a nuestro juicio debe prevalecer. Entre estos nombres figura el de “Derecho Laboral” que no habíamos incluido en el vocabulario a pesar de ser el que se va abriendo camino entre los tratadistas y que a nosotros nos parece el más acertado, por la sencilla razón de que en la Academia de la Lengua no había aceptado dicho adjetivo y pensamos que en la formación de un vocabulario se debe repetir todo lo posible la norma idiomática establecida. De ahí que en un principio pensásemos desarrollar el tema en la voz “Derecho del Trabajo” por ser, entre las gramaticalmente admitidas, la más usual y la que mejor responde a su contenido, excepto la precitada de “Derecho Laboral”. De ahí también que se hayan hecho en voces alfabéticamente procedentes, algunas remisiones de aquella voz. Pero en la posterioridad, ha aparecido la última edición del Diccionario de la Academia, y en ella figura ya como aceptado el vocablo “Laboral”, al que se le da la siguiente acepción: “Perteneiente o relativo al trabajo, en su aspecto económico, jurídico y social”. Salvado, pues, el inconveniente lingüístico al que acabamos de referirnos nos ha parecido que la voz “Derecho Laboral”, es la básica para redactar el tema y que a ella se deben remitir todas las otras que designan la materia en estudio. La razón de esta preferencia está explicada en la propia voz prevaleciente.

El Derecho del Trabajo

Afirmaba Cabrera (1982) que el citado derecho: ha llegado a tener vigencias, construcciones doctrinales no aceptables desde la óptica de un sistema y un ordenamiento como un Derecho Privado. Así sucede con la tesis, de gran predicamento otrora, que entendía la *subordinación* como *dependencia jerárquica*, que se fundaba sobre la teórica de la empresa como institución y comunidad, y en la que el empleador adquiriría la categoría de *dominus* o jefe. El mero hecho de la incorporación del trabajador al cuerpo casi místico de la empresa, hacía nacer una relación de señorío, de hombre a hombre, como afirmaba años ha Sinzheimer. La refutación de esta doctrina corre pareja con la de la Empresa Institución y con la del "Relacionismo". El hecho de que siga hablando "que en el seno de la empresa"; no hay duda de que se da una estructura organizativa jerárquica; se justifica, no solo por la inercia del lenguaje, sino porque sociológicamente, y solo desde esta perspectiva, no hay duda de que "hay trabajadores que son contratados para *mantener la organización en estado de funcionamiento*, para dirigir, controlar, supervisar y ordenar el trabajo de los demás". Más tarde, Prosperetti puso en circulación su tesis sobre la reposición jurídica del trabajador subordinado como cualidad o condición jurídica-subjetiva del mismo, que denominaba "status profesional". (p.62-63)

El Derecho del Trabajo

Scudellari (1975):

Está ligado a la *Dignidad del Trabajo*. Es una actividad personal, o sea un esfuerzo del hombre encaminado a la adquisición de los bienes necesarios para su subsistencia y la de su familia. Consiste en el ejercicio de facultades intelectuales y manuales y no debe ser mirado como una simple prestación económica, ya que no puede separarse del cuerpo del ni del espíritu. Tampoco se le puede considerar una

mercancía porque atañe al ser humano totalmente y es actividad voluntariamente elegida, que tiene la dignidad esencial de la persona humana. Sin duda la prestación de trabajo, en la prestación del trabajo hay un contenido objetivo y material: las contraprestaciones patrimoniales. Debe destacarse, primordialmente, el interés social que está presente en toda relación de trabajo y que imprime un carácter de presencia de la comunidad aun en los casos en que las dos partes sean personas privadas. No toda actividad humana, pues, aunque sea llamada “Trabajo” en sentido económico, constituye propiamente una relación de trabajo en sentido jurídico y social. El trabajo que está sometido al derecho social se caracteriza por las notas de “subordinación y estabilidad”. (p.7)

El hombre como medida de la economía y del derecho

Es un axioma que la economía debe estar al servicio del hombre, y no el hombre al servicio de la economía. Tal es la concepción humanista hoy. La dignidad del trabajador es tan importante como la subsistencia de la empresa, la cual tiene justificación en su eficacia para promover mejores niveles de vida. Hoy el derecho apunta hacia la protección del hombre — gravitación colectivista, que engríe a la masa a veces con exceso—, pero tiene grandes ventajas, como la de eliminar a través de los pactos colectivos la nueva denominación de la Ley de la “oferta y la demanda” en el área del empleo. El derecho del trabajo es históricamente una rama desprendida del Derecho Civil y enriquecida valiosamente por el aporte de doctrinas de Derecho Público. (Scudellari, 1975, p. 8).

El Derecho del Trabajo y su relación laboral

Castillo, Belleza y Reid (2011):

Esta rama de Derecho Laboral se desenvuelve en el campo individual, siendo su sustrato la relación jurídica existente entre un trabajador y su empleador. La Relación Laboral constituye la pieza maestra sobre la cual se construye no solamente el derecho del trabajo en su perspectiva individual, sino la totalidad del mismo. De ahí la importancia de determinar en qué supuestos estamos ante ella; para esto, será necesario tener en cuenta la presencia de los elementos esenciales que permiten verificar, la existencia de un vínculo laboral protegido por aquella rama del derecho. (p.38)

2.2.1.2 Contrato de Trabajo

Ossorio y Florit (1991):

1. Etimología

Proviene del latín *contractus*, que significa contraer, estrechar, unir, contrato, pacto. Y esta voz deriva de *contraho*, que, entre otras acepciones, tiene la de juntar o reunir. En el Digesto se usa esta acepción cuando, refiriéndose a convención, dice: ‘convienen los que de diversos puntos se reúnen y van a un mismo lugar; así también los que, por diversos movimientos del ánimo, consienten en una misma cosa, esto es, se encaminan a un mismo parecer’. La misma Ley citada busca el mismo fundamento y la eficacia de la institución ‘en que no hay otra cosa más conforme a la fe humana que cumplir los hombres los que entre si pactaron’, siendo la confianza mutua la base del contrato. Por ello el Derecho canónico la fundaba en normas morales cuando disponía que toda clase de pactos debían cumplirse: *pacta sunt servanda*; y Emmanuel Levy lo definía como el procedimiento de la confianza, llegando a ser el procedimiento de los cambios. Gramaticalmente pueden definirse como acuerdos o

convenios entre partes o personas que se obligan a materia o cosa determinada, y a cuyo cumplimiento pueden ser compelidas.

2. Génesis del Contrato

La persona que se apropia de un animal, fruto o gema establece por este simple hecho una relación inmediata y directa sobre la misma, que el Derecho reconoce y domina propiedad *ius in re de dominio*. El propietario de ellas puede transferirlas a otra persona, a título oneroso o gratuito, y puede también comprometer su refuerzo y actividad en la ejecución de un hecho o en la abstención de otro. En estas circunstancias aparece la idea del contrato (p.120).

3. El Derecho Romano

No formuló en abstracto la teoría del contrato como lo hace el Derecho Moderno; él supo de contratos particulares, y distinguía, además, las convenciones, los contratos y los pactos. La convención era el acuerdo de dos o más personas en un asunto de interés común: *duorum vel plurium in ídem placitum consesum*. El pacto consistía en una convención destituida de causa y de nombre que puede por naturaleza producir obligación. Para el Derecho Romano solo los contratos celebrados de acuerdo a las formalidades legales estaban provistos de acción, ya que para obligarse válidamente era necesario la *stipulatio*; la sola voluntad de las partes era suficiente del Derecho Civil (Ossorio y Florit, 1991, p. 121).

4. Concepto del Contrato

Se determina en los siguientes términos: “Es un acto jurídico bilateral, formado o constituido por el acuerdo de dos o más voluntades sobre u objeto jurídico de interés común, con el fin de crear, modificar o extinguir derecho” (Ossorio y Florit, 1991, p. 123).

5. Elementos del Contrato

a. *Pluralidad de las Personas*: El contrato es un acto jurídico bilateral que necesita, para su existencia, la concurrencia de dos o más personas que intervengan en su celebración. El testamento no requiere más que la voluntad expresada totalmente del testador para disponer la transmisión de sus bienes: el contrato, en cambio, exige como requisito *sine qua non* la concurrencia de dos o más personas (Ossorio y Florit, p. 122-123).

b. *Consentimiento o acuerdo de Voluntades*: La pluralidad de personas presupone la pluralidad también de voluntades que a cada una de ellas compete. Estas voluntades no deben ser mantenidas en el fuero interno de cada uno —*in mente retenta*— porque entonces no podrían conocerse, sino que deben expresarse y exteriorizarse (Ossorio y Florit, 1991, p. 124).

c. *Objeto*: Los contratos, como actos jurídicos que son, tienen o pueden tener por objeto todo aquello que puede serlo de los actos jurídicos en general.

d. *La Causa*: Como elemento de los contratos no la trata el Código argentino en esta sección, sino en la parte general de *obligaciones*, ya se refiere a obligaciones de cualquier origen, enunciando el principio general de “no hay obligación sin causa”, y luego las distintas causas: expresa o tácita, verdadera o falsa, lícita o ilícita, real o presenta, etcétera, que corresponden en realidad a las obligaciones emergentes de los contratos. (Ossorio y Florit, 1991, p. 125).

Castillo, Belleza y Reid (2011):

El Contrato de Trabajo, es el acuerdo voluntario entre trabajador (necesariamente una persona natural) y empleador

(que puede ser una persona natural o jurídica), en virtud del cual el primero se obliga a poner a disposición del segundo su propio trabajo, a cambio de una remuneración. El contrato de Trabajo da origen a un vínculo laboral, el cual genera y regula un conjunto de derechos y obligaciones para las partes, así como las condiciones dentro de las cuales se desarrollará dicha relación laboral. Sus Elementos son:

— *Elementos esenciales y típicos.* Para determinar la existencia de un contrato de trabajo es necesario que confluyan tres elementos indispensables: 1.- Prestación personal de servicios, 2.- Remuneración y 3.- Vínculo de subordinación jurídica. El primer elemento exige que el trabajador *preste los servicios de manera personal y directa*. La actividad puesta a disposición del empleador, cuya utilización es el objeto del contrato de trabajo, debe ser indesligable de la personalidad del trabajador. La remuneración es definida como el íntegro de lo que el empleador paga al trabajador como contraprestación de sus servicios, en dinero o en especie, cualquiera sea la denominación que se le dé, siempre que sea de su libre disposición. *El Vínculo de Subordinación Jurídica*, implica que el trabajador debe prestar sus servicios bajo la dirección de su empleador, el cual tiene facultades para normar reglamentariamente las labores, dictar las órdenes necesarias para la ejecución de las mismas, y sancionar disciplinariamente, dentro de los límites de la razonabilidad, cualquier infracción o incumplimiento de las obligaciones a cargo del trabajador. Estos tres elementos son esenciales para configurar la existencia de una relación laboral. Sin embargo, el contrato de trabajo se suele caracterizar además por una serie de elementos que, si bien no son indispensables para su determinación, permiten su identificación como un contrato típico o común. Dichas “características” son las siguientes:

- Que la labor se realice en un centro de trabajo determinado proporcionado o establecido por el empleador.
- Que se trate de un servicio prestado durante la jornada legal o habitual del respectivo centro de trabajo.
- Que se labore de manera exclusiva para un solo empleador.
- Que el contrato de trabajo se haya celebrado de manera indeterminada. Según la doctrina, ante un contrato del cual surge la obligación de prestar servicios remunerados, debemos presumir que estamos ante una relación jurídica de naturaleza laboral y por ende, la obligación de determinados beneficios. (pág. 57)

Contrato de Trabajo

Scudellari (1975),

Concepto Legal

Por este contrato, el trabajador se obliga a prestar sus servicios personales mediante una remuneración convenida. (Código Civil, Art. 1571). Se “caracteriza” porque el trabajador presta sus servicios en forma estable y con subordinación, así como por la intervención del Estado para cautelar los intereses sociales en juego.

Formas y aprobación

El contrato de trabajo puede ser verbal o escrito, individual o colectivo. Los contratos individuales celebrados por escritos deberán expresar la nacionalidad, documentos de identidad, sexo y edad del servidor, profesión o especialidad, la labor que desempeñará, remuneración, bonificación y demás benéficos adicionales y la duración del contrato, así como contener la autorización de quién ejerce la patria potestad, tratándose de menores. Los contratos colectivos se formalizan por escrito con intervención de la autoridad de trabajo. (pág. 25)

Duración

En los centros de trabajo de labores permanentes y continuas, los contratos deben pactarse por tiempo indeterminado. El contrato de trabajo puede pactarse a plazo fijo o para obra determinada cuando así lo exija la naturaleza temporal del servicio. Cuando se pacta tiempo fijo, el plazo no puede exceder de seis años si se trata de servicios profesionales o técnicos, ni de tres años si se trata de servicios materiales.

Capacidad

Pueden contratar su servidor los mayores de 21 años, la mujer casada y los mayores de 18 que son emancipados, casados o titulados en alguna profesión u oficio (Scudellari, 1975, pág. 26).

Elementos del Contrato de Trabajo

Son Elementos esenciales del Contrato de Trabajo:

a. El Vínculo de dependencia entre el que ejecuta la labor y el que la retribuye.

b. El conjunto de contraprestaciones pactadas, sustancialmente el género de los servicios y el salario correspondiente.

Existen, además, otras notas peculiares, como la profesionalidad, o sea la ocupación típica, continuidad y la exclusividad; pero dichas características pueden faltan sin que se altere la configuración esencial, que consiste en la subordinación al empleador, manifestada por la dirección que este ejerce, y en la retribución de la labor (Scudellari, 1975, pág. 10).

Contrato de Trabajo

Pedraza (1996):

Se entiende por Contrato de Trabajo, aquel en virtud del cual uno o varios trabajadores se obligan a prestar servicios a uno o varios empleadores a cambio de una remuneración fijada por Ley o por Convenio Individual o Colectivo. Estos servicios, necesariamente, deben ser prestados por los trabajadores a los empleadores bajo dependencia, o sea bajo subordinación, sin cuyo elemento no se configurará el contrato de trabajo de manera clara y determinada.

Contrato de trabajo de manera clara y determinada

Por lo general, los contratos de trabajo a plazo indeterminado y su resolución se regulan de acuerdo con la Ley 24514. Ley de Estabilidad Laboral. La forma más usual de celebrar un contrato a plazo indeterminado es la verbal. Sin embargo, nada impide que se pueda celebrar por escrito.

El Contrato a plazo fijo (D.L. 18138)

Los contratos de trabajo, por lo general, son verbales. Como quiera que para toda regla existen secciones, de igual modo hay excepciones en lo referente a estos contratos. En tal sentido el contrato de trabajo que además de requerir la forma escrita, para su validez, necesita de la aprobación por parte de la Autoridad Administrativa del Trabajo. Nos estamos refiriendo a los contratados normados por el Decreto Ley 18138 o Contratos a Plazo Fijo. El D.L. 18138, los empleadores que realicen labores que por su naturaleza sean permanentes o continuos, solo pueden contratar trabajadores en la modalidad de contratación individual a plazo fijo o para obra determinada. En otras palabras, el contrato a plazo fijo solo puede celebrarse para atender labores de naturaleza accidental o temporal. (pág. 11)

Contrato de Trabajo

Blanck (1986):

Toda prestación individual de servicios de un trabajador a un empleador es originada por un contrato de trabajo. Nota característica en la relación continua de dependencia, extendida no en el concepto clásico del llamado empresario “Nodriz”, sino en sus alcances propios, consecuencia del sistema contractual y legal que se aplica, en virtud del cual las partes subordinan sus recíprocas decisiones dando nacimiento a la potestad del empleador sobre el trabajador con las dos relaciones fundamentales de carácter económico: Pago de salarios y prestación de servicios y a los dos cardinales de carácter ético: Lealtad y protección. El contrato de trabajo desde su naturaleza jurídica y no requiere de mayor requisito que el respeto de esta naturaleza pudiendo ser verbal o escrita. Hay autores que facilitando su elaboración y fustigando el exceso de papeles a que suele originar el trámite contractual llegan a destacar “la ausencia de mayores requisitos como base de su carácter expeditivo”.

Elementos

Los contratos en general tienen elementos esenciales, naturales y accidentales; siendo los primeros aquellos sin los cuales no produce efecto alguno; los segundos, los que se entiende pertenecerle sin necesidad de cláusula especial, son en buena cuenta los elementos que distingue a un contrato de otro, y los accidentales, aquellos que se agregan por medio de cláusulas especiales. Los elementos esenciales del contrato individual de trabajo son entonces: Sujeto Capaz, libre consentimiento, Objeto lícito y causa lícita. (p.17)

Sujeto Capaz, es aquel que puede obligarse por sí mismo, en este aspecto es importante considerar el trabajo de menores, que es objeto de una legislación especial (Blanck, 1986 , p. 21).

Libre Consentimiento, puede ser expreso o tácito, no debe adolecer de vicios de nulidad, como son el error, la violencia, el dolo y la lesión, aunque este último no tiene aplicación en derecho laboral. En cuanto al objeto las obligaciones resultantes del contrato las que tienen un objeto y no al contrario del mismo, ya que el efecto normal del contrato es el nacimiento de la obligación, el objeto debe ser determinable, posible y lícito. El contenido del contrato de trabajo se pacta libremente por las partes, sin más restricciones que las establecidas por la ley y por el conjunto de reglas aplicables a las relaciones individuales.

Causa, consiste para el patrono en la ejecución del trabajo por parte del trabajador; y para este, en la obtención del salario prometido por el patrón (Blanck, 1986 , p. 22).

2.2.1.3 Relación Laboral

Relación de Trabajo

Ossorio y Florit, Enciclopedia Jurídica OMEBA – Tomo XXIV, 1991, pág. 552)

1. Definición

Relación de trabajo es la vinculación existente entre el trabajador y su empleador, sea este persona real o jurídica, con exclusión de la existencia o no de un contrato de trabajo y vinculada a los elementos sociológicos rectores de la disciplina jurídica que regula la materia. Es una vinculación de carácter jurídico que engendra derechos y obligaciones recíprocas, y de carácter personal, porque eleva a un primer plano el elemento humano con finalidad en sí, abandonando viejos conceptos de “trabajo de mercancía”.

