

PROGRAMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA
CÁTEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL
GRUPO - JUJUY

INFORME DE INVESTIGACION

**“REPERCUSIONES EN LA FAMILIA POR LA
ROTACIÓN DE TURNOS
DEL ENFERMERO”**

(Estudio realizado en el Hospital Dr. Arturo Zabala en Perico Jujuy, junio–diciembre de 2019)

ASESORES METODOLOGICOS:

Lic. DIAZ, Estela del Valle

Lic. FERNANDEZ DÍEZ, Marina

AUTORES:

ACUÑA, Cristina Aidé

CASTILLO HUAYTA, Adela

NAVARRO, Fabiana Solange

PUCA, Norma

San Salvador de Jujuy, marzo del 2020.

“Quien no ha caído nunca,
no tiene una idea justa
del esfuerzo
que hay que hacer
para tenerse en pie”

Multatuli

(1820 – 1887)

DATOS DE LAS AUTORAS

ACUÑA, Cristina Aidé.

Enfermera egresada en el año 2015 del “Instituto Superior de Formación y Capacitación y Superación Lic. Myriam B. Gloss” de la Provincia de Jujuy. Actualmente se desempeña como Enfermera reemplazante en los diversos servicios del Hospital Pablo Soria.

CASTILLO HUAYTA, Adela.

Enfermera egresada en el año 2016 del “Instituto Dr. Ramón Carrillo ATSA” de la Provincia de Salta. Actualmente se desempeña como enfermera en Internación Domiciliaria con pacientes Pediátricos en la Ciudad de Salta.

NAVARRO, Fabiana Solange.

Enfermera egresada en el año 2015 del “Instituto Superior de Formación y Capacitación y Superación Lic. Myriam B. Gloss” de la provincia de Jujuy. Actualmente se desempeña como Enfermera reemplazante en el servicio de Clínica Médica del Hospital San Roque.

PUCA, Norma.

Enfermera egresada en el año 2014 del “Instituto Superior de formación y Capacitación y Superación Lic. Myriam B. Gloss” de la provincia de Jujuy. Actualmente se desempeña como enfermera en el Hospital Militar Salta.

AGRADECIMIENTOS

Nuestro profundo agradecimiento a todos aquellos que hicieron posible realizar la ejecución de este informe de investigación, por su tiempo, por su cooperación, acompañamiento y sobre todo por el infinito apoyo que recibimos.

En el transcurso del mismo debimos afrontar varias dificultades y sobre todo comprender que la vida y calidad de un enfermero cambia según las circunstancias, estas mismas que forjan el espíritu y nos enaltece en nuestra profesión.

Sin embargo, este trayecto de Licenciatura ha concluido y estamos sumamente agradecidas a nuestras familias, que, con absoluta paciencia, nos guiaron con amor valorando nuestro esfuerzo, sacrificio, dedicación en lo que es nuestra formación profesional.

Cabe cerrar esta hermosa experiencia que compartimos entre profesores y colegas, que forjo en cada una de nosotras lo que es el valor hacia los demás. Así como también a los que creyeron de una u otra forma en nosotras.

Gracias infinitas gracias al soporte académico de cada profesor a lo largo de estos años por su apoyo en momentos difíciles nos enaltece pertenecer a esta prestigiosa Universidad, seguiremos apostando al crecimiento y transformación es nuestra profesión y sobre todo en nosotras como personas y profesionales.

¡Muchas Gracias!

INDICE

RESUMEN	1
PRÓLOGO	4
CAPÍTULO I: Introducción.	
<hr/>	
Planteo y definición del Problema.....	6
Justificación.....	15
Objetivo General y Especificos	16
Marco Teórico	17
Definición conceptual de la variable	27
CAPÍTULO II: Metodología.	
<hr/>	
Tipo de Estudio.....	31
Operacionalización de la variable.....	31
Universo y Muestra.....	31
Fuente, Técnica e Instrumento.....	32
Recolección de datos.....	33
Procesamiento de datos.....	34
Análisis de los datos.....	34
CAPITULO III: Resultados.	
<hr/>	
Presentación de Datos (tablas y gráficos).....	36
CAPITULO IV: Discusion.	
<hr/>	
Discusion.....	46
Conclusion.....	49
Recomendaciones.....	50
Referencias bibliográficas.....	52
ANEXOS	
<hr/>	
I. Notas de autorización.....	56
II. Consentimiento informado.....	58
III. Instrumento de recolección de datos.....	59

RESÚMEN

Introducción: La realización de este informe fue basado en un proyecto elaborado en el año 2018 por los autores; Borgnino, Gabriela Fernanda; Mamani, Valeria del Valle; Romero, Susana del Valle.

La presente Investigación describe los aspectos más relevantes sobre las dificultades que manifiestan los familiares de “los trabajadores que siguen un turno rotativo presentando un mayor grado de insatisfacción laboral, frente a los que trabajan en otro tipo de turnos”. Resaltando que el trabajo a turnos interviene en los diferentes estados de ánimo, a más niveles de estrés de los que trabajan en otros turnos, añaden que si es rotativo los problemas sociales y familiares aumentan la dificultad para compatibilizar la vida y el trabajo.

El objetivo principal del siguiente trabajo estuvo enfocado a conocer repercusiones en la familia por la rotación de turnos en todos los aspectos de la vida del enfermero.

De esta manera tomando como los escritos de Pérez & Campos, M. (2015) expresan que el Sistema Sanitario de Salud es indispensable y atemporal no existe un determinado horario de atención a la comunidad por consiguiente no habrá un turno perfecto para los enfermeros, tornándose en ocasiones poco saludable, sin mencionar el servicio o especialidad donde cumplen sus funciones.

Metodología: Estudio Cuantitativo, Descriptivo, de corte Transversal se realizó durante el periodo junio – diciembre 2019. La variable en estudio “Las repercusiones que se generan en la familia por causa de la rotación de turnos en los enfermeros del Hospital Dr. Arturo Zabala. Perico – Jujuy. El método utilizado es una encuesta auto administrada basada en el Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA). La población de estudio estuvo conformada por un total de 48 familias del personal de enfermería del nivel Asistencial. Los integran los licenciados/as de enfermería, enfermeros/as universitarios y terciarios, que trabajan en diferentes servicios. Se tomó la totalidad de la población de enfermeros del nivel asistencial que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión.

Según el plan de análisis de los datos para el análisis del IRFA fue realizado por área y de manera global se utilizó estadística descriptiva, fue evaluado según la categoría favorable o positiva (+) desfavorable o negativa (-)

distribuidas en los niveles de repercusión leve, moderada, elevada y severa. Lo que permite describir el fenómeno en estudio, desde la opinión de los familiares de los enfermeros sobre las repercusiones por la rotación de turno que causa en el enfermero y que son vivenciadas por un familiar. Este tipo de estadística organizo los datos y dieron a conocer los resultados en forma clara a modo de proporcionar información que será utilizada en futuras oportunidades, en trabajos o estudios de investigación científica en los cuales se aplique la variable estudiada.

Resultados: La repercusión en la familia del enfermero con respecto a la rotación de turno se obtiene que el 76 % tiene resultado positivo. Según el instrumento IRFA por lo que cuenta una variable del 30% la cual es significativa.

Se realizaron tablas simples, de doble entrada y gráficos con la presentación de frecuencias y porcentajes los cuales están confeccionados en base a los objetivos y las dimensiones de las variables.

Discusión: las principales dificultades a las que se enfrenta la familia del enfermero es la inestabilidad en la armonía del grupo familiar, llevándoles a un desequilibrio en el tiempo destinado a la familia, observado en sus hijos como consecuencia por la falta de atención. Entre estas dificultades según lo expresa un estudio realizado por Montesinos L. de R. (2015) Murcia, menciona” la depresión, ideas suicidas, desórdenes alimentarios, disminución de la autoestima, como abuso de sustancias y el desarrollo de malas conductas...” En cambio en nuestra reciente Ley N°5980/16 (Art. 3°) esto se contradice ya que la misma establece: “La Función del Ejercicio de la Enfermería le compete a) El cuidado de la salud en todo el ciclo vital de la persona, familia y comunidad y su entorno, en las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, a través de intervenciones libres, autónomas, independientes, interdependientes en la modalidad de atención existente y las que se relacionan directa e indirectamente con la salud.”

Con respecto a lo antes mencionado, se establece un patrón en las siguientes investigaciones dando como resultados favorables ya que, si bien la rotación de turnos interviene en el buen desarrollo del ámbito familiar, se ha encontrado en este estudio que solo se da en casos aislados ya que en muchos otros la repercusión ha sido positiva al enfermero rotar para poder

adecuarse y darse el tiempo de estar más con su familia y cumplir otras actividades con la misma.

Como conclusión debemos admitir que son necesarias más investigaciones para determinar si las repercusiones presentadas son viables para más estudios ya que le es muy amplia y diversa el entorno del enfermero, como así también los efectos para la salud del enfermero en relación con la rotación de turnos.

En todos los casos se puede apreciar que en su mayoría le es positivo para organizar su vida diaria, ya que no interviene en todos los casos no afecta directamente al enfermero y su familia.

Programas de prevención de efectos en la salud. Implementar periodos de descanso. Proponer adecuado sistema de trabajo. Asistencia psicológica familiar para lograr la comunicación. Desarrollar estrategias para fomentar estilos de vida saludable (nutrición, hábitos de sueño, ejercicio y aprovechamiento del tiempo libre). Mejorar las condiciones de trabajo. Incentivar actividades de bienestar autoestima en a las relaciones familiares y sociales. Generar espacios de acercamiento con el trabajador y su familia para dar a conocer los riesgos de la exposición y las medidas preventivas en salud. Fomentar los análisis de riesgo para los gremios para la mejora de condiciones en el cuidado de trabajo.

PROLOGO

La realización de este informe fue basada en un proyecto elaborado en el año 2018 por los autores; Borgnino, Gabriela Fernanda; Mamani, Valeria del Valle; Romero, Susana del Valle. Las manifestaciones de los efectos e inconvenientes relacionados al cumplimiento con la jornada laboral bajo la modalidad de turno rotativo en pleno ejercicio de la profesión de enfermería, son innumerables. Por ello el presente Informe, tuvo como objeto de estudio las Repercusiones en la vida familiar por la rotación de turno de los Enfermeros del Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Se tomó a la teorista González, Z. (2012) quien describe cuantitativamente el nivel de repercusión en la vida familiar, abarcando dimensiones como: área socioeconómica, área sociológica, área de funcionamiento familiar y área de estado de salud. Siendo aplicado en la medición de la variable, el Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA) fue adaptado a los requerimientos de la investigación con algunas modificaciones realizadas por las autoras del proyecto, con el propósito de medir el nivel e identificar las repercusiones generadas por la rotación de turnos en la familia del enfermero. Se trabajó con una población de 48 familias de los enfermeros que desempeñan su labor en la parte asistencial del mencionado Hospital.

Se busca generar conocimiento sobre esta situación fundamentada por un enfoque de investigación cuantitativa de la problemática presente y recurrente en la actividad laboral.

Esta investigación se encuentra organizada en el formato de IMRyD:

- **CAPÍTULO I, INTRODUCCIÓN:** Planteamiento y definición del problema. Justificación. objetivo general y específicos. marco teórico y definición conceptual de las variables.
- **CAPÍTULO II, MATERIAL Y MÉTODO:** Tipo de estudio. Universo y muestra, Operacionalización de la Variable, Fuente, Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos, Procesamiento, Presentación y análisis realizado.
- **CAPÍTULO III, RESULTADOS:** Tablas y gráficos.
- **CAPITULO IV, DISCUSIÓN:** Discusión, Conclusión, Recomendaciones. Referencia Bibliográficas y Sección Anexos.

CAPÍTULO I

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2019) celebra el 7 de abril de cada año la conmemoración de su fundación. Como todos los años se establece un lema, para este año fue “Cobertura sanitaria universal para todas las personas, en todas partes”. La cobertura, la promoción, prevención, tratamiento y la rehabilitación en los cuidados hasta el final de la vida, permite que enfermería participe en cada situación, durante los espacios y los turnos de trabajo que así lo permitan, produciendo una considerable repercusión en la calidad de vida y conducta del enfermero y su familia.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) hace su presencia a través del estudio realizado por Knauth (2012) haciendo referencia a los problemas mediatos del orden social que padecerían los trabajadores por turnos. En su estudio manifiesta que (...) *“El trabajo por turnos puede repercutir negativamente en la vida familiar, la participación en la actividad institucional y las relaciones sociales”*

El informe que realizó la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) citada por Gago López, (2012) plantea que el entorno laboral de los trabajadores sanitarios es uno de los más peligrosos, diariamente se encuentran expuestos a lo que él considera (...) *“riesgos: biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y los riesgos psicosociales, dentro de los cuales incluye la violencia y el trabajo por turnos”*. Pocas veces es tenido en cuenta al posicionar al enfermero en su trabajo, lo confirman los estudios realizados por disciplinas de estudios sociales; llegan a la conclusión que afecta al enfermero, tanto en la salud como en su inserción social.

El Consejo Internacional de Enfermería, (CIE, 2018) también hace referencia a estas situaciones e insta a emplear nuevas estrategias para evitar la exposición del enfermero. Frente a estos factores de riesgos, que a lo largo del tiempo terminan generando determinadas repercusiones y en consecuencia la insatisfacción laboral generada por la rotación horaria de los turnos laborales; se deberían considerar la necesidad de implementar medidas que optimicen las condiciones de trabajo del profesional.

En los países de Latinoamérica la Investigación en Salud realizada por Espinoza Serrano *et. al.* (2015), hacen un estudio mediante la aplicación de una encuesta Nacional de las condiciones de trabajo, en donde (...) *“concluye en que los trabajadores que siguen un turno rotativo presentan mayor grado de*

insatisfacción laboral, frente a los que trabajan en otro tipo de turnos". Resaltan que el trabajo a turnos interviene en los diferentes estados o más niveles de estrés que los que laboran en otros turnos, añaden que si es rotativo los problemas sociales y familiares aumentan la dificultad para compatibilizar la vida y el trabajo.

De esta manera, en su resumen Pérez & Campos (2015) expresan que el sistema sanitario de salud es indispensable y atemporal no existe un determinado horario de atención a la comunidad por consiguiente no habrá un turno perfecto para los enfermeros, tornándose en ocasiones poco saludable, sin mencionar el servicio o especialidad donde cumplen sus funciones.

Los enfermeros en su accionar, con frecuencia se encuentran expuestos directa e indirectamente a peligros para su salud; entre las enfermedades que corre el riesgo de adquirir en el ámbito laboral se encuentran las que responden a la salud mental de los trabajadores, asumiendo la posible repercusión en la comunidad asistida independientemente del turno asignado.

En la Provincia de Jujuy, el organismo representado a través del Ministerio de Salud, tiene la misión de garantizar la atención integral de la salud de todas las personas que habitan o transitan el territorio de la Provincia de Jujuy bajo condiciones controladas, validadas de calidad y seguridad; con el menor impacto ambiental posible mediante un adecuado y eficiente uso de los recursos disponibles en diferentes órdenes de índole económico, social y políticas respecto a la salud.

En lo económico, Jujuy actualmente se encuentra bajo Ley N° 5233 "De mantenimiento de la Ley de emergencia económica y administrativa". El objetivo es tener disponibles medidas económicas para atender la crisis en la que estaba sumida la Provincia. Esta Ley ha afectado a los Ministerios de la Provincia de Seguridad, Educación y de Salud; restringiendo los variados recursos que son necesarios para el buen rendimiento de las instituciones, en especial la incorporación del recurso humano de profesionales en general y de enfermería al pase a planta permanente, ya que ésta es insuficiente en relación a la demanda que requiere la comunidad jujeña.

En el orden social, otro de los acontecimientos sucedidos durante el año 2010, debido a la necesidad de viviendas surgió un movimiento social demográfico en la población de Jujuy. A consecuencia se manifestaron

mediante una ocupación masiva de terrenos. Este fenómeno afecta al sistema sanitario a nivel local y provincial; llevándolo a un estado total de vulnerabilidad.

Es por esto que todas las instituciones de salud debieron adaptar sus provisiones e insumos a las necesidades de la nueva población, entre ellas el recurso humano.

En las políticas de salud, actualmente los responsables de los organismos de la salud emplearon nuevas modalidades de trabajo con el objetivo de reorganizar este recurso, se llevó a cabo un diagnóstico situacional del funcionamiento, misión y visión del sistema. Se emplearon nuevas estrategias aplicadas a la reorganización de las autoridades y el recurso humano dependiente del Ministerio de Salud.

La Provincia de Jujuy fue Sede en el marco del Consejo Federal de Salud (CO.FE.SA). Fueron invitados el Ministro de Salud de la Nación, Adolfo Rubinstein, y a sus 23 pares provinciales, para analizar y debatir sobre el nuevo Plan Estratégico de Salud impulsado por el Gobierno de Jujuy. La reunión se realizó con el fin de estudiar y diagramar políticas sanitarias que se efectuarán los próximos meses en Argentina, como así también trataron todo lo referido a recursos humanos, seguros de salud y cuestiones epidemiológicas en común.

El actual Ministro de Salud, Bouhid (2018) dio a conocer los pormenores del Plan Estratégico de Salud y señaló (...) *“queremos incorporar de forma obligatoria a los municipios dentro de los hospitales y esto significa un nuevo paradigma en salud”*. Con el fin de ofrecer y hacer llegar a la comunidad los servicios especializados de Oftalmología, Dermatología, Traumatología, Otorrinolaringología, Cardiología, Alergia, Ginecología, Clínica Médica, Endocrinología, Nefrología, Urología, Reumatología, Psiquiatría, Gastroenterología, Neurología, Neumonología, serán las nuevas especialidades que se brindarán en los turnos diurnos. Incluirán más servicios sanitarios con profesionales itinerantes, enfermeros y otros RRHH, que serán reubicados y trasladados del hospital de origen al de otra localidad con el objetivo de descentralizar los servicios de los hospitales cabeceras. *“La decisión política de este gobierno es llevarle la salud a la gente, descentralizar y regionalizar, ese es el cambio que queremos”*.

La OMS (2019). Reorganizando y optimizando el recurso humano disponible con eficacia y eficiencia, de manera que la cobertura de protección en lo que a salud de la comunidad se refiere estarían implícitos los traslados, nuevos horarios y cambios en la rutina familiar del enfermero. Entre otras cuestiones, las dificultades a las que se enfrentan las instituciones en la actualidad, se origina el resultado de los cambios en el sistema organizativo que conlleva a un cambio en la rutina habitual por la rotación de horarios de manera continua o periódica, en diversas regiones sanitarias de la provincia.

El Ministerio Provincial de Salud Pública (2018), ha reorganizado el sistema de salud en Hospitales y Regiones Sanitarias, denominadas Puna, Quebrada, Valle, Ramal I y Ramal II. Las cinco Zonas Sanitarias integradas por áreas programáticas cuentan con 27 hospitales y los 262 Centros de Atención Primarias de la Salud ubicados en distintas localidades.

En la zona del Valle a treinta y cinco kilómetros de la capital provincial, San Salvador de Jujuy, se encuentra la Ciudad de Perico, contiene una población estimada de 59.129 habitantes según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (2015) "INDEC, distribuidas en la zona centro de la ciudad, en zona urbana y rural.