2. Desarrollo Histórico

Largas épocas de inquietud social traducidas en huelgas y revueltas más o menos importantes, van perfilando la necesidad de un ordenamiento legal que contemple la situación de los trabajadores en cuanto al elemento humano, es decir en cuanto a sus vitales y apremiantes necesidades de pan, techo, atención médica y estabilidad. La relación del trabajo o por trabajo, reconoce venerable tradición. En efecto, sus antecedentes se rastrean en las más antiguas comunidades humanas, con el patrón de cada época. La influencia del medio económico sobre la “relación laboral” se mantiene durante siglos, haciéndose particularmente pesada no solo para los siervos de la gleba, atados al destino de la tierra que cultivaban, sino también para aprendices, artesanos y finalmente para la enorme población fabril que el maquinismo crea a fines del siglo XVIII. La Ley Francesa de 1884 legaliza en el terreno sindical situaciones de hechos existentes y pese a la reacción que provoca en distintos sectores significa el comienzo de un movimiento legislativo que, en forma muy lenta, concluye con la hermosa construcción jurídica que culmina con el sentido de protección hacia el más débil como fundamentación sociológica de toda esta larga peregrinación en busca de la justicia. Se llega luego de crisis sociales prolongadas luchas en busca de un nivel de vida digno, a establecerse una relación de carácter jurídico personal entre el obrero y su empleador.

3. Contrato de Trabajo y Relación de Trabajo

Contrato de trabajo es, en general, el acuerdo entre aquel que presta el trabajo y aquel que lo recibe, dirigido a constituir un vínculo jurídico, que consiste para el primero, en la obligación de trabajar y para el segundo, en la obligación de pagar la merced. (p. 532-533)

Relación Laboral

Cabrera (1982, p. 55-56)

Sujetos y Relación Laboral

Estos sujetos y el establecimiento de una vinculación entre los mismos. Estos sujetos, sabido es, son denominados *trabajador* y *empresario*, hoy día y otrora *obrero* y *patrono*. La realidad nos ofrece claramente el hecho de que el trabajador y empresario, obrero y patrono, entran en relación en el estadio histórico de las relaciones de producción capitalista como vendedor y comprador. La Doctrina contractualista resolvió en su momento el *cómo* y el *por qué*, por lo que hace la doctrina más moderna y especializada define tal clase del vínculo como una específica relación de su subordinación o dependencia jurídica. Por, lo que aquí importa, nos interesa elucidar el “Tipo de Vinculación” que se establece entre los sujetos, para comprobar si a ella se llega mediante el uso de la igualdad y libertad contractual, frente a la forma del *subiectio* que se dio con la esclavitud y la servidumbre. La estimamos cuestión fundamental porque a través de ella se comprobará si hay o no legitimación en la apropiación de los frutos de trabajo.

El Objeto de la Relación de Trabajo

Cabrera bazán (1982, p. 68 - 69). Y, si por lo que respecta al contrato de trabajo, su objeto es el vínculo que “relaciona a las partes” respecto de la realidad del trabajo creando unas obligaciones recíprocas, el objeto de éstas se centra en las prestaciones que aquellas mutuamente se deben; en concreto, por un lado, la prestación de trabajo del trabajador, y por otro, la prestación remunerativa por parte del empleador.

La Relación del Trabajo

Santoro-Passarelli (1963, pág. 157). La relación de trabajo, es una relación compleja en la cual los poderes y deberes de diversa naturaleza gravitan en torno a las dos obligaciones recíprocas que

dan a la relación una estructura esencialmente *obligatoria*: la obligación que tiene por objeto la *prestación de trabajo*, típicamente en un hacer, y la obligación que tiene por objeto la prestación de la *distribución*, consistente en un *dar*. *Cargas, obligaciones instrumentales o accesorias* y correspondientes *sujeciones*, constituyen otros tantos deberes y poderes que siendo distintos al débito y al crédito de trabajo o de retribución, componen, sin embargo, *necesariamente* la respectiva posición del trabajador y del dador de trabajo. Deberes y poderes que no pueden identificarse como la obligación principal, tanto del lado pasivo como del lado activo. Que sin embargo *cualifican* la obligación principal por su nexo funcional con la misma. La pluralidad de los deberes y de los poderes, y de los comportamientos de los cuales aquellos vinculan o autorizan, se unifica en la posición compleja que a cada parte compete en la relación de trabajo.

2.2.1.4 Jornada Laboral

Jornada de Trabajo en el Incanato
Ossorio y Florit (1991, p. 44, 45).

a. Obligatoriedad del Trabajo en el Incanato

En el Perú de los Incas el Trabajo era obligatorio; todo el mundo laboraba. Se trabajaba desde la edad de los cinco años, pero en actividades de ínfima monta, verbigracia en hacer jugar a los niños más pequeños o en alguna vigilancia subalterna. Los ancianos y ciegos, en hilar ropa gruesa o en desgranar maíz. Y los ancianos que no podían realizar labor manual alguna, pues trabajaban con los labios, refiriendo consejos o historietas de los tiempos heroicos, narraciones que las relataban sobre todo cuando la comunidad acometía algún trabajo colectivo. (Luis Valcárcel, *Historia de la Cultura Antigua del Perú*, Lima 1949).

b. Principios que regían la prestación de trabajo

Luis E. Valcárcel señala los principios normados del trabajo en el Incanato: “El trabajo debe ser organizado en vista de la mayor producción, es decir con eficacia. “El principio de utilidad” es el primero. El segundo es el de la “mínima resistencia”: el hombre por esta ley física procura el menor esfuerzo. No debe exigirle sino el que tenga el menor grado. Todo exceso hace ingrata la tarea. El tercer principio es uno “de justicia”: las labores al ser repartidas deben equipararse que no parezcan que unos trabajen menos que otros. “La distribución” deberá hacerse en forma tal y que, en cualquier momento pueda trocarse entre iguales. El quinto principio es el de “la alternabilidad”: que no se realicen monótona, ininterrumpida, los mismos actos, hasta mecanizarse. El sexto principio es el de “la universalidad”: todos deberían prestar su esfuerzo sin otra excepción que la absoluta inhabilidad física y mental. El séptimo principio es del “régimen especial”: para trabajos penosos, como laboreo en minas, cultivo de coca, etc. El octavo principio es el de “servicios públicos”, con arreglo a igual régimen de turnos. El noveno principio, es sobre las “condiciones de garantía y seguridad del trabajador”, durante sus tareas, principalmente en lo que se refiere a clima, periodo de labor y turnos, así como dotación de vestidos, herramientas y manutención por cuenta del Estado, de la iglesia según los casos”.

c. Clases de Jornada de Trabajo en el Incanato

Ossorio y Florit (1991, p. 46). En un Estado como el incásico en que el trabajo fue tan prolijo y sabiamente organizado, la jornada laboral fue objeto de minuciosa “clasificación” atendiendo a diversos factores que son: En atención al sexo: jornada de trabajo de hombres y jornada de trabajo de mujeres. En atención a la edad: los súbditos del imperio fueron objeto de una estricta y sapiente clasificación en relación con la jornada de trabajo. En atención a las entidades a las cuales se presta el trabajo, la jornada era clasificada en jornada de trabajos públicos y en jornada de trabajo privado. En atención de la

estabilidad de prestación: jornada de trabajo permanente y jornada de trabajo alternativo o rotativo.

d. Clases de Jornada de Trabajo en atención a las edades. Clasificación de las edades por la actitud económica del productor Ossorio y Florit (1991, p. 47). Según Puga “La etnología ha comprobado que, en todas las altas culturas totémico-patriarcales, la vida del hombre se divide en edades. Pero esta división se hace en razón de la aptitud patrimonial del sujeto. En cambio, en el Estado de los Incas, es, toda evidencia, en función de su aptitud económica del productor”. Idéntico parecer expuso hace años el brillante historiador Luis E. Valcárcel, para quien en el incanato se consideró “que lo justo era para exigir a cada uno según su capacidad, es decir, no pedirle de lo que más humanamente puede dar; de este modo, el niño, el anciano, la mujer y el hombre, todos algo podrían hacer según sus fuerzas, y sumado todo este esfuerzo resultaría bastante considerable”. Las edades del hombre y la mujer eran clasificadas en diez grupos según Guamán Poma de Ayala. Según la clasificación Poma de Ayala, el ser humano en el incanato empezaba a trabajar desde que era *pujllakuj* (niño que hace jugar), entre los cinco a nueve años, en esta edad se le dedicaba a ayudar en la crianza de los hermanos menores, coger leña, paja, etc. El hombre trabajaba desde temprana edad, pero en labores tan sencillas, que las legislaciones más adelantadas de nuestra época no podrían poner reparo alguno. La plenitud del esfuerzo se exigía al ser humano entre los 25 a 50 años. La mujer entraba a la categoría de vieja a los 50 años, mientras que el hombre a los 60. La colectividad proveía a los ancianos de lo que necesitaban; esto equivalía al moderno seguro de vejez (Véase: Felipe Guamán Poma de Ayala: *Nueva crónica y Buen Gobierno*).

Jornada de Trabajo

Cabanellas (2009, p. 105).

a. Antecedentes Históricos - Consideraciones Generales

En las *Leyes del Manú*, dadas el año 1280, a. de J.C., se encuentran disposiciones que regulan la Jornada Laboral, que se fija en una siguiente forma: “El sol establece la división del día y de la noche para los hombres y para los dioses: la noche es para el sueño de los seres, y el día, para el trabajo”. Y así fue durante los tiempos antiguos, y después en las corporaciones de oficios, en las que el régimen de trabajo se regulaba con la luz del día, de manera que comenzaba el amanecer y finalizaba con la caída del sol. De tal forma, en invierno era limitado a poco más de 8 horas, en tanto que en verano alcanzaba casi 16 horas por día. El trabajo debía efectuarse necesariamente de día, pues se carecía de la suficiente luz artificial como para poder ejecutar la labor durante la noche.

En Francia, Cabanellas (2009, p. 106). Las ordenanzas corporativas limitaban la jornada de trabajo fijándola generalmente en un total de 9 a 10 horas en invierno y de 12 a 14 en el estío. Además, el número de los días festivos era considerable; pues, además de los domingos, se holgaba en las fiestas solemnes, unas treinta en el transcurso del año, en las vísperas de la misma y medio día los sábados. Durante la Edad Media y principios de la Moderna no se trabajaba de noche; la jornada se extendía generalmente de sol a sol, pero los periodos de descanso permitidos durante la misma reducían en mucho la prestación efectiva de los servicios y el desgaste físico de los trabajadores. Se consideraba que el hombre podía dedicar su actividad, sin límite alguno, a cualquier trabajo. La Revolución Industrial se basó en jornadas de trabajo que llegaban a 14 y 16 horas diarias, en casos los superaban en ocasiones. John Rae, sostiene que las prolongaciones sucesivas de la jornada de trabajo, habituales durante buena parte del siglo XIX, aun consideradas desde el punto de vista particular y pecuniario de los fabricantes, significaron un gran error. En su prisa por reembolsar los gastos de las maquinarias, los fabricantes o industriales estuvieron a punto de arruinar la maquina más preciosa —su gran maquina madre, como le llama

Blanqui—, de la cual depende todo el éxito. Por eso advirtieron aquellos que, con esta máquina de carne y sangre, una hora más de marcha por día no representaba aumento productivo proporcional a ese lapso, en realidad una hora de reposo se traducía luego en mayor rendimiento que una hora más de un obrero ya extenuado.

En realidad, durante la Época Medieval, Cabanellas (2009, p. 107), como en los siglos XVIII y XIX, se hizo alarde de despilfarro de la mano de obra, que tenía muy escaso valor; millares de obreros trabajaban durante años en la construcción de las magníficas catedrales, que en Italia y España siguen admirándonos. La caída de las corporaciones de oficios y el advenimiento del maquinismo representó una sustancial modificación en la duración del trabajo. Las jornadas laborales se hicieron más intensivas y la voracidad de los empresarios se llevaba a amortizar, manteniéndolas en constante actividad, las maquinas en el menor plazo posible. Ya a principios del siglo XIX comenzó a ser una divisa de las clases trabajadoras la disminución de la jornada laboral, realizado en la célebre hilandería de algodón de New-Lanark, terreno tan fértil en reformas sociales fecundas. Iniciándose con una jornada laboral de 16 horas, fue esta reducida a 12 y medio, y luego a 11 y medio; hasta que, en 1816, fijó la de 10 y medio. Este ensayo como otros realizados por fabricantes osados y las experiencias favorables constituyeron un antecedente para la limitación progresiva de la jornada laboral.

Cabanellas (2009, p. 108). Un movimiento de amplia envergadura se produjo con el fin de limitar en las Conferencias de Berlín, de 1890; en la de Berna, de 1906; y en la de 1913, en la que se elaboró una *carta de trabajo*; se llega si al Tratado de Paz de Versalles, cuyo art. 427 estableció en su inciso IV: “La adopción de la jornada de 8 horas y de la semanal de 48, para los países que aún no lo hubieran adoptado. La evolución posterior es para lograr una mayor reducción en los horarios de trabajo.

2.2.1.5 Jornada Nocturna

Trabajo Nocturno

Cabanellas (2009, p. 157).

a. Antecedentes

En otras épocas, el trabajo debía regularse de acuerdo con la luz del día; ya que necesariamente la noche no podía utilizarse para trabajar. Cuando el desarrollo industrial impuso obtener el mayor rendimiento de las máquinas para lograr su amortización en el menor lapso posible, se utilizó la noche para trabajar y los trabajadores se turnaban para ocupar un lugar junto a la máquina. En general, los estatutos de las antiguas corporaciones de oficio no reconocieron el trabajo nocturno, por considerarlo contrario a las reglas que debían regir la realización de las prestaciones. Se permitía, como norma, que el trabajo se desarrolla de sol a sol. La intervención de la Medicina se hizo necesaria con el fin de fijar, como conclusión, que el trabajo nocturno era perjudicial para la salud y que, por lo tanto, allí donde no fuera de absoluta necesidad, debía de prohibirse. Y que el Trabajo Nocturno invierte los hábitos de la vida, basados en las leyes de la naturaleza, y que se relega a los trabajadores lejos de la vida social. El Trabajo Nocturno es más agotador que el diurno, principalmente a los trabajadores que se dedican a él en forma continuada, por ejemplo, obligado de la luz artificial; además de la observación notoria de no ser el descanso diurno tan reparador como el nocturno.

b. Concepto de Trabajo Nocturno

El concepto “noche” como puesta de sol y el de noche como iniciación de la “Jornada Nocturna” varían, como es distinto el horario en que falta la luz de aquel en que se inicia el descanso y en que cesa toda actividad. La Ley acepta laboralmente el segundo supuesto, y de ahí que se considere trabajo nocturno aquel que se desarrolla en uno destinado normalmente al descanso.

Cabanellas (2009, p. 158). Varía de una legislación a otra lo que se entiende por Trabajo Nocturno; en tal sentido, el Código de Trabajo de Colombia establece que es Trabajo Nocturno al compendio entre las 20 y las 6 horas siguientes; en tanto que para el artículo 2° de la Ley argentina 11.544, el trabajo nocturno está comprendido entre las 21 y seis horas. De la misma forma cambia la numeración que se concede por el trabajo nocturno. El artículo 2° de la Ley argentina 11.544, establece que la Jornada de Trabajo Nocturno no podrá exceder de siete horas, entendiéndose como tal la que se realice habitual e íntegramente entre las 21 y las 6 horas”. La Ley 11.837, del 5 de agosto de 1934, dispuso el horario uniforme de cierre para todos los comercios, aplicándose la misma a la Capital Federal y a los Territorios Nacionales. El artículo 1° de dicha Ley establece, como principio general, la prohibición de ocupar al personal de venta, expedición y oficina de los establecimientos comerciales con despacho al público, después de las 20 horas y antes de las cinco de la mañana, desde el primero de abril hasta el 30 de setiembre; y después de las 21 horas y antes de la hora siete de la mañana, desde el primero de octubre hasta el 31 de marzo. Durante esas horas, las casas deben permanecer cerradas. La Ley tolera que terminen de ser atendidos los pedidos anteriores de los clientes que se encuentran dentro del comercio.

c. Regulación Laboral

El Trabajo Nocturno ofrece regulación aún más estricta en la actividad laboral de las mujeres y menores. La primera reunión de la conferencia de la Organización Internacional del Trabajo, tan rica en resultados, adoptó, en el Convenio número 1, las reglas concernientes al trabajo nocturno de la mujer. Su artículo 3 fija la siguiente norma: “Las mujeres, sin distinción de edad, no podrán ser empleadas durante la noche, en ningún establecimiento industrial, público o privado, con excepción de aquellos en que únicamente estén empleados los miembros de una misma familia.

Cabanellas (2009, p. 159). Las normas generales sobre la “Jornada de Trabajo” se aplican tanto en el trabajo diurno como en el nocturno, sin perjuicio de contemplar, respecto a este, disposiciones especiales que se refieren tanto al límite de su prestación como las prohibiciones concretas de efectuarlo ciertos trabajadores, como las mujeres y los menores, o determinadas actividades, como en las panaderías. Como norma, la Ley establece el régimen especial respecto al trabajo en horario nocturno; y ello por razones de orden público, ya que esta clase de trabajo necesita de una protección especial, más intensa por causa del mayor sacrificio que se impone al trabajador que lo presta.

d. Jornada Mixta de Trabajo Diurno y Nocturno

Cabanellas (2009, p. 161). Se entiende por Jornada Mixta de Trabajo Nocturno y Diurno aquella que ejecuta durante un tiempo que abarca tanto parte del día como parte de la noche, o viceversa. Su regulación legal varía de una a otra nación, pues que en tanto que en Argentina a la hora nocturna se computa como de valor igual a una hora y ocho minutos de las diurnas. La Ley Federal de Trabajo de México, en su artículo 71, determina que es una Jornada Mixta la que comprende periodos de tiempo de las jornadas diurna y nocturna, siempre que este abarque más de tres horas y media; pues si las comprende o las rebasa, se reputara la Jornada Nocturna. La duración máxima de la Jornada Nocturna es de siete horas; y de la Jornada Mixta, de siete horas y media. Siendo la Jornada Mixta la que comprende horas de Trabajo Nocturno, la solución ha sido dada en Argentina —según su Ley 11.544—, al establecer: “Cuando la Jornada de Trabajo se prolongue más allá de las 21 horas o se inicie antes de las seis horas o, de cualquier otra manera, se alternen horas diurnas de trabajo con horas nocturnas, cada una de las horas trabajadas comprendidas entre las 21 horas y las seis horas valdrá a los efectos de completar la jornada de ocho horas, como una hora y ocho minutos”. En realidad, el cálculo no es más que aproximado ya que si siete horas

nocturnas equivalen a ocho diurnas, la proporción de ocho minutos por hora no es del todo exacta.

e. Obligatoriedad de Trabajo Nocturno

Cabanellas (2009, p. 161-162). Planteado el problema de si un trabajador puede negarse, o no, a la prestación del Trabajo Nocturno, considera Colotti que debe considerarse como arbitraria la negativa del trabajador a aceptar el trabajo Nocturno “cuando ha sido debidamente autorizado y está impuesto por las necesidades de la empresa, en vista a una mayor producción o como consecuencia de la naturaleza de las tareas. Esa situación se hace más sensible cuando el trabajador ha ingresado a la empresa bajo la condición de aceptar la asignación al horario de trabajo que se dispusiere libremente, sin que signifique modificación alguna del vínculo laboral la fijación de un horario que se encuentra dentro de las necesidades de la producción. Es esta, en cuanto el fin primordial a cumplir, a la que deben supeditarse las partes en el Contrato de Trabajo; de tal manera que la negativa del trabajador a la prestación del Trabajo Nocturno no se justifica cuando la decisión unilateral de la empresa no se funda en alteración del horario perjudica legítimos intereses del trabajador, tenidos en cuenta en la celebración del Contrato de Trabajo; esto es, cuando la adopción de determinado horario resulta condición estipulada por las partes al concertar el vínculo laboral.