En ella se encuentra el hospital estatal y recientemente denominado "Regional", inaugurado el 31 de mayo de 1960; que fue un legado del Dr. Plinio Zabala y lleva el nombre del hermano Dr. Arturo Zabala quien desempeñara sus funciones en esa institución. Pertenece al Área Programática N°6, la complejidad que representa es de Nivel I, coordina la cobertura de los servicios asistenciales y de Atención Primaria de la Salud (APS), en coordinación con otros hospitales de mayor complejidad. Le corresponde la restauración de la salud, brindar atención especializada, cuenta con salas de internación y/o ambulatoria; dependiendo del Ministerio de Salud Pública de la provincia de Jujuy; funciona periódicamente como institución formadora de profesionales de la salud, tales como residentes de la Universidad de Tucumán, Jujuy, Médicos (TUJUME); se realizan las practicas hospitalarias de estudiantes de las escuelas de enfermería: Instituto Superior Guillermo Cleland Paterson, Institución de Formación de Enfermeros Lic. Mirian Gloss revolucionando en la calidad de las prácticas y los cuidados en atención por parte de enfermería que destaca la vocación de servicio del enfermero que es y será siempre la

persona que reciba y despida al paciente, durante todo el ciclo vital que presente en ese momento. A pesar del entorno del trabajo y los acontecimientos, el enfermero ofrece sus servicios con calidad, seguridad e idoneidad.

El equipo de enfermeros del Hospital Dr. A. Zabala, está compuesto por un total de 73 enfermeros en el nivel asistencial entre titulares y contratados, con la siguiente formación: 10 Licenciados en enfermería; 5 Enfermeros Universitarios; 47 Enfermeros y 11 Auxiliares de enfermería, de ambos sexos, responden a una carga horaria heterogénea de 30, 40 y 44 horas semanales en la institución. El servicio de enfermería brinda cuidados las 24 horas del día durante los 365 días del año. Desempeñan su labor con la idoneidad y el compromiso que el servicio lo requiere. Las funciones están vinculadas a las necesidades individuales y especiales de los pacientes empleando conocimientos científicos e impartiendo indicaciones de manera sencilla a todos los usuarios en el horario de trabajo y en actividades extra hospitalarias.

La planificación mensual del recurso humano, establecida mediante un cronograma de horarios en donde la rotación de turnos se cumple periódicamente. Con excepción del servicio de guardia, donde cuenta con enfermeros que por razones de formación y capacitación a lo que se suma la solicitud personal y de los médicos, no adhieren. Lo mismo ocurre en los consultorios de atención médica externa donde se requiere la presencia de enfermería en días hábiles trabajando con la carga horaria de 44 horas semanales; cumplen allí sus actividades por razones de tareas livianas certificadas por junta médica.

Los servicios cubiertos por enfermeros, fueron incorporados al nuevo sistema de rotación como estrategias orientadas a solucionar los imprevistos, teniendo en cuenta los antecedentes de partes de enfermos, descansos de corta duración o muy prolongados, las reiteradas solicitudes de cambios de guardias del personal o de rotar por otros turnos dentro del servicio y por la falta de consenso entre los pares, se vio afectada la programación de una nueva modalidad de horarios, con un período rotativo de dos meses. Este cambio hizo que surja la manifestación de disconformidad ante la no adhesión de algunos servicios, debido a que el tiempo estimado resulta prolongado en un mismo turno. Cabe mencionar que los enfermeros de turno fijo y que se

encuentran por largos períodos en un determinado horario son los que más nivel de ausentismo presentan.

Recabando información de la jefa del departamento de enfermería y entre el equipo de conducción manifestaron que las acciones implementadas fueron realizadas con el objetivo de emplear un plan piloto en relación a las nuevas estrategias de reorganización del recurso humano; de ofrecer en tiempo y forma los servicios de cuidados que brinda la institución readecuando según la capacitación, razones de salud; optimizar la carga horaria del enfermero.

Los cambios establecidos en la rotación de turnos en sus distintos contextos, son adecuados a la realidad de cada institución enfrentando un mundo tecnológico y complejo. Así también se situó el reto de lograr la mayor calidad en la atención. En consecuencia, se observó en el equipo de enfermería: Mayor contrariedad, resistencia, y disconformidad por la rotación de sus turnos habituales; Desagrado por la falta de coincidencias en las reuniones importantes del quehacer familiar; Problemas de vínculos con la pareja, dentro de la institución, Dificultades en la contención de situaciones conflictivas hacia el grupo familiar; Se observaron en el enfermero, diferentes grados de emoción y preocupación por sucesos familiares. Abandono en la capacitación y formación del enfermero, Disminución en la calidad de trabajo relacionado al cansancio, Se evidencia mayor ausentismo, generalmente justificadas por facultativos.

1°- Analizando la situación observada en la institución los tiempos que compartían juntos, enfermero y la familia entre la rotación las oportunidades y el tiempo que brinda todo trabajo lleva en efecto una doble función: ser un fin en sí mismo y ser un medio para conseguir por consecuencia la realización del consumo material, ocio y de esparcimiento. El tiempo que comparten los enfermeros y su familia, afirma Padilla, M. (2007).

(...) "lo cierto es que cuando la carga laboral y/o rotaciones de horarios interfieren en tiempo de pareja es como si entrara una especie de amante en competencia por la atención del otro. Y entre las consecuencias de este hecho está crear un distanciamiento" (...) "con el consecuente empobrecimiento de la intimidad y del intercambio afectivo".

2°- Las personas que cumplen la función de enfermería, con distintas modalidades de horarios laborales, sufrieron esta repercusión en la relación

afectiva con los hijos, que conlleva a disminuir el tiempo de calidad con ellos, la capacidad para identificar sus necesidades afectivas e incluso afectando las conductas de cuidado y protección que requieren y que no deja de ser significativo cuando se entiende que “El ocio tiene un valor tan importante como para que la no acción o la pasividad sea comprendida como algo negativo, antimoderno e inadaptativo” García.(2008).

3°- Las repercusiones observadas en la vida conyugal a consecuencia de las rotaciones de turnos, en el estudio realizado por Knauth (2012) en el trabajo de investigación “*Horas de trabajo*” donde cita a los autores: Mott & colaboradores (2005) & Maasen (2010) mientras uno manifiesta que la tenacidad inestable perjudica al trabajador en la vida conyugal, el otro asegura que a la vez también afecta el rendimiento escolar de los hijos cuando ambos padres trabajan en esta modalidad. Nación 18 de diciembre 2018 se presentó un record histórico de divorcios, es muy difícil señalar razones específicas del por qué se separan las parejas y últimamente aumento notoriamente en la actualidad que influyen circunstancias familiares e individuales.

Para ampliar los aportes con respecto a la atención de vida conyugal Cleveland & Stuewing (2003) resaltan en cuanto a la atención que se da a la relación conyugal, que “la falta de comunicación por presentar poco tiempo con sus parejas al no coincidir por las características del turno de trabajo (...) representan una consecuencia negativa” (p.37). Las medidas estimadas indican que la falta de comunicación y la presencia de discusiones suelen predominar como algo negativo en la relación de pareja cuando “desencadenan en la familia una situación de crisis”. Sin embargo, los autores, resaltan con otra perspectiva positiva cuando afirman que esta fase es de una magnitud variable y muy significativa.

4°- Según la repercusión en el contexto familiar del enfermero, incitan a nuevos desafíos al enfrentar este tipo de crisis. La familia forja así una fuerte estabilidad de valores, conductas morales y desarrollan relaciones intrafamiliares o ciertas pautas consensuadas entre sí.

En América Latina, los inicios de los riesgos asociados a la rotación de turnos y su repercusión en el enfermero y la familia se manifestaron sobre dos transiciones de índole demográficas acontecidas en el último decenio.

Vargas & Nelson (2010) menciona que esta repercusión ha provocado el incremento de nacimientos fuera del matrimonio y cambios en los patrones de disolución de familias. Estos cambios incluyen un aumento en las tasas de divorcios y separación en las uniones formales y consensuales, modificando así el concepto de familia. A consecuencia de esto se estima que, en el futuro, el enfermero y su familia, tienen el riesgo potencial de adquirir práctica y costumbres poco saludables.

En Argentina se observan estas prácticas en forma cotidiana, las distintas repercusiones por las consecuencias de las decisiones políticas, la situación económica actual, poco acorde con el recurso económico, regulado o disminuido en algunas provincias, a la que se suman el crecimiento demográfico, los pases al beneficio jubilatorio sin cubrir y los ausentismos imprevistos, hizo necesaria la implementación de modificaciones pertinentes al recurso humano para cumplir con los servicios a la comunidad en la población de las distintas provincias. INDEC 2013 (Instituto Nacional de Estadística y Censo) Novick & Galín periodo de 2003-2012 Entre los profesionales es considerablemente superior, siendo el 43% quienes tienen más de un empleo. En relación con la extensión de la jornada laboral, quienes sólo tienen una ocupación trabajan en promedio 39,1 horas semanales en el sector, mientras que los pluriempleados se encuentran ocupados durante 52,2 horas a la semana.

Los eventos significativos que se perdió el enfermero según Montesino López de Rodas (2015) en su estudio del Conflicto trabajo-familia en trabajo de enfermería a turnos destaca (...) “los efectos negativos en la vida social y familiar, hacen referencia al horario que generalmente se realizan los eventos que fueron fijados socialmente o por las costumbres”.

En la provincia, el enfermero como todo integrante de una comunidad, tiene muy arraigado a su patrón cultural las festividades, las costumbres ancestrales y fiestas tradicionales. Se tiene muy presente las del orden regional, religioso, vísperas de fin de año, carnaval, cumpleaños, eventos autóctonos, propios de la región. Se realizan con mayor énfasis entre los horarios vespertinos y nocturnos haciendo repercusión entre la agenda laboral y las actividades familiares que efectúa el enfermero. Todo esto afecta al entorno inmediato y afectivo del enfermero.

5°- La manera que afecto el trabajo a horarios rotativos en el entorno personal y familiar Albán Espinosa (2017) En su estudio descriptivo, transversal cuantitativo y cualitativo, dirigido al personal de enfermería, siendo la población 40 licenciadas/os de enfermería. El análisis relaciona los problemas de salud física, psicológicos con la presión del trabajo y el estrés. Las enfermeras, confirmaron que indirectamente, afecta su relación social fuera del lugar de trabajo, principalmente las familiares. La intolerancia y la inflexibilidad de horarios rotativos y extendidos hacen que el tiempo destinado a la familia sea muy limitado. De estos resultados se destacan la calidad de vida que orienta a la persona como ser, las necesidades del orden biopsicosocial.

En el estudio realizado por Montesinos López de Rodas (2015), a enfermeros en dos hospitales de Murcia en las que participaron voluntariamente aquellos que desarrollaron su trabajo a turno; menciona que los encuestados, enfatizaban que los turnos rotativos repercutían en el mal descanso nocturno, la descompensación física por los cambios constante en el ritmo de la alimentación, el patrón del sueño y junto a ellos las discusiones, carencia en la convivencia conyugal; provocaban inestabilidad en la armonía del grupo familiar. Este desequilibrio, señalaban los enfermeros, que observaban cómo se instalaba silenciosamente en sus hijos las consecuencias por la falta de atención.

Entre las dificultades diarias a las que enfrentan, mencionan la depresión, ideas suicidas, desórdenes alimentarios, disminución de la autoestima e insatisfacción con la perspectiva que les ofrece la vida. En esta época moderna y tecnológica el abuso de sustancias (bebidas y estimulantes), hizo su entrada a los hogares, desarrollando los problemas de conductas en sus hijos. Tanto en el hogar como en la escuela se incrementaron las carencias frecuentes de los valores morales, las condiciones físicas y de salud mental.

El recurso humano en este caso, constituido por enfermeros, son los que deben adaptarse continuamente a los cambios según órdenes políticos, económicos y sociales, haciendo frente a las adversidades que repercuten en el contexto que responde a su entorno.

6°- Los efectos más comunes que observaron por la familia en los enfermeros al término de la jornada rotativa los efectos repercuten sobre el bienestar de los trabajadores, donde se evidencia cada vez con mayor

frecuencia la aparición del Síndrome de Burnout denominado síndrome de Desgaste Profesional o como síndrome de “quemarse por el trabajo” fue descrito por Freudenberg (1974) citado por Panesso & Ortigón (2012) Existen definiciones, que caracterizan a los efectos más comunes observados en los enfermeros como:

(...) “la presencia de altos niveles de agotamiento emocional, tales como el desarrollo de sentimientos negativos, de actitudes y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas generalmente son vistas por los profesionales de manera deshumanizadas debido a un endurecimiento afectivo en el personal de salud tanto en médicos como en enfermeras, según Maslach & Jackson (1997) (citado por Bracco & Reyna 2011).

Si bien son datos relevantes, el autor no menciona que los estudios fueran realizados a los familiares. En la actualidad las repercusiones se evidencian en el ámbito laboral. No se tiene en cuenta las observaciones que pudo haber realizado la familia.

Se infiere que, el enfermero comparte su tiempo con la familia dentro de las posibilidades que le otorgue su trabajo durante las actividades interpersonales e intrafamiliares que son la base para el desarrollo físico, intelectual y espiritual de sus integrantes, se esfuerzan por crear un clima favorable impulsando el equilibrio emocional. El enfermero, es un modelo de relaciones a imitar por los hijos, que con el tiempo podrían ser adoptadas como principios morales en una relación.

7°- Por causa de la rotación horaria, la familia perdió eventos y oportunidades muy importantes, como lograr una mejor calidad de vida. Destacando que los efectos más comunes en los enfermeros al término de la jornada rotativa están relacionados con el Síndrome de Burnout y la disminución de los afectos filiales. Existen conductas inapropiadas en el enfermero, observadas y manifestadas por este y por los familiares.

Teniendo en cuenta que no se encontraron respuestas sobre las repercusiones en la familia generadas por la rotación de turnos de los enfermeros, observadas desde el ambiente familiar, queda determinado el problema.

¿Cuáles son las repercusiones que se generan en la familia, por causa de la rotación de turnos de los enfermeros del Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad de Perico – Jujuy, entre los meses de agosto - septiembre de 2019?

En la interacción con la familia, el enfermero cumple un rol y función a pesar de la limitación horaria en un lugar específico. Cabe recordar que fuera del ámbito hospitalario existe otra realidad, otro contexto que le demanda otras actividades fuera de la jornada laboral y que todo enfermero no puede dejar de lado, por ejemplo, la familia.

El porqué de este proceso que impulsa el estudio es consolidar científicamente de manera objetiva, los conocimientos empíricos y subjetivos que existen en las repercusiones generadas en la familia por causa de la rotación de turnos del enfermero en el Hospital Dr. Arturo Zabala. Brindar otra visión de la influencia que ejerce la rotación de turnos en la familia del enfermero siendo este un referente con mirada objetiva y fiable para el estudio. Aportar información y su aplicación a situaciones que desarrollen crisis potenciales a otras instituciones o sectores sociales con la trascendencia en el tiempo que puede tener el estudio.

Por otro lado, el reajuste de conocimientos contribuye a ofrecer para diseñar y organizar las condiciones de trabajo que ayuden al cumplimiento de aspectos legales que competen al accionar del trabajador enfermero. Mejorar las habilidades estratégicas y organizativas que favorecieron en el desarrollo y aplicación de las mismas. Unificar criterios y esfuerzos continuos, con el fin de minimizar las repercusiones que producen las rotaciones de turnos de trabajo. Afianzar la función investigativa a favor del crecimiento profesional y el desarrollo humano inherente del enfermero.

Por todo lo anteriormente expuesto cabe la reflexión de que la rotación de turnos en el servicio asistencial genera diversidad de complicaciones potenciales en el orden biopsicosocial del enfermero. La investigación referida a esta problemática conlleva a un estudio descriptivo que permitió conocer cuáles son las repercusiones frecuentes que produce en la familia esta modalidad de trabajo.

El estudio no reporta gastos superiores al mínimo siendo viable desde lo ético, legal. El factor económico fue aportado equitativamente por las

investigadoras u organismo que le intereso y avalo este proyecto de investigación. Los recursos materiales y humanos estuvieron dispuestos para desarrollar esta acción dirigida al personal de enfermería del Hospital Dr. A. Zabala de Jujuy.

Este trabajo tuvo como objetivo general; Conocer qué repercusiones existe en la familia producidas por la rotación de turno de los enfermeros del Hospital Dr.: Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Entre los meses de junio-diciembre del 2019.

Como objetivos específicos; Establecer las repercusiones en la familia por la rotación de turno de los enfermeros en el área: Sociodemográfico; Socioeconómica; contención y funcionamiento familiar; Integración social; Estado de salud del enfermero y su familia. Determinar las repercusiones que suceden en la familia causadas por la rotación de turno según las características Socio demográficos. Obtener datos de las repercusiones en el área socio económico en la familia del enfermero, relacionado a la rotación de turno. Conocer las repercusiones en la contención y funcionamiento familiar por la rotación de turno del enfermero.

Especificar las repercusiones en la integración social de la familia del enfermero debido a la rotación de turnos. Identificar el estado de salud, del enfermero y su familia, durante el estudio de las repercusiones por la rotación del turno del enfermero. Definir el área y los niveles con mayor repercusión familiar ocasionada por la rotación de turno del enfermero.

MARCO TEÓRICO

En este proceso se citaron conceptos que son necesarios entender en referencia al problema que hace eje de esta investigación relacionada a las repercusiones en la familia por la rotación de turnos de los enfermeros.

Según Pérez Porto (2016) define al término repercusión como un “verbo que posee características que es aplicable a la intención con que se lo utilice”, podrá manifestarse de esa forma, en menor, mayor o una repercusión limitada. Los tipos de repercusión pueden ser de características limitadas del orden social, cuando el interés sea para pocas personas y trascendentales cuando la acción transcurre más allá de lo esperado. Desde la “etimología de la palabra deriva del latín repercusión, a) Acción de repercutir, b) Circunstancia de tener

algo mucha resonancia, c) Consecuencia o posterior resultado de alguna acción.”

Para Martínez Campos (2017) la referencia en el estudio denominado “Repercusiones en el ejercicio profesional de enfermería que derivaron del traslado a una nueva institución” definen a la repercusión a la trascendencia que consigue un suceso. Los sinónimos más utilizados en la investigación son: consecuencias y efectos.

En virtud de ello Herrera & Cols (2002) ha desarrollado una metodología para evaluar el impacto de los acontecimientos vitales de la Familia en salud familiar, un conjunto de cuatros instrumentos con el objetivo de poder valorar los diferentes eventos por los que pasa una familia, el impacto que tiene sobre la salud de esta, las áreas más afectadas, los estudios de afrontamiento y apoyo social, estos dos como factores protectores de la familia.

Esta metodología compuesta por: el inventario de eventos vitales y valoración familiar, el instrumento de repercusión familiar, fue utilizado con el fin de evaluar los recursos adaptativos y de prueba del apoyo social, siendo validado estadísticamente, determinando así que miden las variables, siendo confiable, con adecuada consistencia interna y estabilidad.

El inventario de eventos y valoración familiar: es un instrumento que permite identificar los eventos familiares ocurridos en los últimos seis meses, obteniendo una visión sobre la percepción de la familia sobre estos eventos y la relación con la repercusión en estudio. El tipo de aplicación de esta herramienta es de índole individual y se suministró a un miembro de la familia mayor de edad; el Instrumento para evaluar los recursos adaptativos: fue diseñado para evaluar los eventos de adaptación de la familia ante situaciones o acontecimientos poco comunes en una convivencia familiar. Estuvo compuesto por 13 ítems; la clasificación se realizó con la sumatoria de las respuestas dadas, de acuerdo a estos resultados se reflejó el diagnóstico según el puntaje obtenido; prueba de apoyo social: el instrumento permitió evaluar el tipo de apoyo recibido y la red social, según cuatro clases de apoyo: emocional, espiritual, informativo e instrumental. El apoyo emocional es la ayuda brindada a la familia que hace que se sienta amada, valorada, estimada y respetada por los demás. El apoyo espiritual es la ayuda que puede obtener o recibir para fortalecer este aspecto de la familia. El apoyo informativo es la

orientación, consejería y guía dadas a la familia. El apoyo instrumental es la ayuda económica, material y funcional dada a la familia.