2.2.1.6 Fiscalización

Medidas de Fiscalización

Cabanellas (2009, p. 138-139). Establecido como principio el de la limitación de la Jornada máxima legal del trabajo, cabe determinar que la legislación positiva fija, como regla, sanciones para los patronos que incumplan las disposiciones legales sobre la materia; establece asimismo la prohibición de estipular mayor jornada laboral que la admitida por la Ley. Son numerosas las normas que el legislador ha promulgado con el fin de que se observe el horario legal,

con el objeto de dar al trabajador suficiente garantía de que su derecho, en cuanto al límite de su actividad laboral, será respetado; además de saber así a qué atenerse respecto al horario que deberá cumplir con sus tareas. Los patronos se encuentran obligados a dar a conocer, en forma pública, los horarios permanentes de trabajo, que deben ser expuestos por medio de carteles en un lugar visible, para conocimiento de los trabajadores afectados, sin perjuicio de serle comunicado a los interesados. El incumplimiento de esta obligación es generalmente sancionado por el legislador. De acuerdo con el artículo 6 de la Ley 11.544, vigente en Argentina, para facilitar la aplicación de dicha Ley el patrono deberá: a). Hacer conocer por medio de avisos colocados en lugares visibles en su establecimiento, o en cualquier otro sitio conveniente, las horas en que comienza y termina el trabajo, o si el trabajo se efectúa por equipos. Las horas en que comienza y termina la tarea de cada equipo serán fijadas de tal modo que no excedan los límites prescritos en la presente Ley; y, una vez modificadas, regirán en esa forma, sin que quepa modificarlas sin nueva comunicación, hecha con la anticipación que determine el poder ejecutivo. b). Hacer conocer de la misma manera los descansos acordados durante la jornada de trabajo, y que no se computen a ella. c). Inscribir en un registro todas las horas suplementarias de trabajo hechas y efectivas.

De conformidad con lo expresado corresponde a los patronos: 1.- Colocar avisos visibles en el establecimiento o lugar conveniente, indicando las horas de comienzo y fin de jornada y los descansos intercalados y no computados dentro de la misma. 2.- Llevar un registro especial de las horas suplementarias autorizadas.

Dentro de las limitaciones que se expresan, el horario de trabajo es determinado libremente por el patrono o empresario; lo cual quiere decir que queda él mismo librado a su poder discrecional. El patrono cumple su obligación legal con adecuar a las normas establecidas, por ley o por convenio colectivo, el horario que debe regir, y dándolo

a conocer en la forma determinada en la norma legal. *El horario debe ser registrado ante la autoridad administrativa*, la cual no lo autorizará si contraviene disposiciones legales. En tanto que la legislación positiva Argentina determina sanciones contra los empresarios que vulnerando su Ley 11.544, incumplen sus disposiciones, no contiene norma alguna por la cual se sancione al trabajador que, burlando la prohibición legal, y trabajando con otros patronos, excede el máximo permitido por la Ley.

2.2.1.7. DERECHO COMPARADO

Es necesario recurrir a los conceptos vertidos por otros autores sobre el Trabajo Nocturno como De Ferrari (1970), quien dice que la Jornada Nocturna es objeto de una remuneración mayor. Además de la misma universalidad, es siempre a una jornada inferior a ocho horas, en razón de sus efectos nocivos para la salud. Como se ve el trabajo durante la noche está sujeto de modo general a dos principios: al de “la reducción horaria” y al de “la retribución especial a la de jornada diurna”. Estos principios en algunos países, están consagrados expresamente. Por ejemplo:

— La Ley Colombiana establece que el “Trabajo Nocturno, por el solo hecho de ser nocturno, se remunerará con un recargo del 35%”.

— El Código de Trabajo del Ecuador en su artículo 64° obliga a pagar “un recargo del 25% cuando se trata de trabajo Nocturno”.

— En el Brasil, la consolidación en su artículo 73°, establece “el Trabajo Nocturno tendrá una remuneración superior al diurno” (Pág. 165).

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

Continuada Dependencia o Subordinación. Se traduce en como el empleador tiene que exigirle al trabajador el cumplimiento de órdenes, en cualquier momento, de acuerdo con el modo, el tiempo o

la cantidad de trabajo. Todo lo anterior sin que afecte los derechos mínimos fundamentales de los trabajadores.

Derecho Laboral. Es la rama del Derecho que se encarga de regular las relaciones que se establecen a raíz del trabajo humano se conoce como Derecho Laboral. Se trata del conjunto de reglas jurídicas que garantizan el cumplimiento de las obligaciones de las partes que intervienen en una relación de trabajo.

Fiscalización. Es el control y la crítica de las acciones u obras de alguien, o el cumplimiento del oficio de Fiscal (La persona que investiga y delata operaciones ajenas o también es el sujeto que representa un Ministerio Público del Estado).

Guardia de Retén. Es aquella en la que la presencia física no es permanente, se efectúa por profesionales cuya especialidad no está comprendida en el Equipo Básico de Guardia; se programa y acude al llamado del Jefe del Equipo de Guardia, cuando las necesidades de atención lo requieran.

IAFAS. (FINANCIAN) Son entidades públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, encargadas de administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud u ofrecer coberturas de riesgos de salud a sus afiliados (SIS, EsSalud).

IPRESS. Son Instituciones Prestadoras de Servicios de salud.

MINSA. El **Ministerio de Salud** del Perú o **MINSA** es el sector del Poder Ejecutivo encargado del área de salud.

Paciente Externo. Es el usuario externo. Es la persona o grupo de personas que tienen una necesidad de atención en salud y que utiliza o utilizará los servicios del Hospital de Chosica para cubrir sus necesidades.

Prestación Personal del Servicio. Significa que el trabajador debe realizarlo por sí mismo. Se denomina Prestación Personal de Servicio, sin ayuda de ninguna otra persona y sin que el trabajador contratado pueda ser sustituido por otro.

Remuneraciones o Salario. Es el tercer elemento necesario para determinar la existencia de un Contrato de Trabajo y consiste en la retribución por el servicio prestado. La Ley no concibe un contrato de

trabajo gratuito para el trabajador. El Salario es la remuneración o pago por la labor desarrollada por el trabajador.

Superintendencia Nacional de Salud-SUSALUD. Es un organismo técnico especializado adscrito al Ministerio del Perú, que cuenta con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera. Tiene como finalidad promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con dependencia de quien la financie. Tiene como sede la ciudad de Lima.

Trabajo Nocturno. El trabajo nocturno es una expresión de uso principalmente jurídico, propia del Derecho Laboral, que se utiliza para referirse al trabajo en relación de dependencia que se realiza de noche, dentro de las regulaciones referidas a la jornada de trabajo.

2.4 HIPÓTESIS

2.5.1 Hipótesis General

HG: Mientras mayor sea la Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno más adecuados serán los servicios médicos nocturnos por aplicación de la legislación Laboral Nocturna.

2.5.2 Hipótesis Específicas

HE1: Los fundamentos doctrinarios sobre el Trabajo Nocturno Médico son acordes con la realidad de la aplicación de la Legislación Laboral Medica.

HE2: La Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno debería incluir medidas de control más adecuado para mejorar los Servicios Médicos Nocturnos.

2.5 VARIABLES

2.6.1 Variable Independiente

Fiscalización del Trabajo Nocturno Médico.

2.6.2 Variable Dependiente

Servicios Médicos Nocturnos.

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Variable Independiente: Fiscalización del Trabajo Nocturno	Supervisión Inmediata	- Supervisión al Jefe de Guardia.	20:00 P.M A 08:00 A.M Trabajo de Guardia: 12 horas/ Médico Cirujano Seis (6) diarias / 150 horas mensuales. DR. Suleman Yesan Huamán. DIRIS - MINSA -2-1-1-4 (Faltantes) -
		- Control por horas de los médicos.	
		-Atenciones urgentes.	
	Supervisión Mediata en el Hospital	- La Dirección del hospital.	
		- La Dirección Regional.	
		- Control de La Dirección.	
	Supervisión Mediata Territorial	- Ausencias de equipos para la atención médica.	
- Número de intervenciones quirúrgicas.			

		- Equipos existentes.	- 1- 3- 3-4-1- 2- 2- 2- -21- 1
Variable Dependiente: Servicios Médicos Nocturnos	Servicios de Emergencia	- Shock Trauma.	- Resucitador (1)- -Desfibrilador externo. - 1 equipo de ventilación cerámico. - Equipos para entubación endocrinal.
		- Servicio de observación dependientes.	
		- Consulta Básica de Emergencia.	
	Unidades de Hospitalización	- Unidad de Cuidados Intensivos UCI.	
		- Equipos existentes.	
	Cuidados Intensivos	- TBC.	
- Tuberculosis.			
- Cancer Terminal.			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

— Básica aplicada

3.1.1. ENFOQUE

Es Cuantitativo, porque está referido a la Operacionalización de las Variables mediante el empleo de estadística que se encargan de cuantificar las frecuencias, las dimensiones, los índices, los ítems, etc.

Es Teórico, porque debe ser capaz de describir, explicar y predecir el fenómeno al que se hace referencia. Describe sus características y comportamientos, define las condiciones en que se presenta y las distintas maneras en que se puede presentar.

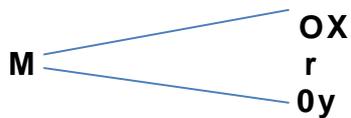
3.1.2. ALCANCE O NIVEL

—Descriptiva

—Explicativa

3.1.3. DISEÑO

No es Experimental, Ni Explicativo. Es **Correlacional**, en la medida que se trata de establecer la existencia de Fiscalizar el Trabajo Nocturno y adecuado Servicio Médico Nocturno del Hospital “José Agurto Tello” de Chosica. Y está representado de la siguiente manera:



3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 La Población

Es la totalidad de los pacientes atendidos en el área de Emergencias durante Tres (03) noches el cual asciende a 150 pacientes y 80 de personal de salud (Médicos, paramédicos, enfermeros, técnicos).

3.2.2 La Muestra

La Muestra viene hacer una parte o fragmento representativo de la población (%). Como muestra he obtenido 60 pacientes y 40 de personal de servicio de salud.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.3.1. Para la recolección de datos

La Observación. Es un método fundamental que me va apoyar para obtener el mayor número de datos, de hechos y fenómenos que me rodean que sean de mi interés.

La Entrevista. Me va a ayudar en una conversación entre el entrevistado y el entrevistador donde la conversación gira en torno al problema de estudio con un propósito profesional.

La Encuesta o cuestionario. Va ser el instrumento para recolectar datos, que consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir, con los cuales voy a cumplir los requisitos de valides y viabilidad.

3.2.2. Para la presentación de datos

- Tablas Estadísticas
- Gráficos Estadísticos

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos

- Estadística Simple

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS

Variable I: Fiscalización del Trabajo Nocturno Médico

Encuesta al paciente.

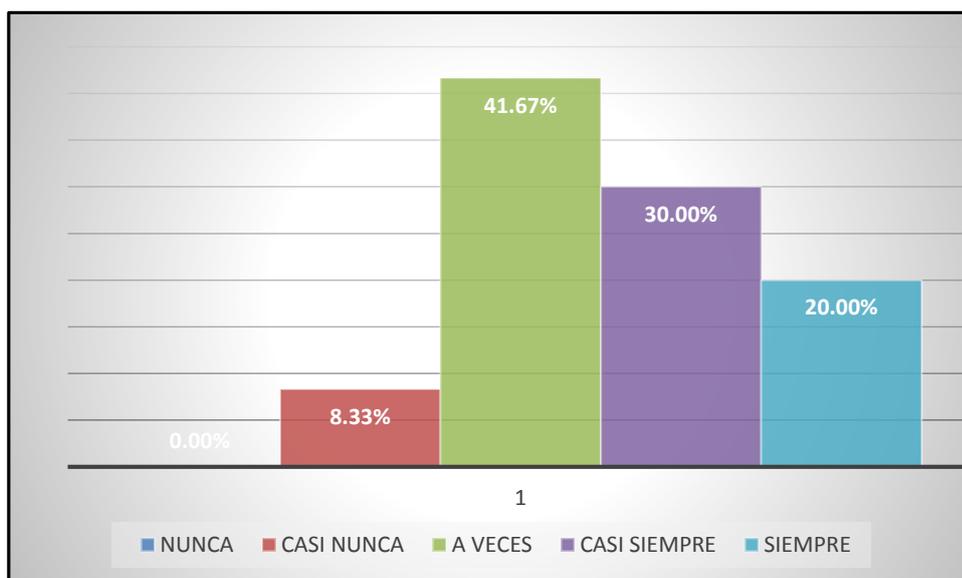
(Para un mejor orden, cada pregunta, con su tabla, gráfico e interpretación respectiva, van en cada una de las páginas siguientes).

P1. ¿Ha sido atendido durante la noche en el hospital?

Tabla N° 1

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	5	25	18	12	60
0.00%	8.33%	41.67%	30.00%	20.00%	100%

Gráfico N° 1



Interpretación:

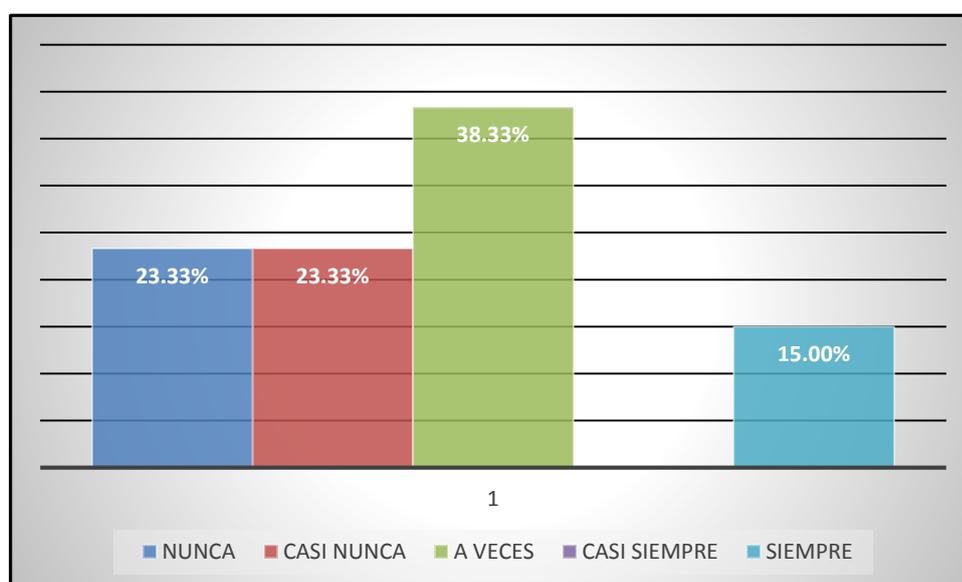
Del 100% de los pacientes encuestados, el 8.33% manifiesta que casi nunca los han dejado de atender, mientras que un 30% indica que casi siempre ha sido atendido; el 41.67% es a veces; asimismo, un 20% indica que siempre han sido atendidos por la noche. Como podemos darnos cuenta, del total de los pacientes encuestados el 0.00% señala que nunca los han dejado de lado; ante esto podemos deducir que en el área de emergencia en el turno noche la atención no es igual que en el turno diurno, pero sin embargo los hacen esperar. En conclusión, a la mayoría los atienden.

P2. ¿Ha recibido respuestas negativas u hostiles a su petición de atención nocturna?

Tabla N° 2

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
14	14	23	0	9	60
23.33%	23.33%	38.33%	0.00%	15.00%	100%

Gráfico N° 2



Interpretación:

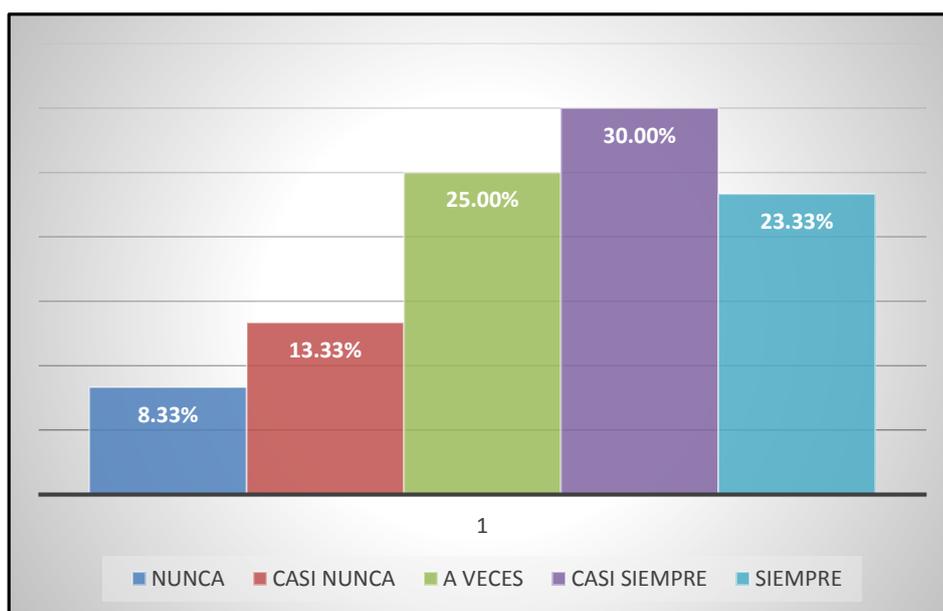
Según se observa en la tabla del total de los encuestados el 23.33% manifiesta que nunca recibió respuestas negativas u hostiles en la atención nocturna, asimismo, un 23.33% se contradice con casi nunca, por lo que están parejos, mientras un 38.33% están **insatisfechos** con el personal de salud, en tanto que el 0.00% no opina y el 15% afirman que siempre están incómodos permanentemente.

P3. ¿Ha sido controlado y/o vigilado durante la noche como paciente nocturno?