El Instrumento de repercusión familiar (IRFA) consta de 20 ítems, que mediante la adaptación del instrumento solo se utilizaron 13 ítems, distribuidos por áreas que evalúan dimensiones específicas como la socioeconómica, que a su vez evalúo los indicadores, recursos materiales y posibilidades socioeconómicas, con los que cuenta la familia.

El área socio psicológica, evalúo las variables de la integración social, la incorporación al estudio y al trabajo de los miembros de la familia. La participación social, relaciono las actividades sociales y recreativas en la que participa la familia; el modo de vida familiar al que se integra, el conjunto de formas típicas de actividad que realizan los integrantes de la familia; la convivencia social, que es la relación de la familia con otros elementos de la sociedad como son los vecinos y la comunidad; así como también los planes y proyectos familiares con visión hacia un futuro planificado por la familia.

El área del funcionamiento familiar midió las variables de la comunicación familiar, que brinda la posibilidad de transmitir mensajes entre los miembros del grupo familiar; la afectividad que, es la capacidad de los miembros filiales de vivenciar y mostrar sentimientos y emociones unos a otros; la cohesión, dada por la unión física y emocional al enfrentar la toma de decisiones de tareas cotidianas; la armonía y la correspondencia recíproca entre los intereses y necesidades individuales o colectivas de la familia, en un equilibrio; así como también los roles que cumplen sus integrantes, que son las tareas y funciones que realiza la familia.

También valoró el estado de salud que estudia el indicador denominado como “salud individual”. Se refirió a la presencia de afecciones, procesos patológicos o la ausencia de enfermedad en los miembros de la familia. El método empleado para una evaluación familiar va orientado a profundizar en el impacto que tienen los diferentes eventos en la salud familiar, destacando que:

“La repercusión, que para la salud familiar pueda tener cualquier evento, pueden ser de diferentes magnitudes; desde muy severa, hasta leve y puede afectar diferentes áreas de la familia como su funcionamiento, integración social, la convivencia, la salud de sus miembros, los recursos económicos y

hasta el propio modo de vida de la familia”, Herrera Santi et. al., (2002) (citado por Gonzales et. al., 2012).

Al abordar el tema de la salud familiar, se tienen en cuenta las áreas que lo integran incluyendo los factores de protección como son: el apoyo social y los recursos adaptativos con que cuenta la familia, claves para el diagnóstico adecuado y la mediación eficaz en el procedimiento integral a la familia; este es el motivo por lo que estén presentes en este estudio.

Para Montesinos López de Rodas (2015) en su estudio cuantitativo cuyo objetivo es determinar las consecuencias positivas y negativas sobre los efectos en la familia, la relación de pareja, trabajo, salud y bienestar de los trabajadores con la rotación de turno y otras repercusiones en la vida familiar; el mismo está explícito en la dimensión Sociodemográfica. Este autor hace referencia a este aspecto ya que, la diversidad de estudios está centrado en el enfermero y toma ligeramente el aspecto familiar que considera importante para la persona.

A lo que González *et. al.* (2012) retoma para su estudio a los referentes Herrera & Cols (2002) y en su investigación aplicó el instrumento de repercusión familiar (IRFA) y definen a la repercusión familiar como el impacto que tiene el evento vital que atraviesa la familia. La repercusión fue clasificada en diferentes niveles: No repercusión, Repercusión leve, Repercusión moderada, Repercusión elevada, Repercusión severa, Repercusión favorable y Repercusión desfavorable.

En cambio, Knauth (2016) menciona en las citas consecutivas que tomaron de referencia (Stein 1963; Mott & Cols. 1965; Tasto & Cols. 1978; Gadbois 1981) que el turno fijo de noche es el que repercute de forma muy negativa en los familiares que han de adaptar su estilo de vida a este horario. Sin embargo, en los estudios del turno nocturno permanente, las enfermeras de noche informaban de menos problemas que las integradas en turnos rotativos o en el turno de día (Verhaegen & Cols. 1987; Barton & Cols. 1993 (...)), las enfermeras eligen por trabajar de noche porque es la única forma que tienen de concordar satisfactoriamente los compromisos domésticos con el trabajo fuera del hogar.

En alusión a los turnos rotativos y a la planificación del cronograma de Gutiérrez *et. al.* (2012) considera que, al promover la participación de

enfermeros en la programación horaria impactaría en la conformación de equipos de trabajos siendo esta una opción particular de cada enfermero y no una imposición arbitraria e inflexible. Teniendo en cuenta que, en esos años se habría consensuado la carga horaria de trabajo de doce horas diarias, acreditando descansos de tres y hasta cuatro días, siendo beneficioso para el trabajador y la familia; por lo tanto, se evitaría el ausentismo corto y/o prolongado.

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la define como al Elemento Natural y Fundamental de la Sociedad y del Estado (Lorenzetti, Nolasco, Kemelmajer, 2011, p.60). Desde el punto de vista sociológico, la familia, es considerada como, “Una institución permanente que está integrada por personas cuyos vínculos derivan de la unión intersexual y parentesco” (Bossert & Zannoni, 2011). Ley de familia enfatiza y la destaca en sentido amplio:

En esta oportunidad en el *Derecho de las familias*, trato los efectos en la familia en relación a los cambios sociales y de vínculos acontecidos, destaca el concepto amplio de familia que prevalece en los tiempos actuales. Al respecto la doctrina emergente del Tribunal Europeo acerca del concepto amplio de la misma, al sostener desde el año 2011, que... “la familia no está circunscripta a relaciones basadas en el matrimonio y puede abarcar otros vínculos la “familia” de hecho, donde las partes están viviendo juntas fuera del matrimonio, coexistiendo con otros modelos sociales - familiares reconocidos y protegidos por el derecho” (Solari Néstor, 2015, p.2).

En países occidentales, el concepto de sociedad tiene derecho a la protección de la familia, su composición ha cambiado en los últimos años, sobre todo, por los avances de los derechos humanos, relacionados a la homosexualidad. La evolución del código civil y el proceso de cambio legal producido en la familia y la aparición de nuevos principios, en especial el de

(...) “democratización de la familia”, de tanto peso, que algunos autores contemporáneos entienden que se ha pasado del “derecho de familia” al “derecho de las familias”; esta opinión sustentada, en el artículo 14 bis de la Constitución Nacional que se refiere de manera general a la “protección integral de la familia”, sin limitar esta noción (de carácter sociológico y en permanente transformación) a la familia matrimonial intacta (...) o como “familia

ensamblada”, las que aparecen reconocidas por la Ley 26.618 (Lorenzetti, Nolasco, Kemelmajer, 2011 p. 60).

Las características según la constitución o formación del núcleo familiar a saber: Familia nuclear o elemental: es unidad básica que compone de padres, madres e hijos. Familia extensa: se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de las generaciones y están basada en vínculo de sangre. Contreras (2015). Familia monoparental: en la que el hijo o hijos viven sólo con uno de los padres; por un embarazo precoz donde se constituye la familia de madre soltera y por último el fallecimiento de uno de los cónyuges. Familia Ensamblada: formada por agregados de dos o más familias (madre sola con hijos se junta con padre viudo con hijos). Hernández (2011). Familia Homoparental: formada por una pareja homosexual (hombres o mujeres) y sus hijos biológicos o adoptados Familia monoparental o uniparental: un solo progenitor (papá o mamá) y uno o varios hijos.

En relación al vínculo se clasifican en las vinculadas a la relación matrimonial: Separación del matrimonio. Divorcio del matrimonio. Viudez. Vinculadas a la natalidad: Madres solteras. Vinculadas al ordenamiento jurídico: Adopción por solteros. Vinculadas a situaciones sociales: Situación de emigración. El trabajo de la pareja en localidades separadas y distanciadas. La larga hospitalización y la encarcelación. Los sociólogos consideran que las funciones de la familia son cinco:

La equidad generacional, promueve la solidaridad entre las generaciones. Transmisión cultural: la familia educa en relación a sus costumbres, lenguajes, etc. Socialización: proporciona los conocimientos, habilidades, virtudes con un sentido de pertenencia. Control social: afirman el compromiso, las responsabilidades y obligaciones. Ámbito de personalización: ofrece experiencia de afirmación de las personas, da importancia a la dignidad humana (Moliner Navarro 2013).

Resalta la importancia de la familia como, unidad elemental de convivencia entre los seres humanos. Así mismo señala el grupo de personas que en definitiva permite convertir a sus integrantes en quienes serán a lo largo de la vida.

En cambio, Murdock (citado por Alonso, 2005), destaca que la familia nuclear tiene tantas funciones esenciales que la declara tan universal como

inevitable Esas funciones, son: la gratificación sexual, reproductiva, socializadora, económica y la división de roles. Las funciones biológicas sexuales y reproductivas de la familia nuclear son vitales para la supervivencia de la propia sociedad; e igualmente la vida cesaría sin la función económica, y la cultura sin la función socializadora (...)" y agrega desde una posición visionaria que (...) "es altamente dudoso que ninguna sociedad llega a tener éxito en cualquier sentido utópico por abolir la familia tal y como existe en la actualidad "(Murdock, 1949; de Ingoldsby & Smith, 1995: 86). (Citado por Alonso, 2005: 294).

Galleguillos Sáez (2017) Hace referencia a la importancia de la protección y comunicación en la familia en relación a la importancia de que se establezca y perdure en el seno familiar. Estos son los dos apoyos fundamentales para la coexistencia del ser humano. Estas pautas de comportamiento entre otros de los factores permitirán adaptarse a la sociedad junto a otras personas. La comunicación es el vínculo positivo de las relaciones familiares, hijos y/o conyugue. La alteración de este equilibrio es la causa de una inestabilidad laboral y familiar que está desintegrando a la sociedad. Levinger, White & Keith (2000) asegura que el 44% de los trabajadores nocturnos y rotativos indicaron que se reducían las actividades sexuales, sin especificar la reducción ni la calidad de las mismas de los que viven en pareja. Chazallete (2001) así mismo un 64% de los trabajadores turnos rotativos se quejan sensiblemente de la irregularidad el ritmo de vida que se ven sometidos, mientras que un 60% manifiesta que su trabajo es un obstáculo para la vida social.

Entre los problemas percibidos por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), destaca la pérdida del vínculo y la tensión que existe por el tiempo que se destina al ámbito laboral y al que se comparte con la pareja o la familia siendo este uno de los asuntos que más preocupa a los organismos de salud y a la sociedad actual. Es natural ver como terminan generando otros síntomas en el grupo familiar en especial con los hijos. Entre ellos se acentúa, la falta de atención y concentración en el ámbito escolar, modificaciones de conductas agresivas, aislamiento, olvidos, rebeldía, cansancio, trastornos digestivos, apego excesivo a los adultos, dolores musculares y otros malestares físicos injustificados. Esto establece un factor adicional de presión para los

progenitores, configurando verdaderos círculos viciosos de estrés que afectan toda la vida familiar y la salud de sus integrantes.

La salud, según la definición de la OMS, “es el estado de adaptación al medio (biológico y sociocultural). Estado fisiológico de equilibrio. Equilibrio entre la forma y la función del organismo (alimentación). Perspectiva biológica y social relaciones familiares, hábitos. La relación entre estos componentes determina el estado de salud, y el incumplimiento de uno de ellos genera el estado de enfermedad. La salud ocupacional tiene que ver con las condiciones físicas del trabajador, pero también con las condiciones psicológicas. A la hora de ingresar a un trabajo, las personas se ven sometidas a un examen de salud, pero los accidentes laborales, los movimientos repetitivos asociados a determinadas tareas, la exposición a condiciones perjudiciales o el estrés y la presión por parte de superiores pueden deteriorar sus condiciones.

Esta es otra de las consecuencias estudiadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS 2016) donde insiste, que el descanso y el dormir no son un placer sino una necesidad, por lo que recomienda descansar al menos 6 horas diarias. El ser humano que dispone de poco tiempo para su descanso, siente los efectos de dormir pocas horas; el sistema inmune se debilita y enferma, experimenta episodios de irritabilidad, con peor humor y menos energía.

El enfermero al cumplir el rol de proveedor es el responsable del núcleo familiar. Le cabe realizar prevención de la malnutrición, así como distintas enfermedades no transmisibles y diferentes afecciones que afectan éste equilibrio, que se ven afectadas por el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización, el cambio en los estilos de vida y de trabajo que genera trastornos de salud, como consecuencia de ello se darán en mayor o menor medida el ausentismo por estas causas. Por lo tanto, la alimentación, la cantidad de actividad física y el reposo determinarán los niveles de productividad.

Para Salabert (2019) periodista experta en salud; menciona que hay estudios que demuestran que trabajar de forma permanente, o rotatoria en turno de noche tiene consecuencias adversas sobre la salud de las personas, especialmente si el trabajador tiene este turno durante mucho tiempo. El organismo de los seres humanos está preparado para trabajar de día y descansar de noche. Por este motivo durante la noche disminuyen las

aptitudes físicas y mentales de las personas. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) estima que un trabajador envejecerá prematuramente 5 años por cada 15 años que permanezca en horario de trabajo nocturno.

Los trabajadores de turno noche, sin embargo, ven limitadas sus posibilidades de interaccionar con los demás. Se reciente su relación de pareja y también la que mantienen con sus hijos ya que apenas pueden pasar tiempo juntos y además la familia debe adecuarse a su horario de sueño y limitar ciertas actividades en el hogar que podrían inferir con su descanso

Para Beatriz Reman del Dpto. de Prevención de Riesgo Laborales Comité Europeo de Normalización (CEN 2013); El trabajo a turno repercute de forma negativa sobre la salud de las personas en distintos niveles produciendo alteraciones de tipo nervioso, enfermedades digestivas, enfermedades relacionadas con el aparato circulatorio y perturbaciones en la vida familiar y social, dada la falta de coincidencia horaria con las demás personas. El tiempo de trabajo es uno de los aspectos de las condiciones de trabajo que tiene una repercusión más directa sobre la vida diaria. El número de horas trabajadas y su distribución pueden afectar no solo a la calidad de vida en el trabajo, sino a la vida extra laboral. Contera & Moreno 2004; Jackson & Ashley 2005 esta problemática suele tener como consecuencia para la salud del trabajador trastornos de sueño, ansiedad, estrés y depresión. En el 2010 en la Argentina 60% reconocen a ver vivido situaciones de maltrato laboral. Marquie & Foret 2000 según varios estudios los problemas de sueños son bastantes frecuentes entre los trabajadores nocturnos oscilan entre el 50%, el 66% de turnos rotativos, el 5.2% al 11% de los trabajadores turnos fijos.

El resultado de la integración a la vida social del hombre en la que intervienen las acciones que el ser humano lleva a cabo en contacto con otras personas, se ve deteriorado. Producto de la pérdida de la vida social, estas actividades de ocio y recreación, se alteran causando cambios en la dinámica de interacción, en el cumplimiento de funciones laborales y extra laborales, lo que hace de sí mismo, conduciendo a alteraciones de este sistema.

El aporte realizado por el Consejo Internacional de Enfermeros, (CIE, 2007), donde establece generalizando claramente que (...) “todos los enfermeros tienen derecho a trabajar en un entorno saludable y seguro sin riesgo de lesiones o enfermedades derivadas de su trabajo”.

Así lo reconoció nuevamente once años después, en el Día Internacional de la Enfermería, un fragmento del discurso emitido en el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) por la Presidenta Kennedy (2018):

¡Hemos de recordar que el derecho a la salud también se aplica a las enfermeras! Sabemos que una mejor calidad y seguridad para los pacientes depende de los entornos de trabajo positivos para el personal, lo cual implica el derecho a un entorno de trabajo seguro, remuneración adecuada y acceso a recursos y educación, ¡sin olvidar el derecho a ser escuchados y tener voz en la toma de decisiones y en la implementación de las políticas desarrolladas!
(p.3)

El enfermero representa una parte significativa en el sistema de salud, con la destacada relevancia del cuidado individualizado y personalizado que imparte en relación a otras profesiones.

La preocupación por el poco reconocimiento recibido, las actividades que realiza el enfermero, tanto en el ambiente laboral como en la sociedad en su conjunto, no se ha reflejado en la real importancia que representan las condiciones laborales y salariales. No tienen la equidad suficiente en comparación con responsabilidad de su competencia.

Estas causas crean en las integrantes del equipo de salud características sensibles dado que se adquieren multiplicidad de actividades dentro y fuera del área asistencial, incrementando de forma indirecta la carga horaria que el enfermero dedica al trabajo, descuidando el rol fundamental que desempeña fuera del contexto hospitalario, repercutiendo así en la familia.

El enfermero se desenvuelve en este contexto y es la persona del área de la salud cuya profesión abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, rehabilitación y reinserción social.

Desde sus inicios asistió e intervino en las diferentes ramas de la medicina (como la pediatría, la cirugía, la odontología, la oftalmología, la medicina clínica, a traumatología, etc.) a través de diversas acciones referentes al paciente.

La Ley N° 5980/2016. Ejercicio de la enfermería, establece que:

“La Función del Ejercicio de la Enfermería le compete a) El cuidado de la salud en todo el ciclo vital de la persona, familia y comunidad y su entorno, en las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, a través de intervenciones libres, autónomas, independientes, interdependientes en la modalidad de atención existente y las que se relacionan directa e indirectamente con la salud”. (Art. 3)

En este sentido, el enfermero tiene el deber de encargarse de que el usuario pueda acceder a los mejores resultados en la resolución de sus necesidades y de tratamientos en tiempo y forma. Las funciones esenciales del enfermero en la que se desarrolla como profesional son: la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud, administración y gestión de los recursos y los sistemas de salud entre otras cuestiones.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

El propósito de la investigación se estudió las repercusiones que se generan en la familia por causa de la rotación de turnos en los enfermeros del hospital Dr. Arturo Zabala. Perico - Jujuy. Entre junio - diciembre de 2019. Se tomará como referentes teóricos a González *et al* (2012), que conceptualiza la repercusión familiar como *el impacto que tiene el evento vital que atraviesa la familia (...), exigiéndole reajustes, cambios o modificaciones en su dinámica interna y modo de vida.*

El estudio se realizó en la familia de los enfermeros y en función de dicha definición se tomaron las siguientes variables, dimensiones e indicadores de estudio, para ello se utilizó el Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA) que fue elaborado por la Lic. Herrera y colaboradores (2002), y aplicada en el estudio ejecutado por González *et. al.* (2012), para evaluar el impacto que tienen los eventos en la familia, en las diferentes las áreas y niveles de repercusión detalladas a continuación.

Las características sociodemográficas no entran en las áreas del instrumento adaptado, sin embargo, los datos se utilizarán para valorar el perfil de la población trabajadora y que incluye particularidades como: edad, género, número de hijos, nivel de estudio alcanzado y años que trabaja en enfermería.

Estos datos relevantes permitirán discriminar el nivel de repercusión que presente cada familia.