Tabla N° 3

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
5	8	15	18	14	60
8.33%	13.33%	25.00%	30.00%	23.33%	100%

Gráfico N° 3



Interpretación:

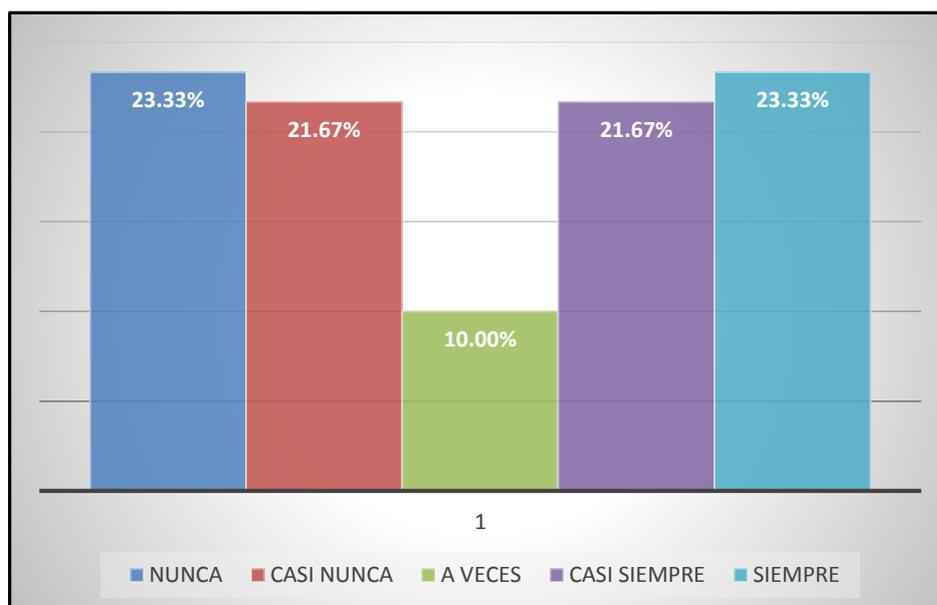
Un 30% de encuestados afirman que casi siempre los vigilan, junto el 23.33% de siempre y el 25.00% a veces, y es bueno la vigilancia porque se evitan riesgos de suicidio. Por cuanto el 13.33% de casi nunca y 8.33%.de nunca están insatisfechos con la vigilancia del personal de salud, probablemente sea por falta de salud personal.

P4. ¿Le han hecho exámenes o análisis médicos en la noche?

Tabla N°4

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
14	13	6	13	14	60
23.33%	21.67%	10.00%	21.67%	23.33%	100%

Gráfico N° 4



Interpretación:

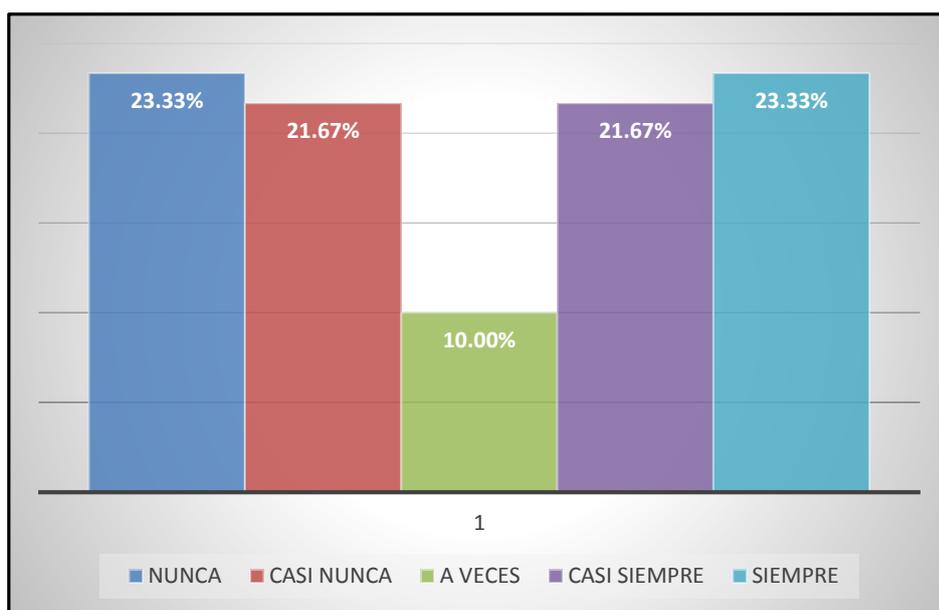
El análisis por dimensiones es de un 23.33% el de siempre y un 21.67% de casi siempre, Es algo normal que los pacientes les hayan hecho exámenes o análisis durante la noche, porque algo cotidiano. Mientras que otro grupo igual de pacientes del 23.33% de nunca y el 21.67% del casi nunca no han pasado por cosas riesgosas, sino por simples urgencias. Mientras que a un 10.00% a veces les han hechos exámenes durante el turno noche.

P5. ¿Hay control del jefe de guardia del departamento de Emergencia durante la noche?

Tabla N° 5

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
14	13	6	13	14	60
23.33%	21.67%	10.00%	21.67%	23.33%	100%

Gráfico N° 5



Interpretación:

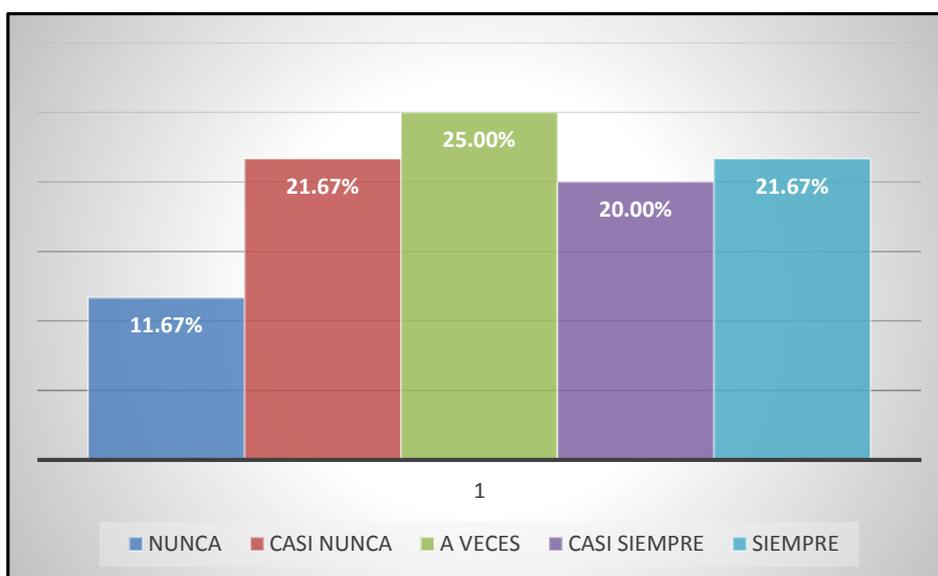
La dimensión muestra un 23.33% de siempre y 21.67% de casi siempre se nota que hay control del Jefe de Guardia del área de Emergencias y eso es importante porque es bueno velar por la salud de los pacientes. Mientras que otro grupo de pacientes, 23.33% del nunca y 21.67% del casi nunca opinan todo lo contrario, quizás será porque lo han experimentado al perder a un familiar y el encargado no estaba, se nota que hay insatisfacción. Y en el intermedio está el 10.00% el a veces es síntoma de duda.

P6. ¿Le han recetado medicinas que no existen en la farmacia nocturna?

Tabla N° 6

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
7	13	15	12	13	60
11.67%	21.67%	25.00%	20.00%	21.67%	100%

Gráfico N° 6



Interpretación:

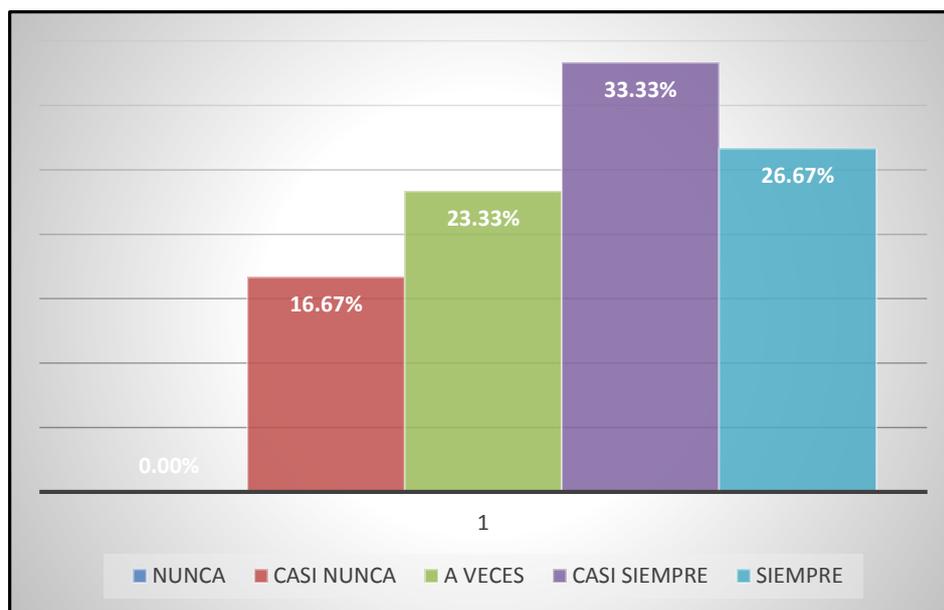
Aquí se quiere demostrar que recetan a los pacientes medicamentos comerciales que no existen en la farmacia del hospital y el paciente tiene que ir afuera, entonces esto va de la mano con el 25% de a veces, el 21.67% de siempre y el 20.00% de casi siempre por el cual se demuestra que hay mucha **insatisfacción** por parte del usuario. En cuanto al 21.67% del casi nunca está en duda y del 11.67% del nunca de falta de criterio.

P7. En el hospital durante la noche, ¿los pacientes han sido tratados respetuosamente?

Tabla N° 7

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	10	14	20	16	60
0.00%	16.67%	23.33%	33.33%	26.67%	100%

Gráfico N° 7



Interpretación:

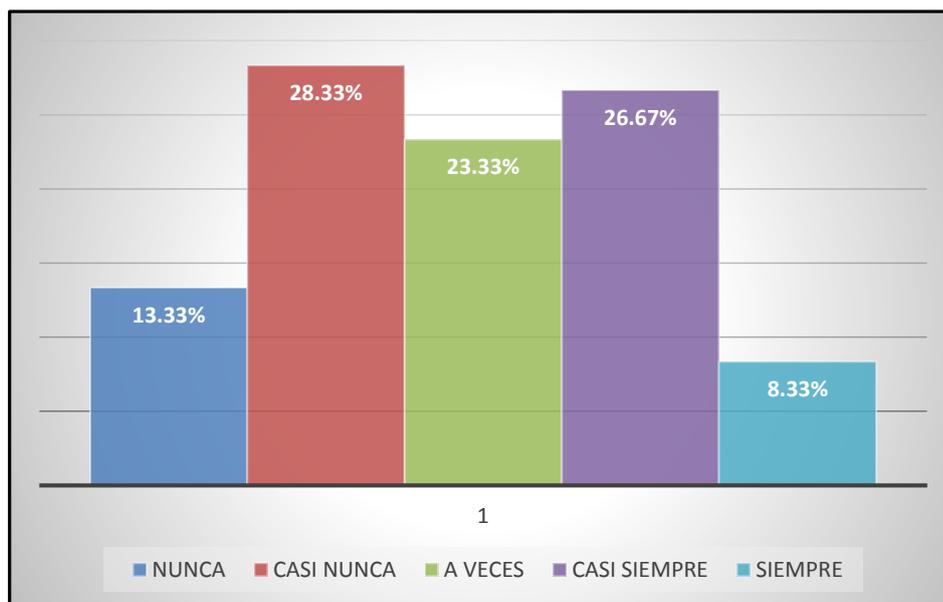
El paciente manifiesta que el 33.33% de casi siempre, con el 26.67% de siempre y el 23.33% han sido tratados respetuosamente, mientras que 16.67% del casi nunca siguen sin fiarse y el 0.00% de nunca.

P8. ¿Los médicos jefes ordenan a los otros médicos o auxiliares cuando hay demora en la atención durante la noche?

Tabla N° 8

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
8	17	14	16	5	60
13.33%	28.33%	23.33%	26.67%	8.33%	100%

Gráfico N° 8



Interpretación:

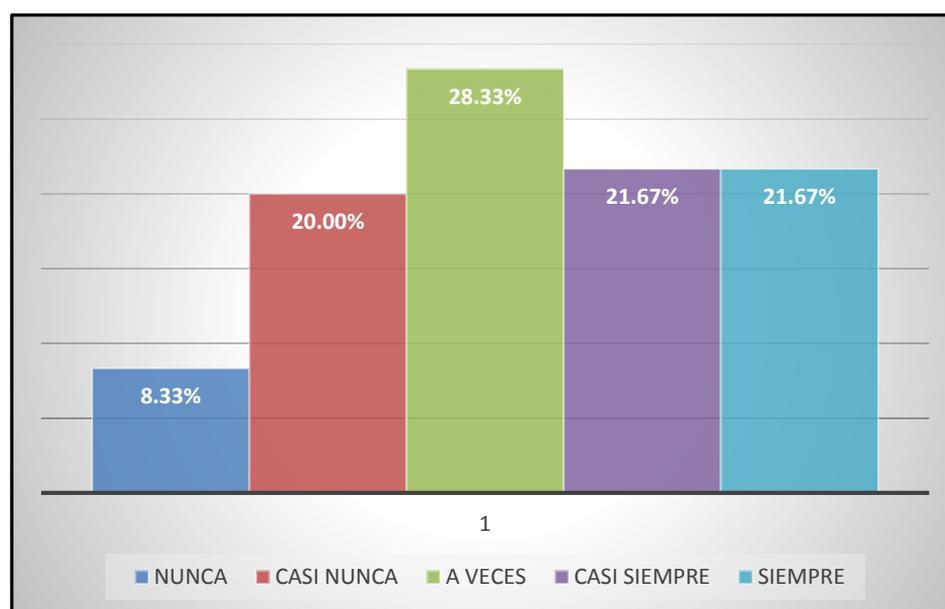
De acuerdo a la dimensión este tipo de preguntas es importante porque a veces hay mucho relajamiento de parte del personal de salud en el turno noche, cosa que no se da en el turno diurno y se da de esta manera con el 26.67% del casi siempre, el 23.33% a veces y el 8.33% de siempre, si se acatan estas disciplinas dentro del cuerpo médico, comparado con el 28.33% de casi nunca y 13.33% de nunca es porque todavía en los encuestados no hay fiabilidad y sí insatisfacción.

P9. ¿En la jornada nocturna hay buena información médica al paciente?

Tabla N° 9

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
5	12	17	13	13	60
8.33%	20.00%	28.33%	21.67%	21.67%	100%

Gráfico N° 9



Interpretación:

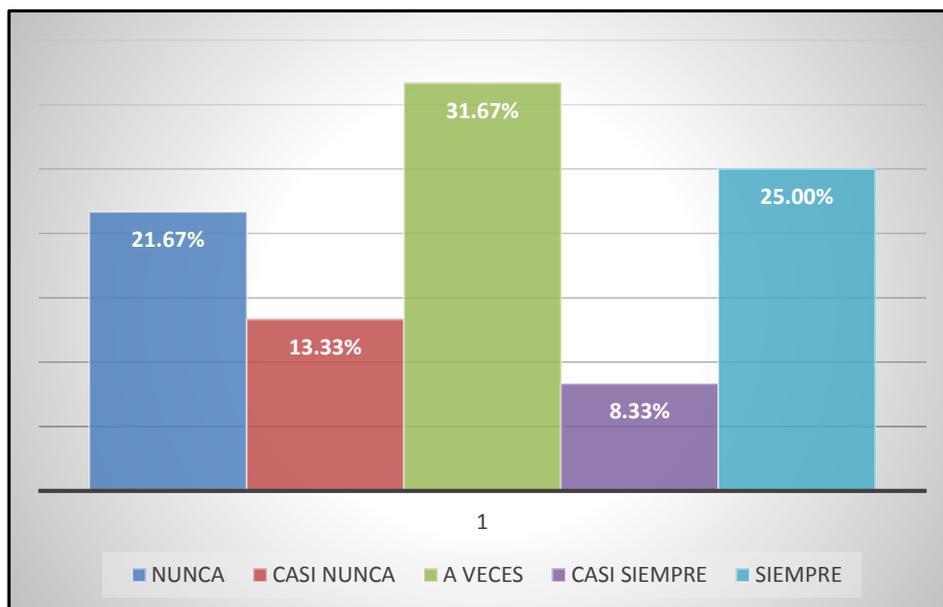
Podemos apreciar acá en estas dimensiones que el 28.33% de a veces, va de la mano con el 21.67 de casi siempre y el 21.67% de siempre les dan la respectiva información porque es algo consuetudinario, comparado con el 20.00% de casi nunca y el 8.33% de nunca en la noche debe ponerse más énfasis a la orientación, porque todavía tiene sus bajos y altibajos.

P10. ¿Hay visitas repentinas de jefes médicos durante la noche?

Tabla N° 10

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
13	8	19	5	15	60
21.67%	13.33%	31.67%	8.33%	25.00%	100%

Gráfico N° 10



Interpretación:

Con respecto a estas dimensiones el 31.67% de a veces, el 25.00% de siempre y el 8.33% de casi siempre, es bueno porque ya coordinan con sus superiores y el 21.67% de nunca y el 13.33% de casi nunca es incierto porque puede ser que no les agrade tal médico o paramédico, se sobreentiende que ya lo conocen.