La información recabada sobre la variable, repercusiones por la rotación de turnos, permitió contrastar las diferentes dimensiones e indicadores en el siguiente orden:

- **ÁREA SOCIOECONÓMICA:** Se denomina al conjunto de variables económicas, sociológicas, educativas y laborales por la que se calificara al trabajador o persona. En esta dimensión se obtuvo información y datos sobre: ocupación extra laboral, rotación de turnos, frecuencia y ciclo de la rotación que permitieron evaluar como repercuten estos aspectos directamente en la constitución familiar. (González *et. al* 2012).
- **ÁREA DE CONTENCIÓN Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR:** Define a la actitud de una persona que tiene el fin de contener, proteger y amparar con ciertos límites a un objeto o persona. Los indicadores que se tomaron son: la relación de pareja, comunicación, afectividad, roles y clasificación de la familia presentes y que repercuten en el contexto intra-familiar. (González *et. al.* 2012).
- **ÁREA DE INTEGRACIÓN SOCIAL:** Define al proceso dinámico y multifactorial de las personas que están en diferentes grupos sociales vinculados por acontecimientos económicos, culturales, religiosos y nacionales. Los indicadores que se tuvieron en cuenta son: la participación en eventos sociales, planes familiares y proyectos familiares cuyas características intervienen en esta área para delimitar el tipo de repercusión que afecta al grupo familiar. (González *et. al.* 2012).
- **ÁREA DEL ESTADO DE SALUD:** Se denomina a la condición biopsicosocial que presenta una comunidad o población de personas en un determinado tiempo, lugar y espacio. Esta dimensión ligada estrechamente a las mencionadas anteriormente, se tomó en cuenta los indicadores como: la salud individual y la salud colectiva. El aspecto individual: estudio en forma integral la salud del enfermero y colectiva: porque aprecio el estado general de salud que presenta últimamente el grupo familiar a causa de la repercusión en la familia por la rotación de turnos del enfermero. La evaluación de las características favorables o desfavorables más representativa y medir el tipo de repercusión que prevalece en la familia se

tomó en cuenta el signo positivo o negativo prevalente en el cuestionario en el evento indicado por la persona encuestada. (González *et. al.* 2012).

CAPITULO II

Material y método

El presente Informe se basa en un enfoque es de estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Al ser cuantitativo se midió la variable con técnicas e instrumento validado, haciendo análisis de causa y efecto. Así mismo como descriptivo, la investigación estuvo dirigida a determinar la situación de la variable que se estudió en la población constituida por los familiares de los enfermeros de una institución estatal de Salud de la Provincia de Jujuy. De corte Transversal: Porque la recolección de los datos se hizo con un corte en el tiempo, entre los meses de junio – diciembre del 2019.

En la Operacionalización de la variable las *Repercusiones en la Familia por la Rotación de Turnos*, tuvo como dimensiones las repercusiones en el área socio económico, en el área Contención y funcionamiento familiar, en el área sociológica e Integración social y en el área del estado salud.

- Área Socioeconómica: En esta dimensión se obtuvo información y datos sobre: ocupación extra laboral, le impide realizar otra actividad u otro trabajo, estudiar regularmente, rotación de turnos, frecuencia y ciclo de la rotación que permitieron evaluar como repercuten estos aspectos directamente en la constitución familiar.
- Área de contención y funcionamiento familiar: Cuyos indicadores que se tomaron fueron: la relación de pareja, comunicación, afectividad, roles y clasificación de la familia presentes y que repercuten en el contexto intra-familiar.
- Área de integración social: Los indicadores que se tuvieron en cuenta fueron: la participación en eventos sociales, planes familiares y proyectos familiares cuyas características intervienen en esta área para delimitar el tipo de repercusión que afecta al grupo familiar.
- Área del estado de salud: se tomó en cuenta los indicadores como: la salud individual y la salud colectiva. El aspecto individual: estudio en forma integral la salud del enfermero y colectiva: porque aprecio el estado general de salud que presenta últimamente el grupo familiar a causa de la repercusión en la familia por la rotación de turnos del enfermero.

La población de estudio estuvo conformada por un total de 48 familias del personal de enfermería del nivel Asistencial del Hospital Dr. Arturo Zabala. Los integran los licenciados/as de enfermería, enfermeros/as universitarios y

terciarios, que trabajan en diferentes servicios. Los datos de sus integrantes fueron requeridos al Departamento de Enfermería de dicha institución. Se tomó la totalidad de la población de enfermeros del nivel asistencial que cumple con los criterios de inclusión y exclusión. Es un total de N= 48 trabajadores, por ser una población finita, no se utilizó muestra.

Los criterios familiares de inclusión de los Licenciados de enfermería, enfermeros universitarios y enfermeros terciarios. Mientras que los criterios familiares de exclusión se dieron en los reemplazantes de enfermería, los Auxiliares de enfermería, los que no aceptaron participar y los familiares de los enfermeros que prestan servicio en el nivel de (APS).

La técnica de instrumento de la fuente de recolección de datos fue primaria, debido a que se obtuvo información por medio del contacto directo de las investigadoras con la familia del personal que presta servicios en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico en el período junio –diciembre de 2019.

En la técnica para la recolección de los datos se empleó una encuesta auto administrada, basada en el Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA), el cual fue adaptado al objeto de estudio, con características estructurada y subdividida en secciones. La encuesta estuvo distribuida en dos partes: la primera tuvo los datos del enfermero que aporó el familiar encuestado. La segunda parte: en relación a las dimensiones, se colocaron preguntas que tenían las características de ser cerradas en base a los indicadores del estudio. Se especificó que las preguntas fueron respondidas por el familiar del enfermero.

La evaluación de las características favorables o desfavorables más representativa y medir el tipo de repercusión que prevalece en la familia se tomó en cuenta el signo positivo o negativo prevalente en el cuestionario en el evento indicado por la persona encuestada.

La validación del instrumento: Estuvo sometido a una prueba piloto y validación del instrumento adaptado; en diez (10) encuestados de otra institución que cumplían con los requisitos.

Se realizó el estudio en cuatro Áreas, utilizando el instrumento (IRFA). De manera tal que se pudo corregir los errores de interpretación que impidieran cumplir con lo propuesto. Se establecieron criterios de valor frente a la

viabilidad, comprensión y facilidad para contestar las preguntas planteadas en cada instrumento.

Para el proceso de validación se utilizó como método la consulta y revisión de expertos como el comité de docencia e investigación; en base a los criterios de validación establecidos.

Se dio inicio a la recolección de datos previa solicitud de autorización del director del Hospital, del jefe del Departamento de enfermería, o en su ausencia el Supervisor o jefe de los servicios (*Ver anexo I*).

La encuesta fue personalizada y formal. La información fue tomada dentro de la institución, en un lugar a convenir o en el domicilio que acreditó el grupo familiar, solo un integrante fue el encuestado y estuvo supeditada a una explicación verbal respondiendo de manera clara y sencilla.

Las consideraciones bioéticas para el estudio se llevaron a cabo cumpliendo con las normas legales de recolección de datos a través del documento denominado "Consentimiento informado" (*Ver anexo II*). Detallando los aspectos a estudiar, pudiendo aceptar o negarse con total libertad. A cada familiar que cumplió con los requisitos de inclusión, se le entregó una encuesta confeccionada (*Ver anexo III*) en soporte papel conformado por 14 ítems detallados anteriormente. Se le dio el tiempo prudencial para que logre responder la totalidad de las preguntas del cuestionario. El tiempo que se empleó no superó los veinte minutos y no se distrajo de sus obligaciones.

El plan de procesamiento de datos y análisis de las cuantificaciones encontradas fueron ordenadas para su fácil tabulación y entendimiento en una tabla matriz que facilitará la interpretación de los datos por Área de estudio. Se pasaron los datos en formato papel, respetando lo registrado por el encuestado.

Los datos obtenidos en soporte papel fueron registrados en la tabla matriz general. Mientras que el procesamiento de información cuantitativa se realizó mediante el programa Excel.

En cuanto a la categorización de datos y la valoración de las dimensiones, se vio clasificada en diferentes áreas con el siguiente valor numérico y en relación a los indicadores de mayor relevancia.

Cada nivel de repercusión tuvo una puntuación, con la respectiva clasificación según el evento y esto permitió categorizar a la familia en un

determinado nivel de repercusión: según el Área Socio económica, (*Ocupación extra laboral, Rotación de turnos, Frecuencia, Ciclo de rotación*) el Área Funcionamiento familiar (*Participación en eventos sociales, Planes familiares, Proyectos familiares*) según el Área Sociológica e integración social (*Relación de pareja, Comunicación, Afectividad, Rol, Clasificación de la familia*) y según el área Estado de salud (*Individual Colectiva*). Donde se les agrego un puntaje específico.

Para establecer el diagnóstico por área y niveles de repercusiones en la familia (IRFA). Se utilizó la siguiente calificación, otorgándole a cada uno una puntuación.

La puntuación final de la prueba se obtuvo de la lectura en el cuadro de doble entrada con la suma de los puntos por Área o de manera global, lo que permitió llegar al diagnóstico de repercusión familiar; La calificación de la prueba consiste en la suma natural de los valores numéricos circulados en el cuestionario que posibilita la obtención de un puntaje por cada área estudiada. Esta suma se integró en cada área y el valor obtenido determinó el nivel de repercusión en la familia por la rotación de turnos del enfermero.

La presentación de datos se basó en los procesamientos de tablas simples, de doble entrada y gráficos con la presentación de frecuencias y porcentajes estando confeccionados en base a los objetivos y las dimensiones de las variables.

La presentación de datos socio demográfico se debió a la distribución por edad del personal de enfermería. El estudio de las repercusiones por la rotación de turnos en la familia del enfermero en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Entre los meses de junio a diciembre del 2019.

Para establecer el diagnóstico por área y niveles de repercusiones en la familia (IRFA). Se utilizó la siguiente calificación.