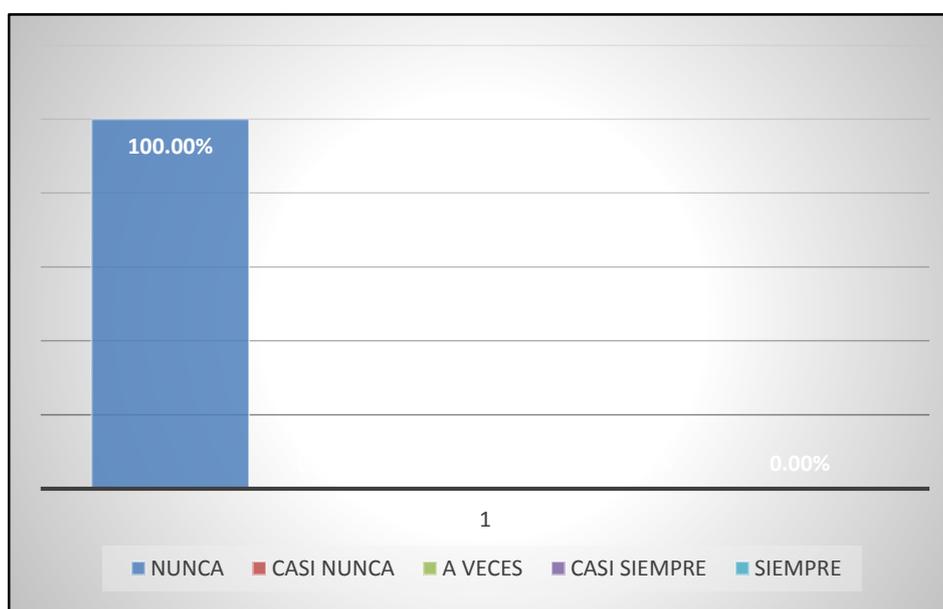
Encuesta al Personal de Salud: Variable I

P11. ¿Ha tenido sanciones a su cargo sobre incumplimiento de obligaciones en el trabajo nocturno?

Tabla N° 11

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
40	0	0	0	0	40
100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100%

Gráfico N° 11



Interpretación:

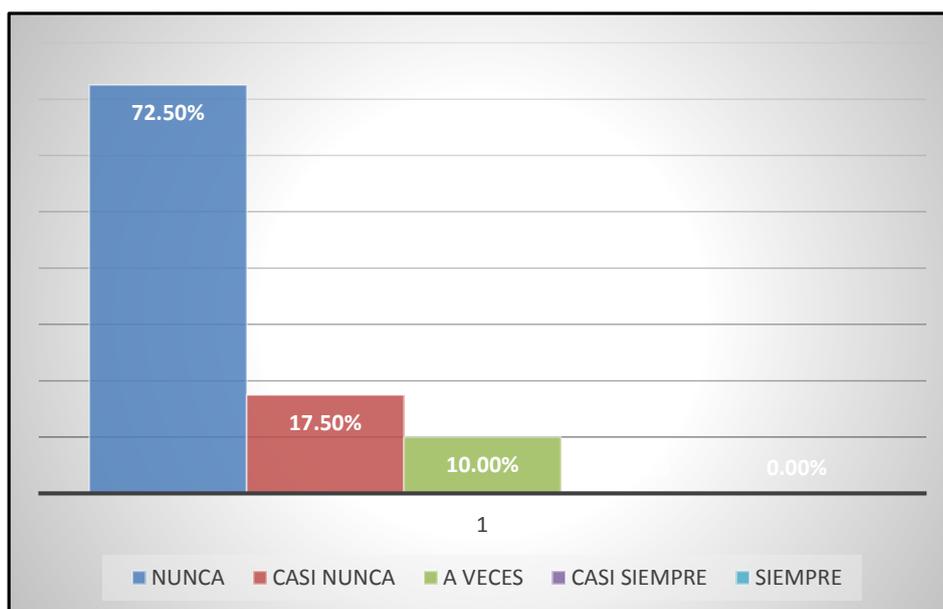
Se comprueba, a través de esta encuesta, que el personal médico da a entender que es infalible, intachable, sin sanciones da a lugar su 100.00% de cumplidor de sus deberes a carta cabal, comparado con el resto de 0.00% de casi nunca, 0.00% a veces, 0.00% casi siempre y 0.00% de siempre, (da a entender que estos porcentajes no van con ellos).

P12. ¿Ha amonestado o suspendido al personal por incumplimiento en el trabajo nocturno?

Tabla N° 12

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
29	7	4	0	0	40
72.50%	17.50%	10.00%	0.00%	0.00%	100%

Gráfico N° 12



Interpretación:

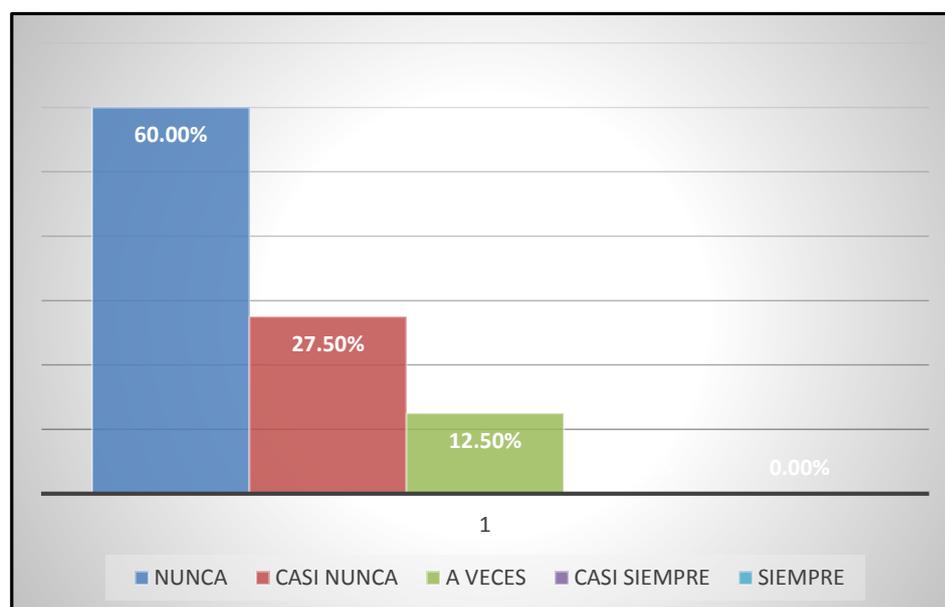
El personal médico con esta dimensión, el 72.50% da a entender que nunca tuvieron amonestaciones, ni memorándum, han sido categorizados como trabajadores perfectos, el 17.50% de casi nunca, si se ve que otros son conscientes con sus actos dentro del trabajo y un 10.00% de a veces es con duda. Y el 0.00% de casi siempre y 0.00% siempre.

P13. ¿Ha reubicado al personal de trabajo nocturno a otras áreas o nosocomios?

Tabla N° 13

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
24	11	5	0	0	40
60.00%	27.50%	12.50%	0.00%	0.00%	100%

Gráfico N° 13



Interpretación:

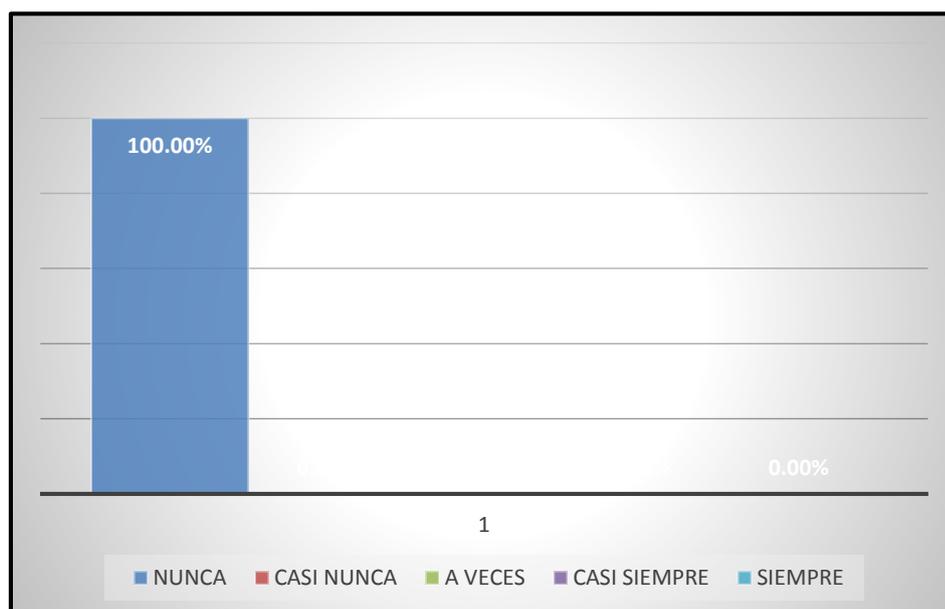
El personal médico con su dimensión mayoritaria, el 60.00% de nunca, con 27.50% de casi nunca y de 12.50% de a veces, me dan a entender mayormente que entre ellos mismos se apoyan para que así puedan facilitar probablemente para salvaguardar el servicio médico al paciente. Y con los 0.00% de casi siempre y el 0.00% de siempre, se reservan la encuesta de marcar.

P14. ¿Ha sido reubicado por incumplimiento de obligaciones en la jornada nocturna por casos graves?

Tabla N° 14

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
40	0	0	0	0	40
100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100%

Gráfico N° 14



Interpretación:

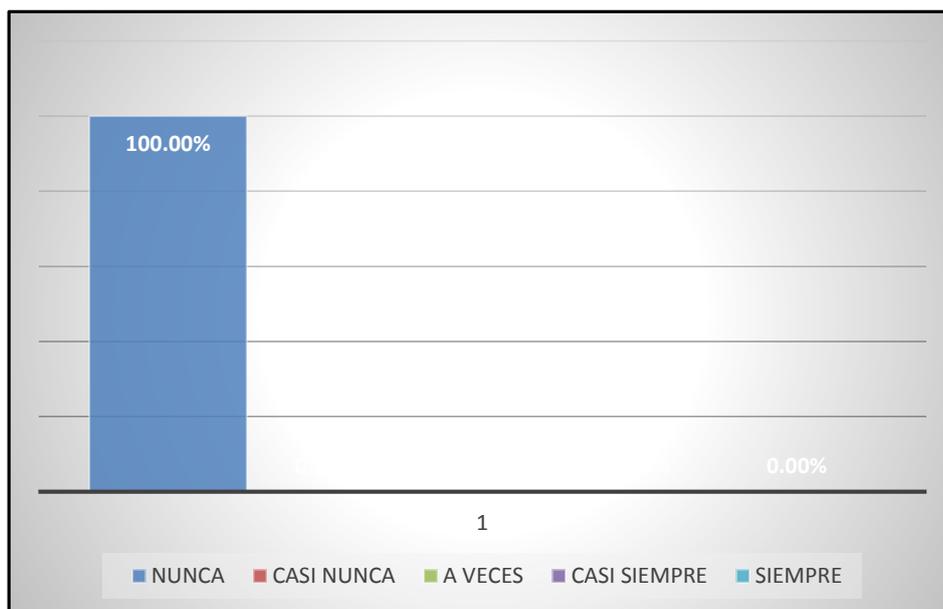
En esta dimensión el 100.00% de nunca, de la mayoría del personal médico de salud tal como se da a entender que nunca han sido reubicados por incumplimiento de casos graves durante la noche. Comparado con el 0.00% de casi nunca, el 0.00% de a veces, el 0.00% de casi siempre y de 0.00% de siempre, se concibe muy escasamente por ser por negligencias médicas.

P15. ¿Lo han despedido o destituido por incumplimiento de obligaciones en el trabajo nocturno?

Tabla N° 15

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
40	0	0	0	0	40
100.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100%

Gráfico N° 15



Interpretación:

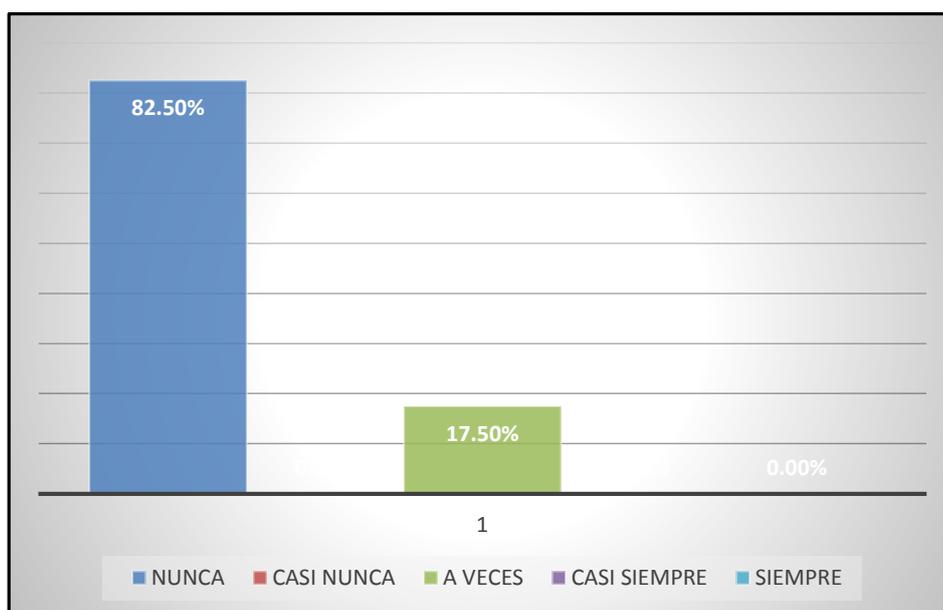
En esta dimensión el 100.00% el personal médico no es consciente a pesar de ser una encuesta anónima, porque mayormente los despidos y destituciones son muy escasos. Y con respecto a los porcentajes de 0.00% de casi nunca, el 0.00% de a veces, el 0.00% de casi siempre y el 0.00% de siempre se reservan la encuesta de marcar.

P16. ¿Ha tenido casos de denuncia penal por negligencia médica o paramédica en el trabajo nocturno?

Tabla N° 16

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
33	0	7	0	0	40
82.50%	0.00%	17.50%	0.00%	0.00%	100%

Gráfico N° 16



Interpretación:

Se puede apreciar en esta dimensión que el 82.50% del personal médico nunca ha tenido una denuncia penal por negligencia médica o paramédica en turno de noche y en cambio otros que son más conscientes opinan lo contrario, pero con un porcentaje mucho menor, el 17.50% de a veces. Por otro lado, el 0.00% de casi nunca, el 0.00% de casi siempre y 0.00% siempre se abstienen de marcar.

VARIABLE 2: II - LOS SERVICIOS MÉDICOS NOCTURNOS

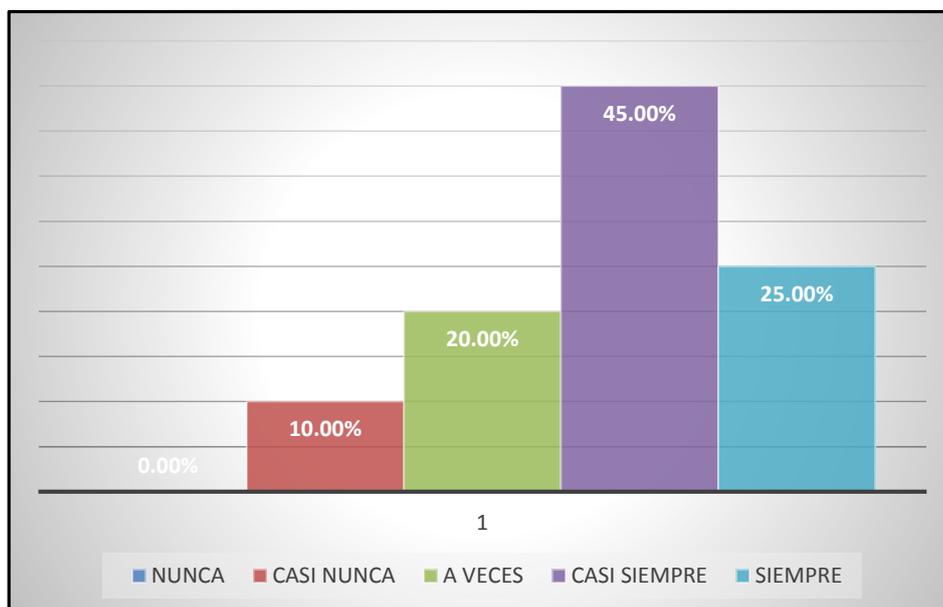
Encuesta al Paciente

P1. ¿El personal de emergencia lo trató con cortesía, respeto y paciencia?

Tabla N° 17

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	6	12	27	15	60
0.00%	10.00%	20.00%	45.00%	25.00%	100%

Gráfico N° 17



Interpretación:

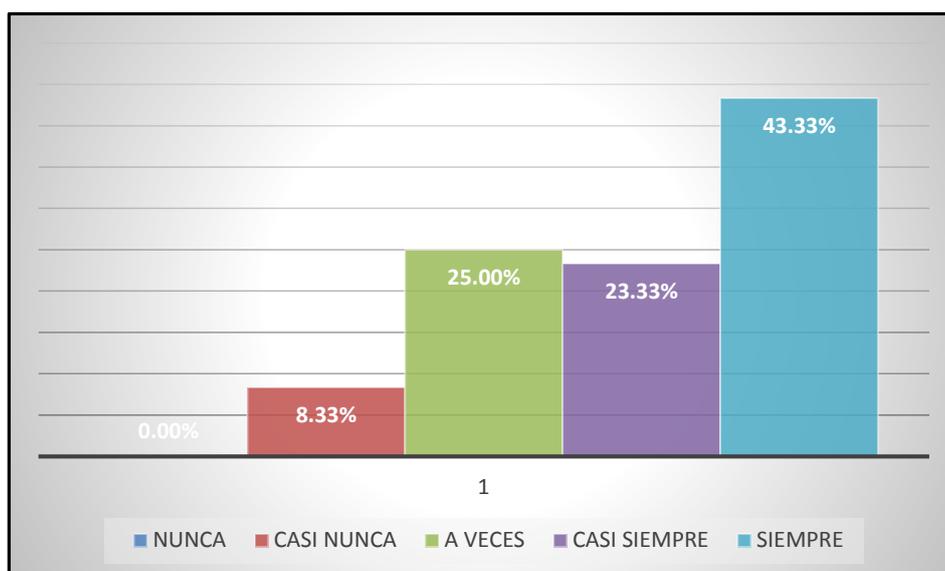
En esta dimensión el 45.00% de casi siempre encuestados y el 25.00%, han dado su visto bueno de que hoy en día la cortesía, el respeto y la paciencia siempre se da en un lugar de mayor envergadura, en lugar público y qué mejor cuando hay un presupuesto de por medio. Con un 20.00% de a veces se da o no se da. Y con un 10.00% de casi nunca y un 0.00% de nunca.

P2. ¿El personal de emergencia mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?

Tabla N° 18

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	5	15	14	26	60
0.00%	8.33%	25.00%	23.33%	43.33%	100%

Gráfico N° 18



Interpretación:

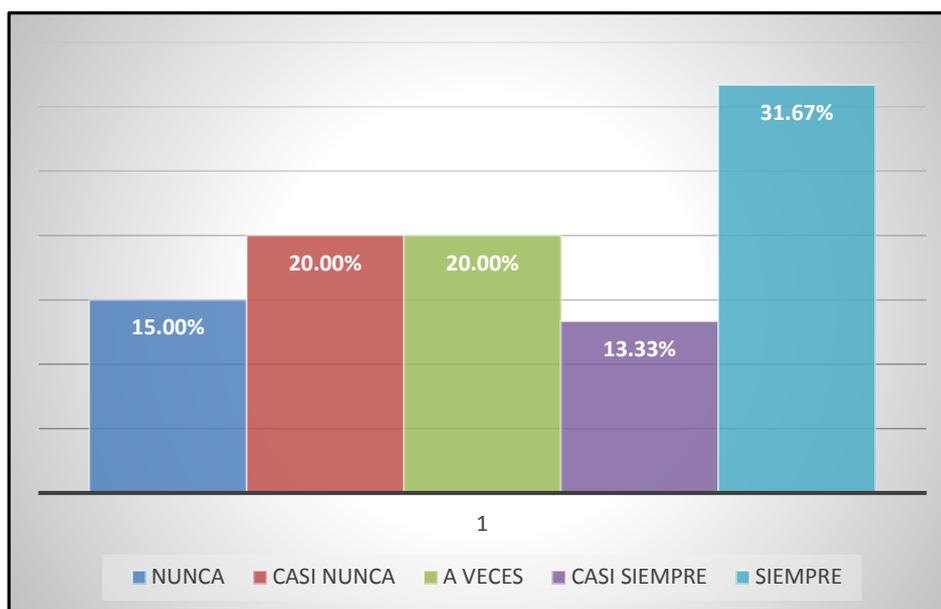
Aquí, la respuesta es importante porque la dimensión aparece que el 43.00% de siempre, también el 25.00% de a veces y el 23.33% de casi siempre, en cuanto se refiere a poner énfasis de solucionar cualquier problema de salud de la situación de atención al paciente; mientras que el 8.33% casi nunca, están conformes con la atención; por lo que da a entender que hay un poco de insatisfacción y el 0.00% de nunca.

P3. ¿Si Ud. o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada de emergencia sin importar su condición socioeconómica?

Tabla N° 19

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
9	12	12	8	19	60
15.00%	20.00%	20.00%	13.33%	31.67%	100%

Gráfico N° 19



Interpretación:

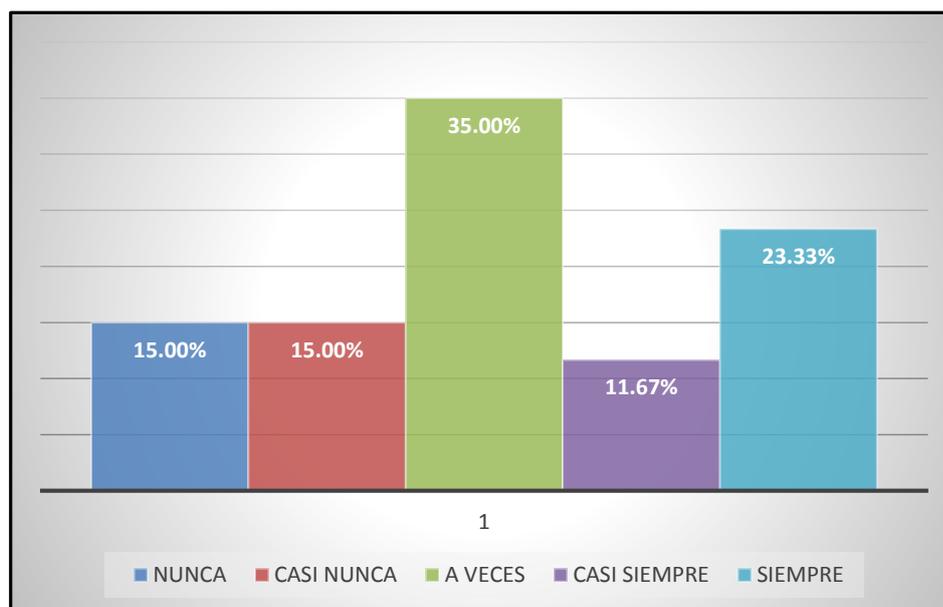
En esta dimensión se observa que el 31.67% de siempre y el 13.33% de casi siempre, confían en el personal médico de salud, cosa que no se da con el 20.00% de a veces que es incierto, también el 20.00% de casi nunca y 15.00% de nunca, que están **insatisfechos**. Si sumamos los tres últimos porcentajes nos vamos a dar cuenta que la atención es un poco autosuficiente, porque a la medida que nos atendemos de cosas graves, por la demora, la autoindecisión, el paciente probablemente ya no sobreviva.

P4. ¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares los procedimientos o análisis del laboratorio?

Tabla N° 20

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
9	9	21	7	14	60
15.00%	15.00%	35.00%	11.67%	23.33%	100%

Gráfico N° 20



Interpretación:

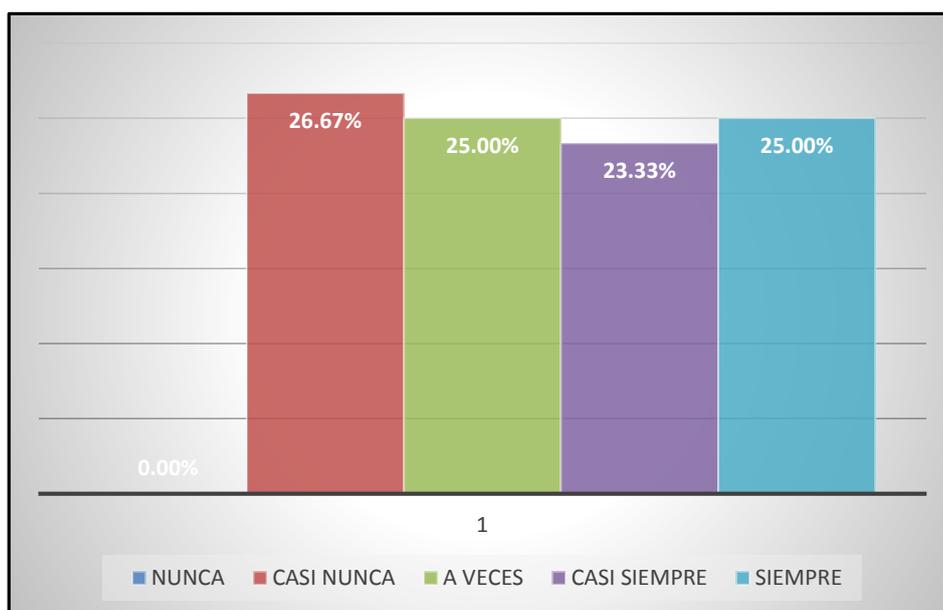
Aquí podemos ver, que el 35.00% de a veces, es una respuesta escasa. Y lo que se da con mucha notoriedad son los porcentajes del 15.00% de nunca y 15.00% de casi nunca, los médicos hacen caso omiso a los procedimientos de análisis de laboratorio por lo que se produce **insatisfacción**. Cosa contraria es el 23.33% de siempre y el 11.67% de casi siempre se produce una **empatía** de médico - paciente en el servicio de Emergencia del hospital.

P5. ¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares el tratamiento que recibió: Tipo de medicamento, dosis y efectos diversos?

Tabla N° 21

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	16	15	14	15	60
0.00%	26.67%	25.00%	23.33%	25.00%	100%

Gráfico N° 21



Interpretación:

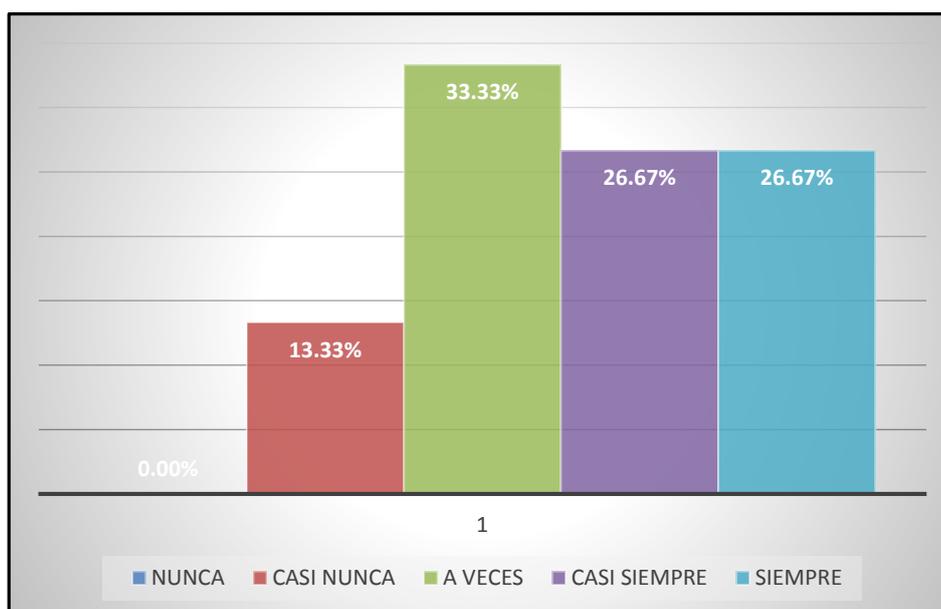
Como se puede apreciar acá en estas dimensiones el 26.67 de casi nunca, los pacientes están **insatisfechos** por falta de una buena orientación por parte del personal médico. En cuanto al 25.00% de siempre, el 23.33% de casi siempre y el 25.00% de a veces, es más positivo, porque en cierta manera una receta no puede quedar inconclusa, ni negligente. Y el 0.00% de nunca, no sabe no opina.

P6. ¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares sobre los medicamentos y los cuidados sobre su salud, en casa?

Tabla N° 22

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	8	20	16	16	60
0.00%	13.33%	33.33%	26.67%	26.67%	100%

Gráfico N° 22



Interpretación:

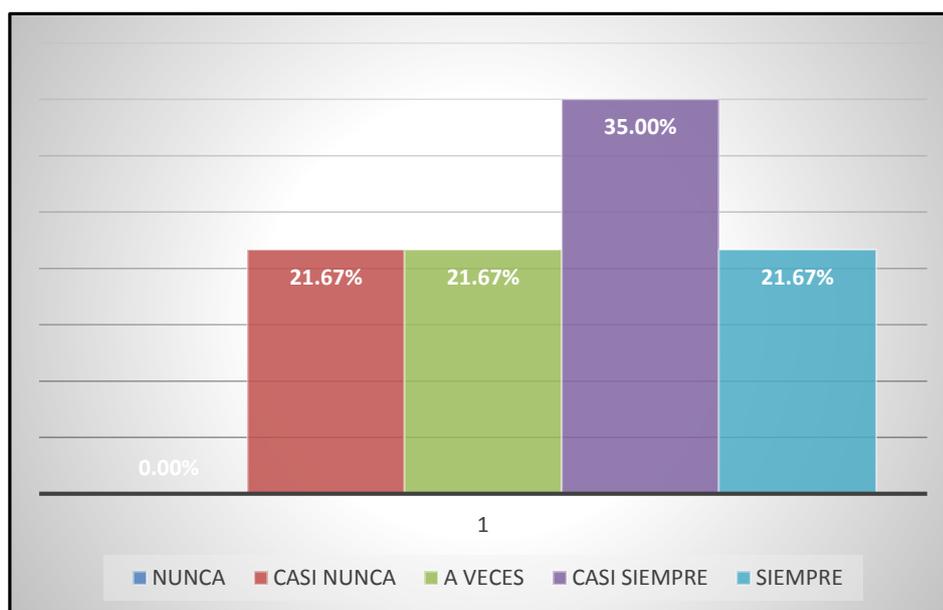
Esta pregunta es parecida a las dos preguntas anteriores. Se puede apreciar que el 26.00% de siempre, con el 26.00% de casi siempre y el 33.33% de a veces, se da con mucha familiaridad, porque cada vez que uno termina de atenderse, el médico o paramédico entrega la respectiva receta o también orientan en lo concerniente a sus alimentos. Con respecto al 13.33% de casi nunca, se refiere a que mayormente el paciente no puede interpretar la receta del médico por su letra, pero a la vez si lo comprenden los de la farmacia. Y por último el 0.00% de nunca.

P7. ¿Los equipos estuvieron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?

Tabla N° 23

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	13	13	21	13	60
0.00%	21.67%	21.67%	35.00%	21.67%	100%

Gráfico N° 23



Interpretación:

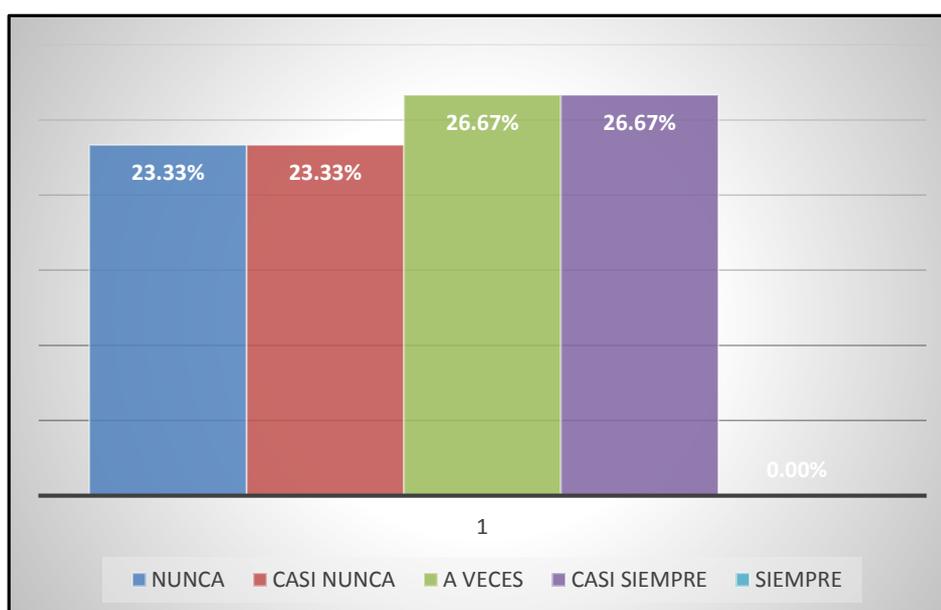
Como se puede dar a entender, el paciente al entrar al área de Emergencias, con grado de urgencia, siempre se pone a observar, y da como respuesta a las encuestas, de un 35.00% de casi siempre, un 21.67% de siempre, al igual que un 21.67% de a veces, que los equipos que estén en emergencia tienen que estar en perfectas condiciones de lo contrario darán una mala imagen del centro de salud. A lo concerniente con el 21.67% de casi nunca, es probablemente que los han visto empolvados. Y con 0.00% de nunca.

P8. ¿La atención en caja o en el módulo de atención del SIS es rápida?

Tabla N° 24

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
14	14	16	16	0	60
23.33%	23.33%	26.67%	26.67%	0.00%	100%

Gráfico N° 24



Interpretación:

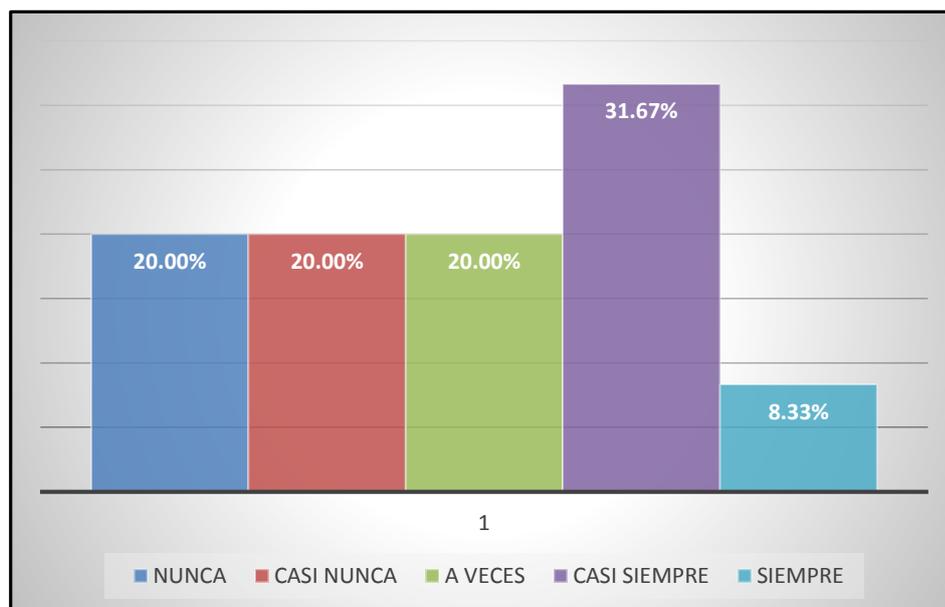
Estas dimensiones dan a notar que los encuestados lo ven de esta manera con el 23.33% de nunca, con el 23.33% de casi nunca y 26.67% de a veces, los tramites en el SIS nunca van ser rápidos, pero a veces pasa por un motivo, los pacientes acostumbran a no traer su historia clínica y eso produce colas. Otro, el 23.33% de casi nunca, es muy raro que sea rápido. En cuanto al 0.00% de siempre.

P9. ¿La atención de análisis de laboratorio es rápida?

Tabla N° 25

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
12	12	12	19	5	60
20.00%	20.00%	20.00%	31.67%	8.33%	100%

Gráfico N° 25



Interpretación:

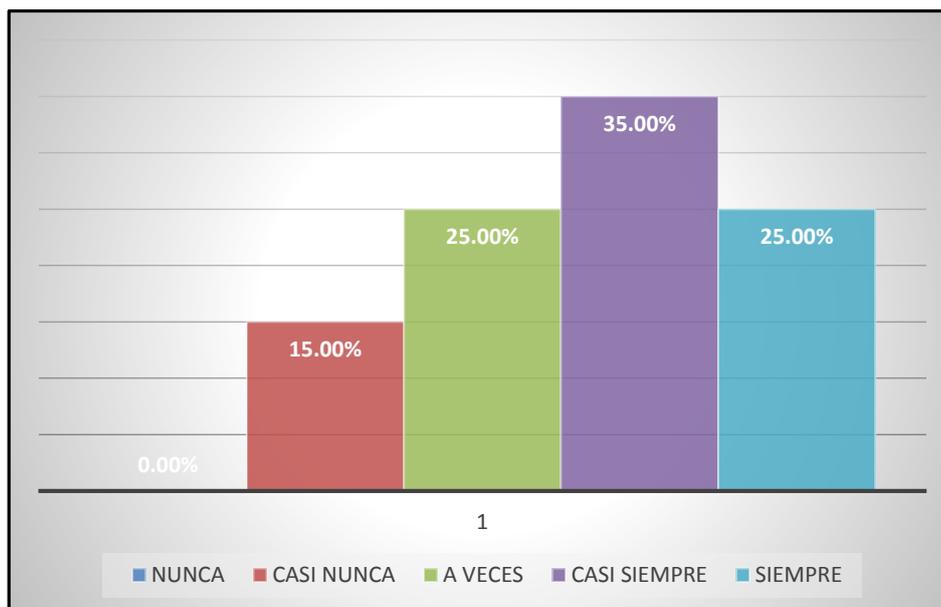
Como podemos ver, el análisis de los laboratorios en el 31.67% de casi siempre, nunca va ser rápido porque depende de cada enfermedad, es lo que va a demorar más, mientras el 20.00% de nunca, el 20.00% de casi nunca y el 20.00% de a veces, están equiparados con la verdad. Y el 8.33% el de siempre, está sin sentido.

P10. ¿El problema de salud por el cual Ud. fue atendido fue resuelto o mejorado?

Tabla N° 26

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	9	15	21	15	60
0.00%	15.00%	25.00%	35.00%	25.00%	100%

Gráfico N° 26



Interpretación:

En esta dimensión se puede apreciar que el 35.00% de casi siempre, el 25.00% de a veces y el 25.00% de siempre, se van a curar por motivos que son netamente de urgencia y no de Emergencia, aunque a veces hay enfermedades mal curadas que con el tiempo el cuerpo se va deteriorando. Y con el 15.00% de casi nunca es ambiguo. y otro del 0.00% de nunca,

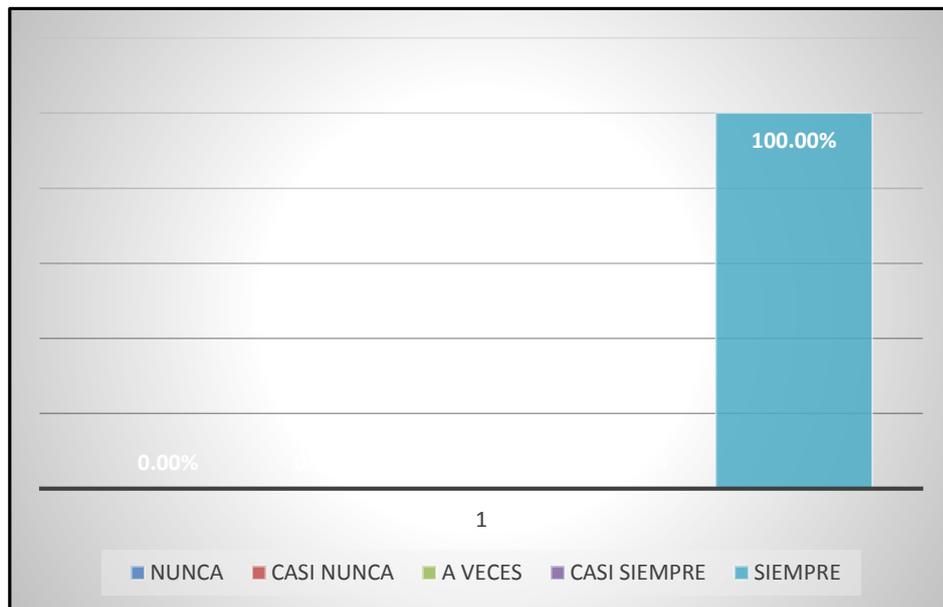
Encuesta al Personal de Salud: Variable 2

P11. ¿El hospital cuenta con ambulancias propias?

Tabla N° 27

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	0	0	0	40	40
0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100%

Gráfico N° 27



Interpretación:

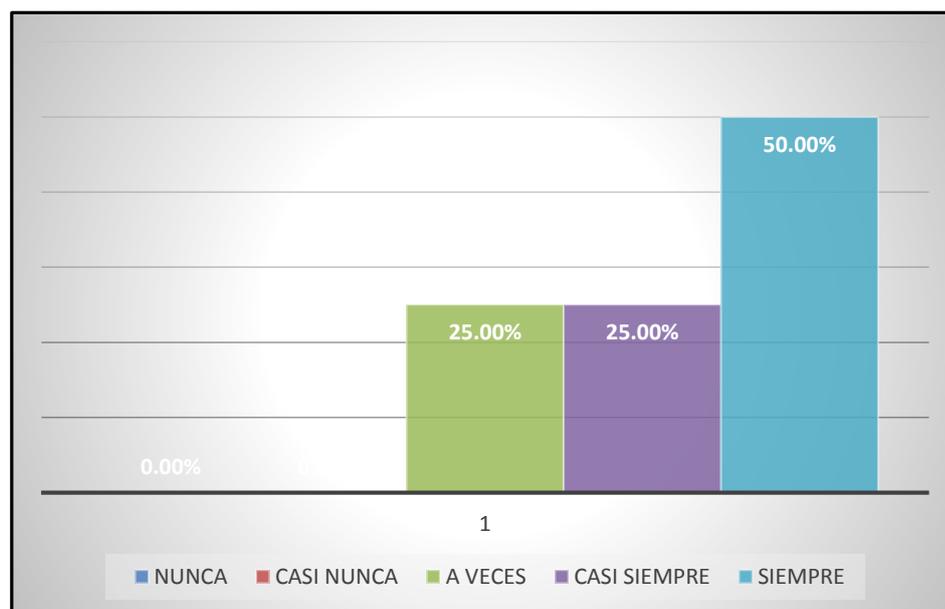
Podemos ver en esta dimensión, el 100.00% es de siempre. El hospital "José Agurto Tello" cuenta con cuatro (04) ambulancias propias, dos ambulancias nuevas para el traslado de los pacientes; una ambulancia antigua de uso para llevar medicinas y el otro, también antiguo, para llevar documentos o traslado de objetos de mantenimiento. Y los otros porcentajes, 0.00% de nunca, 0.00% casi nunca, 0.00% a veces y 0.00% casi siempre.

P12. Cuando hay una operación. ¿El hospital cuenta con sus baños limpios?

Tabla N° 28

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	0	10	10	20	40
0.00%	0.00%	25.00%	25.00%	50.00%	100%

Gráfico N° 28



Interpretación:

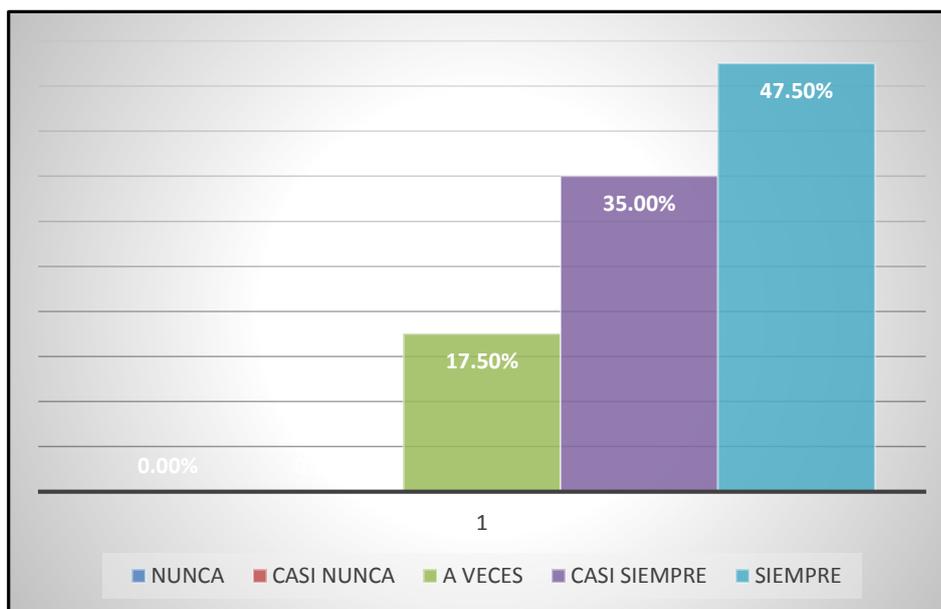
Esta dimensión da como resultado un 50.00% de siempre, un 25.00% de casi siempre y un 25.00% de a veces. Es lo primero que debería hacerse antes de operar. Y con los otros de 0.00% de casi nunca y 0.00% de nunca.

P13. ¿A la hora de operar a un paciente, el consultorio cuenta con sus utensilios limpios?

Tabla N° 29

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	0	7	14	19	40
0.00%	0.00%	17.50%	35.00%	47.50%	100%

Gráfico N° 29



Interpretación:

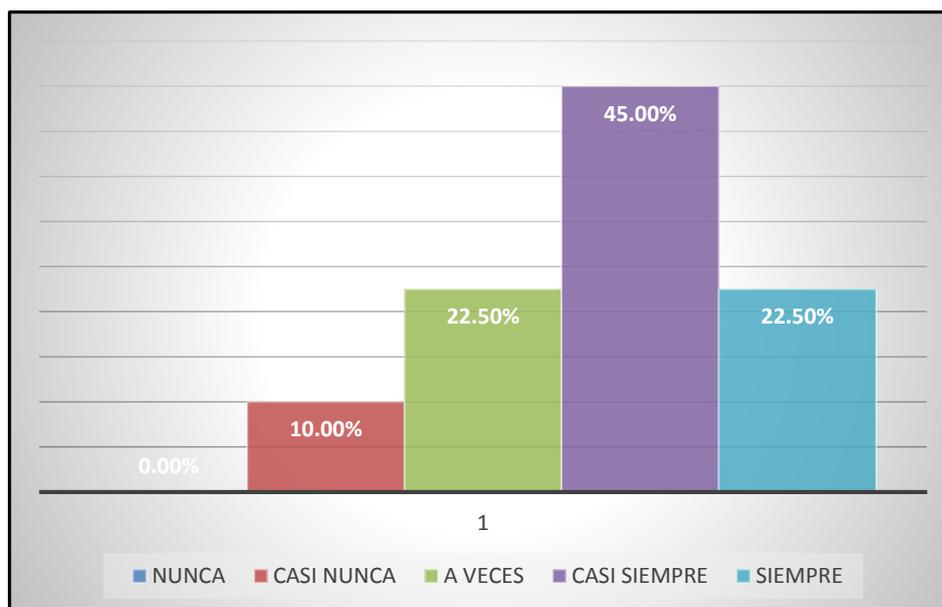
Es lo más justo que debería hacerse antes de operar, desinfectar los utensilios y mantener siempre fijas estas dimensiones. Como se puede ver en la encuesta, el 47.50% es siempre, el 35.00% de casi siempre y el 17.50% de a veces. En cuanto al 0.00% nunca y el 0.00% casi nunca.

P14. ¿En cuanto a los equipos de resucitación les hacen mantenimiento?

Tabla N° 30

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	4	9	18	9	40
0.00%	10.00%	22.50%	45.00%	22.50%	100%

Gráfico N° 30



Interpretación:

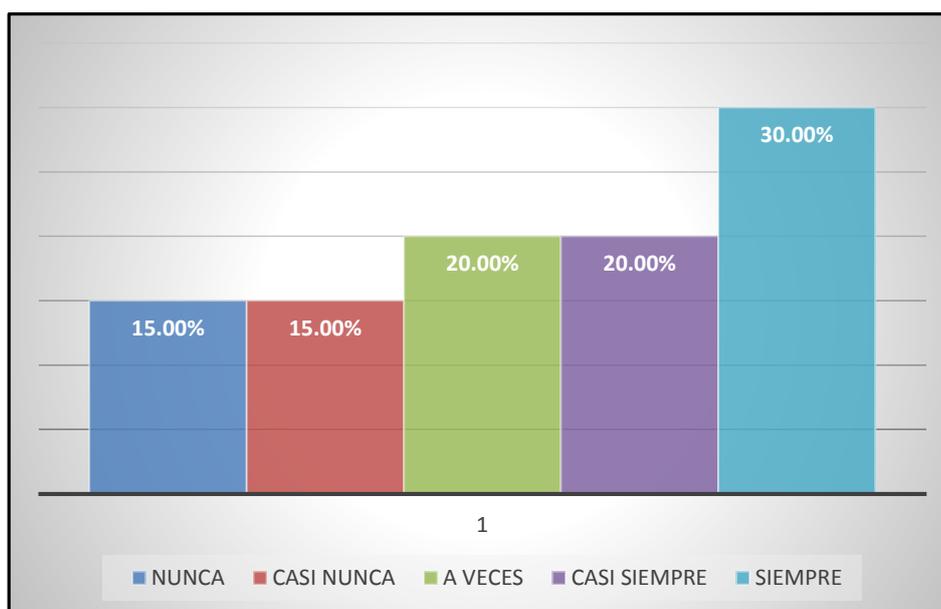
Es importante estas dimensiones porque el área de Emergencia cuenta con diversos equipos de acuerdo a su especialidad, empezando con el 45.00% de casi siempre, el 22.50% siempre y el 22.50% de a veces, el hospital cuenta con un desfibrilador externo, un equipo de ventilación cerámica y equipos de entubación endotraqueal. Y un 10.00% de casi nunca, es incierto. Y el 0.00% de nunca.

P15. En cuanto a los equipos de transfusión de sangre ¿hay personal adecuado, para eso?

Tabla N° 31

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
6	6	8	8	12	40
15.00%	15.00%	20.00%	20.00%	30.00%	100%

Gráfico N° 31



Interpretación:

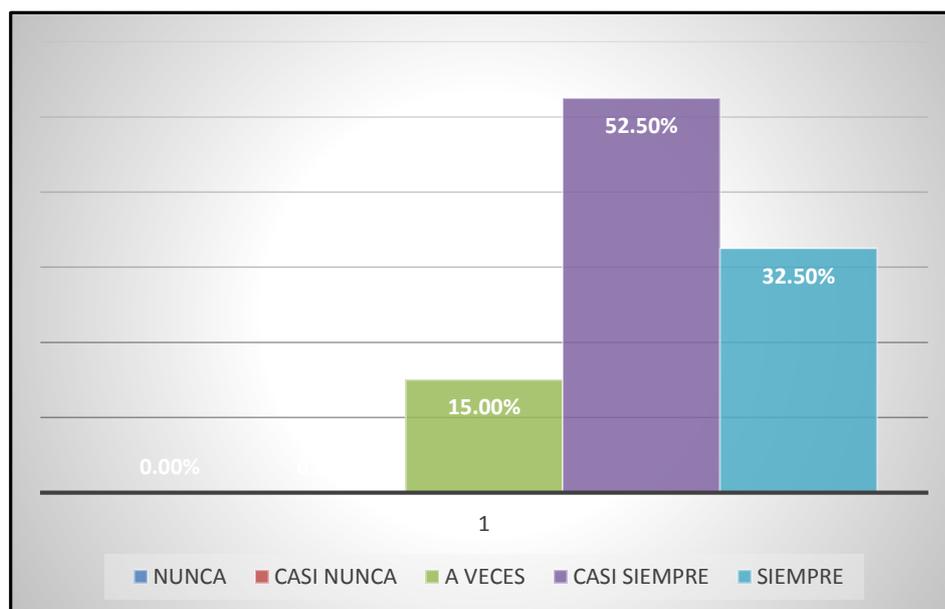
Lo que podemos ver en esta dimensión es que el 30.00% de siempre, el 20.00% de casi siempre y el 20.00% de a veces, afirman los médicos que, sí se cuenta con el personal adecuado, sin embargo, existe problemas con la escasez de derivados propios del hospital, los cuales son coordinados generalmente con el Hospital “Hipólito Unanue” del Agustino para los donantes. Y por otro lado el 15.00% de casi nunca y 15.00% de nunca, son los desacuerdos, pero no tienen ambivalencia.

P16. En cuanto a las cirugías en Emergencia ¿cuentan con el equipo técnico adecuado?

Tabla N° 32

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	0	6	21	13	40
0.00%	0.00%	15.00%	52.50%	32.50%	100%

Gráfico N° 32



Interpretación:

Y por último en estas dimensiones se puede apreciar que el 52.50% de casi siempre, con el 32.50% de siempre y el 15.00% de a veces, en cuánto se refiere a recursos humanos (personal técnico del hospital), según dicen que cuenta con la capacidad y productividad en atención del paciente de Emergencia. Al resto de porcentajes de 0.00% de casi nunca y 0.00% de nunca.

4.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

HG: Mientras mayor sea la Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno más adecuado serán los servicios médicos nocturnos por aplicación de la Legislación Laboral Nocturna.

HI: Mientras menor sea la Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno más inadecuado serán los servicios médicos nocturnos por aplicación de la Legislación Laboral Nocturna.

Hipótesis Específica

HE1: Cualquier gobierno busca que la atención a la salud tenga la eficacia correspondiente y en ese afán desarrolla todos los medios que se encuentra a su alcance para cuyo efecto se construyen hospitales, Centros de Salud, contratos a los médicos, enfermeros, técnicos, etcétera; todo ello con el fin de prestar una atención óptima al paciente y la ciudadanía en general.

HE2: Los ciudadanos debemos buscar que se optimice la atención de salud o médica por parte del gobierno a todos los gobernados dentro de una nación como una aspiración legítima a todo ser humano.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la investigación materia del título que me ocupo he tratado el problema de la salud y este problema dentro de nuestro país es uno de los más álgidos que existen y la preocupación del gobierno su tratamiento como una política de salud en esta materia es innegable que como resultados que según la encuesta que hice a los pacientes en la Variable 1 y 2 el total el **66.67% hay Insatisfacción, no hay Fiabilidad y hay Hostilidad** en el Área de Emergencia; eso quiere decir que en el Turno Nocturno existen deficiencias, fallas. Como podemos observar en el procesamiento de datos, hay hostilidad por parte del personal de salud; les hacen esperar, recetan medicinas que no existen en el hospital y en la madrugada cierran las farmacias; o también la letra del médico no se entiende; hay relajo por parte de los médicos y a veces no hay orientación, tampoco no hay visitas de sus superiores en el turno nocturno. Cuando llega un paciente en estado crítico no lo atienden al instante; lo hacen esperar y al final queda insatisfecho. Además, los médicos no les explican el tratamiento y las dosis que deben tomar, y los cuidados de salud en casa, cuando salen de alta. La Caja del SIS no es rápida, los análisis para el laboratorio por Emergencia son de un día para otro, para lo que es ambulatorio. Mientras según la encuesta de la Variable 1 y 2 del Personal Médico figura como un 100% de que nunca se equivocan, nunca los han amonestado, ni han tenido faltas graves ni ninguna negligencia médica. Lo que nos obliga a sostener que pese a todo ello debe optimizarse, con lo que se tiene, la atención fundamentalmente en el país, dando las facilidades que requiera para su restablecimiento; todo en la búsqueda de alcanzar los estándares de los países desarrollados.

CONCLUSIONES

1. Gráfico N° 5: No hay control suficiente del Jefe de Guardia en el turno noche, el 45% de encuestados casi nunca hay control del jefe de guardia.
2. Gráfico N° 6: Se ha comprobado en un 42% que la farmacia nocturna debería habilitarse medicinas que no existen en la farmacia.
3. Gráfico N° 8: Un 41.66% los médicos superiores no ordenan a sus subalternos cuando hay un retardo.
4. Gráfico N° 9: El 56.66% no hay buena información médica en la noche.
5. Gráfico N° 10: en un 35% No hay visitas inopinadas durante la noche.

RECOMENDACIONES

1.- Gráfico N° 5: El reglamento interno debe contemplar mejorar el servicio, para esto deben registrarse en una máquina electrónica las rondas de control.

2.- Gráfico N° 6: Debería darse una norma para que haya provisión de medicinas que sean recetados por el médico para la administración.

3.- Gráfico N° 8: Que se mejore el Reglamento de trabajo para que los médicos ordenen celeridad en la atención a los enfermeros, a técnicos nocturnos.

4.- Gráfico N° 9: Debe darse buena información, no solo al paciente sino a sus familiares y que debe consignarse esa información en el Hospital, debe haber un Registro de información, debe crearse un Artículo a los pacientes, al público y también crearse un libro.

5.- Gráfico N° 10: En el reglamento que se obligue a los superiores cada cierto tiempo a visitas inopinadas en la noche mediante un libro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

a

- Almeyda Saravia, J. (2016) *El trabajo nocturno permanente y el nivel del desempeño laboral en la Empresa Textile Sourcing Company SAC*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Chincha, Ica, Perú.
- Bendezú Manrique, Mario. (1983) *Derecho del Trabajo en Construcción Civil - Jornada de Trabajo - Trabajo nocturno*. SENCICO. Lima, Perú.
- Cabanellas,Guillermo. (2009) *Contrato de Trabajo-Noche*. Bibliografía Omega, editores, librerías, Buenos Aires.
- Cabrera Bazán, José. (1982). *Contrato de Trabajo y Ordenamiento Jurídico*. Akal Editor. Madrid, España.
- Campos Torres, Sara Rosa. (2009). *Manual Operario 2 - Regímenes Laborales Especiales*. Gaceta Jurídica, enero, Miraflores, Perú.
- Carbajal, G. y Zavala, S. (2016). *Las Consecuencias del Trabajo Nocturno en el Profesional de Enfermería*. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina.
- Castillo, J., Belleza, M., Reid, R. (2011). *Compendio de Derecho Laboral Peruano-Trabajo Nocturno*. ecb Ediciones Caballero Bustamante. Lima, Perú.
- Corrales Moreno, María Antonia. (2016) *Condiciones laborales del Trabajo Nocturno*. Universidad de Cantabria, Santander, España.
- De Ferrari, Francisco. (1970). *Derecho de Trabajo-Trabajo Nocturno*. 2da. Edición Actualizada. Ediciones *Depalma*. Buenos Aires, Argentina.
- De Ferrari, Francisco. (1970). *Trabajo Nocturno-Noche*. 2da. Edición Actualizada. (Opinión del autor Caldera-Uruguayo). Ediciones *Depalma*. Buenos Aires, Argentina.
- Flint Blanck, P. (1986) "Derecho Laboral Aplicado a la Empresa". Tema: "Trabajo Nocturno". Librería Studium. Lima, Perú.

Moreno Pizano, Adán Isaac. (2009). *Trabajadores con Turnos Nocturnos o Rotatorios a partir de la determinación de alteraciones en el ritmo Cardíaco*. Instituto Politécnico Nacional de México. México

Ossorio y Florit, M. (1991). *Enciclopedia Jurídica OMEBA*. Tomo VII. Editorial Driskill SA. Buenos Aires, Argentina.

Pedraza Azurin. (1966). *Manual Práctico de Derecho del Trabajo*. Ediciones Justo Valenzuela V. EIRL. Lima, Perú.

Rodríguez, Américo. (1998). *Los Principios del Derecho del Trabajo - El Principio Protector*. (Ediciones Depalma Buenos Aires).

Santoro-Passarelli, F., Barroja, E., González, F. (1982). *Nociones del Derecho del Trabajo*. Instituto de estudios Políticos. Madrid, España.

Scudellari, C., Ferrero, R. (1975) *Derecho del Trabajo*. Editores Studium. Lima, Perú.

b. Electrónicas.

Constitución Política del Perú de 1993

www.pcm.gop.pe/wp-content/uploads/2013/09/constitucion-politica-del-peru-1993

MINSA

ftp2.minsa.gop.pe/descargas/02cns/webproductor/reglamento_ley-29414.

Ossorio y Florit, Manuel/Cabanellas Guillermo (TOMOS II, IV, XXIV y XVII)

Leyderecho.org/enciclopedia_juridica-omeba.

SUSALUD

Es.[Wikipedia.org/wiki/Superintendencia_Nacional_de_Salud_\(Peru\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Superintendencia_Nacional_de_Salud_(Peru))).

A N E X O S

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “La Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno en el hospital José Agurto Tello - Chosica y su adecuación con la legislación laboral vigente”.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema General</p> <p>¿Qué relación hay entre la deficiente Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno con los Servicios Médicos Nocturnos inadecuados con relación a la Legislación Laboral?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>a. ¿La Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno es adecuada en el Hospital “José Agurto Tello” de Chosica?</p> <p>b. ¿Los fundamentos doctrinarios sobre el Trabajo Nocturno Médico son acordes y adecuados a los servicios médicos prestados en el Hospital “José Agurto Tello” de Chosica?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar si existe relación entre la Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno con los Servicios Médicos Nocturnos adecuado con la Legislación Laboral.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a. Analizar si la Fiscalización del Trabajo Nocturno Médico es adecuado en el Hospital “José Agurto Tello” de Chosica.</p> <p>b. Verificar si los fundamentos sobre el Trabajo Nocturno Médico son acordes y adecuados a los servicios médicos nocturnos prestados en el Hospital “José Agurto Tello” de Chosica.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>HG: Mientras mayor se ala Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno más adecuado serán los servicios médicos nocturnos por aplicación de la Legislación Laboral Nocturna.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>HE1: Los fundamentos doctrinarios sobre el Trabajo Nocturno Médico son acordes con la realidad de la aplicación de la Legislación Laboral Médica.</p> <p>HE2: La Fiscalización del Trabajo Médico Nocturno debería incluir medidas de control más adecuado para mejorar los servicios Médicos Nocturnos.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>X: Fiscalización del Trabajo Nocturno Médico.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Supervisión Inmediata. - Supervisión Mediata en el Hospital - Supervisión Mediata Territorial. <p>Variable Dependiente</p> <p>Y: Servicios Médicos Nocturnos.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servicios de Emergencia. - Unidades de Hospitalización. - Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). 	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>-De acuerdo al fin que se persigue: Es Teórico.</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>- El presente estudio es Sincrónico.</p> <p>Método:</p> <p>- El presente estudio está basado mayormente a la realidad actual.</p> <p>Diseño:</p> <p>- El presente estudio es Correlacional.</p>	<p>Población</p> <p>- Es la totalidad de los pacientes atendidos en el área de Emergencias durante 3 noches el cual asciende a 150 pacientes y 80 personal de salud (Médicos, paramédicos, enfermeros, técnicos)</p> <p>Muestra</p> <p>- He obtenido en el área de emergencias 60 pacientes y 40 personal de salud.</p> <p>Técnicas e Instrumentos</p> <p>Técnicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - LObservación. - La Entrevista. - La Encuesta o Cuestionaria o.

VARIABLE 1: FISCALIZACION DEL TRABAJO NOCTURNO.

3.3.1 Instrumento de Recolección de Datos (Validados).

ENCUESTA DE INVESTIGACION

Instructivo: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una (X) la respuesta verdadera a su opinión.

Estimado(a) paciente la siguiente encuesta mide algunos indicadores para comprobar la calidad de Fiscalización del Trabajo Nocturno Médico en el Hospital "José Agurto Tello". Por favor responder con objetividad.

ITEMS N°	INDICADORES	ALTERNATIVAS				
		NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	VARIABLE 1: FISCALIZACION DEL TRABAJO NOCTURNO					
I	DIMENSION 1: SUPERVISION INMEDIATA EN LA JORNADA NOCTURNA.					
P1	¿Ha sido atendido durante la noche en el hospital?				X	
P2	¿Ha recibido respuestas negativas u hostiles a su petición de atención nocturna?			X		
P3	¿Ha sido controlado y/o vigilado durante la noche como paciente nocturno?			X		
P4	¿Le han hecho exámenes o análisis médicos en la noche?			X		
P5	¿Hay control de jefe de guardia del departamento de emergencia durante la noche?					
P6	¿Le han recetado medicinas que no existen en la farmacia nocturna?		X			
P7	En el hospital durante la noche. ¿Los pacientes han sido tratados respetuosamente?			X		
P8	¿Los médicos jefes ordenan a los otros médicos o auxiliares cuando hay demora en la atención durante la noche?	X				
P9	¿En la jornada nocturna hay buena información médica al paciente?			X		
P10	¿Hay visitas repentinas de jefes médicos durante la noche?	X				

ITEMS N°	INDICADORES	ALTERNATIVAS				
		NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	VARIABLE 1: FISCALIZACION DEL TRABAJO NOCTURNO					
II	DIMENSION 2: SUPERVISIÓN MEDIATA EN EL HOSPITAL (EXPEDIENTES ADMINISTRATIVOS DE SANCION O ARCHIVOS)					
P11	¿Ha tenido sanciones a su cargo sobre incumplimiento de obligaciones en el trabajo nocturno?	X				
P12	¿Ha amonestado o suspendido al personal por incumplimiento en el trabajo nocturno?			X		
P13	¿Ha reubicado al personal de trabajo nocturno a otras áreas o nosocomios?		X			
III	DIMENSION 3: SUPERVISIÓN MÉDICA TERRITORIAL (REGIONAL O PROVINCIAL)					
P14	¿Ha sido reubicado por incumplimiento de obligaciones en la jornada nocturna por casos graves?	X				
P15	¿Lo han despedido o destituido por incumplimiento de obligaciones en el trabajo nocturno?	X				
P16	¿Ha tenido casos de denuncia penal por negligencia médica o paramédica en el trabajo nocturno?			X		

VARIABLE 2: LOS SERVICIOS MEDICOS NOCTURNOS.

3.3.2 Instrumento de Recolección de Datos (Validados).

ENCUESTA DE INVESTIGACION

Instructivo: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una (X) la respuesta verdadera a su opinión.

Estimado(a) paciente la siguiente encuesta mide algunos indicadores para comprobar la calidad de Servicios Médicos Nocturnos en el Hospital "José Agurto Tello". Por favor responder con objetividad.

ITEMS N°	INDICADORES	ALTERNATIVAS				
		NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	VARIABLE 2: SERVICIOS MEDICOS NOCTURNOS.					
I	DIMENSION 1: SERVICIOS DE EMERGENCIA.					
P1	¿El personal de emergencia lo trató con cortesía, respeto y paciencia?		X			
P2	¿El personal de emergencia mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?		X			
P3	¿Si Ud. o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada de emergencia sin importar su condición socioeconómica?	X				
P4	¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares los procedimientos o análisis del laboratorio?				X	
P5	¿El médico le explicó a Ud. o a sus familiares el tratamiento que recibió: Tipo de medicamento, dosis y efectos diversos?				X	
P6	¿El médico le explico a Ud. o a sus familiares sobre los medicamentos y los cuidados sobre su salud en casa?				X	
P7	¿Los equipos estuvieron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?				X	
P8	¿La atención en caja o en el módulo de atención del SIS es rápida?	X				
P9	¿La atención de análisis de laboratorio es rápida?	X				
P10	¿El problema de salud por el cual Ud. fue atendido fue resuelto o mejorado?				X	

ITEMS N°	INDICADORES	ALTERNATIVAS				
		NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	VARIABLE 2: SERVICIOS MEDICOS NOCTURNOS.					
II	DIMENSION 2: UNIDADES DE HOSPITALIZACION.					
P11	¿El hospital cuenta con ambulancias propias?					X
P12	¿Cuándo hay una operación el hospital cuenta con sus baños limpios?					X
P13	¿A la hora de operar a un paciente el consultorio cuenta con sus utensilios limpios?					X
III	DIMENSION 3: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI).					
P14	¿En cuanto a los equipos de resucitación les hacen mantenimiento?				X	
P15	¿En cuanto a los equipos de transfusión de sangre hay personal adecuado para eso?				X	
P16	¿En cuanto a las cirugías en Emergencia cuentan con el equipo técnico adecuado?				X	

CONSULTA POR CÓDIGO ÚNICO IPRESS

Código Único de IPRESS 00005947 *

* Registrado de Oficio de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 5° de la Resolución de Superintendencia N° 053-2015-SUSALUD/S

Código RIPRESS (Histórico) 1302435

Datos del Propietario

Registro Único del Contribuyente (R.U.C.) 20507151320
Razón Social HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA
Dirección Completa JIRÓN AREQUIPA NÚMERO 214 DISTRITO LURIGANCHO PROVINCIA LIMA
DEPARTAMENTO LIMA
Departamento LIMA
Provincia LIMA
Distrito LURIGANCHO
Teléfono (51)1-4183232
Fax
Correo Electrónico de la Empresa ACTUALIZAR@MINSA.GOB.PE
Dirección de la Página Web de la Empresa HTTP://WWW.HOSPITALCHOSICA.GOB.PE

Datos del Representante Legal

Nombres y Apellidos del Representante Legal SULEIMAN YESAN HUAMAN
Tipo de Doc. Identidad DNI
N° Doc. Identidad 09567554
Correo Electrónico del Representante Legal syesan@hospitalchosica.gob.pe

Datos del Establecimiento

Tipo de Establecimiento ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON INTERNAMIENTO

Clasificación

Código	Clasificación
6	HOSPITALES O CLINICAS DE ATENCION GENERAL

Denominación o Nombre Comercial HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD JOSE AGURTO TELLO
Institución a la que pertenece MINSA
Número de serie del R.U.C.
Dirección Completa JIRÓN JR. AREQUIPA 214-218 DISTRITO LURIGANCHO PROVINCIA LIMA
DEPARTAMENTO LIMA
Departamento LIMA
Provincia LIMA
Distrito LURIGANCHO
Teléfono (51) 1-4183232
Teléfono de Emergencia (51) 1-4183232 / 103





“Año del Dialogo y Reconciliación Nacional”.

**SOLICITO: FACILIDADES PARA
REALIZAR MI PROYECTO DE TESIS.**

SR. SULEMAN YESAN HUAMAN.

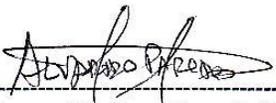
Director del Hospital “José Agurto Tello” de Chosica.

Yo, **Silvestre Máximo Alvarado Paredes**, egresado de la Universidad de Huánuco, identificado con D.N.I. N° 41782401, con domicilio en Calle. Los Eucaliptos N° 109 Urb. Los Halcones, Chaclacayo –Lima, a Ud. respetuosamente me presento y digo:

Que, habiendo culminado la carrera de Derecho y Ciencia Política en la Universidad de Huánuco SOLICITO a Ud. facilidades para realizar mi Proyecto de Tesis con el fin de obtener mi Título Profesional de Abogado, siendo así Sr. Director le ruego que ordene a la sección correspondiente se me otorgue facilidades para: Datos estadísticos de población del Hospital, entrevista y encuesta a los pacientes (si es posible acceder a los domicilios por RENIEC solo pacientes, control de cuadernos, reportes, etc.), médicos y paramédicos del turno noche del año 2017 -2018 sin perjudicar la labor de salud.

POR TANTO: Pido a Ud. acceder a mi Solicitud por ser de justicia.

Atte:



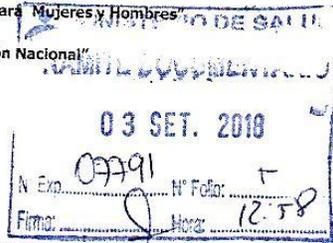
Silvestre Máximo Alvarado Paredes
DNI. N° 41782401

- Acompaño: - Copia de Bachiller
- Copia de Constancia de Grado Académico.
- Cópia de mi DNI.

Chosica, 17 julio del 2018.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



INFORME N° 067- 2018-UDEI/HJATCH

A : DR. SULEIMAN YESAN HUAMÁN
Director Ejecutivo del Hospital "José Agurto Tello" Chosica

DE : Dr. JAIME TEODOCIO MARTINEZ HEREDIA
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

ATENCION : Asesoría legal+

ASUNTO : Trabajo de Investigación y desarrollo de encuestas

FECHA : Chosica, 03 de Setiembre del 2018

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y a la vez, informarle que la Unidad de apoyo a la Docencia e Investigación remite a usted una copia del trabajo de investigación del alumno egresado de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Huánuco Silvestre Máximo ALVARADO PAREDES, titulado "La fiscalización del trabajo Médico nocturno en el Hospital José Agurto – Chosica y su adecuación con la legislación laboral vigente", asimismo evaluar la posibilidad del desarrollo de encuestas en el servicio de Emergencia.

Sin otro en particular me despido de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.-

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA
Dr. JAIME MARTINEZ HEREDIA
C.M.P. 2095 R.N.E: 18398
JEFE DE LA UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACION

JMH/UDEI
CC ARCHIVO

EXPEDIENTE N° 06325-2018
MEMORANDUM N° 00470-2018-SUSALUD/INA

A : **Abg. Rosario Mercedes Gonzales Ybañez**
Responsable de Acceso a la Información Pública

ASUNTO : Acceso a la información - Información en el Registro de Sanciones

REF. : Memorándum N° 00062-2018-SUSALUD/ACCINF

FECHA : Santiago de Surco, 27 de agosto de 2018

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en atención al documento de la referencia, por el cual nos traslada la solicitud de acceso a la información S/N (P.20200) presentada por el señor Silvestre Alvarado Paredes.

Sobre el particular, informamos que de la búsqueda realizada en el Registro de Sanciones según la denominación, razón social así como por el código único de IPRESS, hemos verificado que la IPRESS HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA¹ no se encuentra registrada con alguna sanción administrativa firme².

Hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración.

Atentamente,



Abg. Violeta Soledad Reyna López
Intendente de la Intendencia de Normas y Autorizaciones

VSRL/JATM



Se adjunta:
Copia de ficha IPRESS HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA

¹ En el enlace web <http://renipress.susalud.gob.pe:8080/wb-renipress/inicio.htm#> se puede apreciar que la IPRESS en consulta se encuentra registrada con el código único de IPRESS N° 00005947.

² Cabe precisar que en el enlace web <http://portal.susalud.gob.pe/registros-de-sanciones/> se puede visualizar la información actualizada del Registro de Sanciones de SUSALUD.