Nivel de Repercusión	Área Socio - económica	Área Funcionamiento familiar	Área Sociológica e interpretación social	Área estado de salud
Sin repercusión	1- 3 puntos	1 - 3 puntos	1-3 puntos	1-2 puntos
Repercusión Leve	3 -6 puntos	4 - 6 puntos	4- 6 puntos	3-4 puntos
Repercusión Moderada	7 - 9 puntos	7 - 9 puntos	7-9 puntos	5-6 puntos
Repercusión Elevada	10 - 12 puntos	10 - 12 puntos	10- 12 puntos	7- 8 puntos
Repercusión Severa	13 - 20 puntos	13 - 20 puntos	13 - 15 puntos	9 - 10 puntos

CAPITULO III

Resultados

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

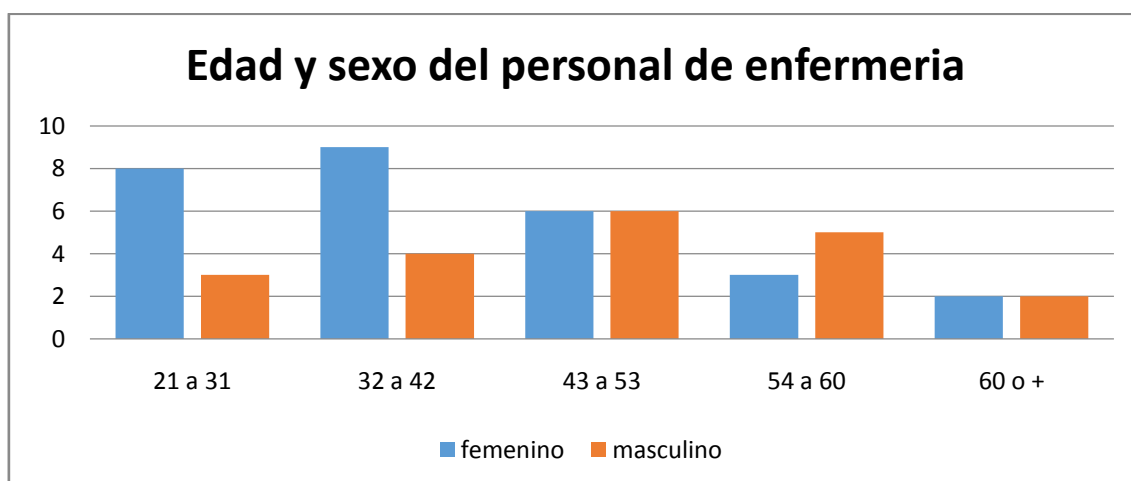
TABLA A: Distribución de frecuencia según edad y sexo del personal de los enfermeros. Estudio de las repercusiones por la rotación de turnos en la familia del enfermero en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. En el periodo junio - diciembre 2019

EDAD	SEXO				TOTAL	
	Femenino		Masculino		f	%
	f	%	f	%		
21 a 31 años	8	17%	3	6%	11	23%
32 a 42 años	9	19%	4	8%	13	27%
43 a 53 años	6	12,5%	6	12,5%	12	25%
54 a 60 años	3	6%	5	11%	8	17%
+ 60 años	2	4%	2	4%	4	8%
TOTAL	28	58,5%	20	41,5%	48	100%

Fuente: Datos de encuesta auto administrada.

En la tabla de doble entrada sexo/edad se puede observar una mayor incidencia en edad de 32 a 42 años con un 19% en el sexo femenino que es un total de 58.5%; en menor incidencia el sexo masculino con un total de 41.5% y de manera equitativa en ambos sexos en enfermeros de mas 60 años.

GRAFICO A: Distribución por edad y sexo del personal de Enfermería.



Fuente: Datos de encuesta auto administrada.

Como se puede observar en el gráfico de barras del Área Sociodemográfica el que prevalece en mayor amplitud es el sexo femenino no obstante en la edad de 54 a 60 años, el que prevalece es el sexo masculino.

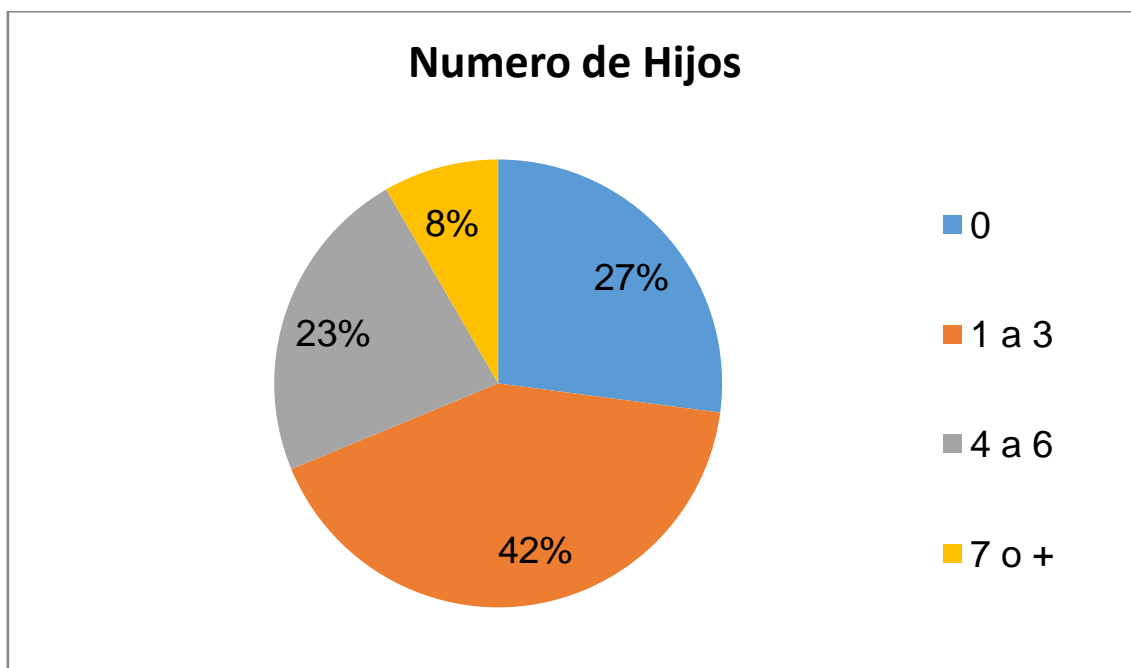
TABLA B: Distribución de frecuencia según número de hijos del personal de los enfermeros. Estudio de las repercusiones por la rotación de turnos en la familia del enfermero en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. En el periodo junio - diciembre 2019

Nº DE HIJOS	f	%
0	13	27%
1 a 3	20	42%
4 a 6	11	23%
7 o +	4	8%
TOTAL	48	100%

Fuente: Datos de encuesta auto administrada.

En la tabla de frecuencia de números de hijos en el personal de enfermería se observa una frecuencia mayor en 20 enfermeros con la cantidad de 1 a 3 hijos y una frecuencia menor igual a 4 en la cantidad de 7 o mas hijos.

GRAFICO B: Distribución según número de hijos del personal de Enfermería.



Fuente: Datos de encuesta auto administrada

En el gráfico circular se observa con un 42% la cantidad de número de hijos de 1 a 3 y de 7 o mas con un 8% , cabe destacar que un 27% de los enfermeros no poseen hijos.

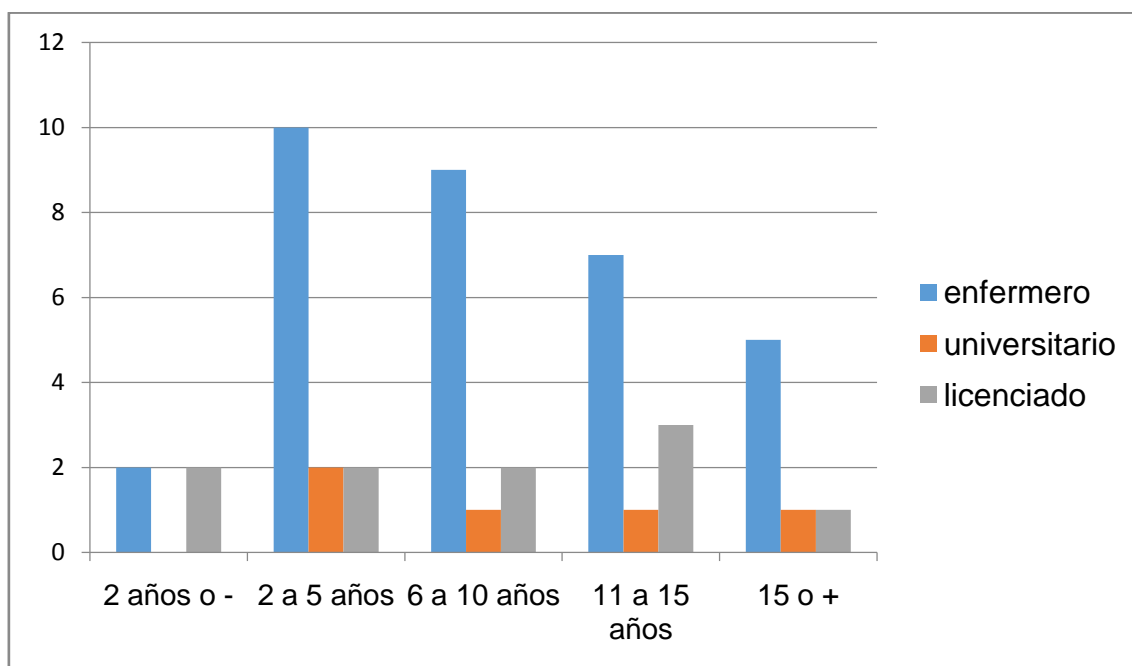
TABLA C: Distribución de frecuencia según años de trabajo y nivel de estudio alcanzado del personal de los enfermeros. Estudio de las repercusiones por la rotación de turnos en la familia del enfermero en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. En el periodo junio - diciembre 2019

AÑOS DE TRABAJO	NIVEL DE ESTUDIO						TOTAL	
	Enfermero		Universitario		Licenciado		f	%
	f	%	f	%	f	%		
-2 años	2	4%	----	---	2	4%	4	8%
2 a 5 años	10	21%	2	4%	2	4%	14	29%
6 a 10 años	09	19%	1	2%	2	4%	12	25%
11 a 15 años	07	15%	1	2%	3	6%	11	23%
+ 15 años	5	10%	1	2%	1	2%	7	15%
TOTAL	33	69%	5	10%	10	20%	48	100%

Fuente: Datos de encuesta auto administrada.

En la Tabla de doble entrada, según años de trabajo y nivel de estudio alcanzado por el personal de enfermería; quien alcanzo mayor nivel de estudio es el enfermero con 2 a 5 años de trabajo.

GRAFICO C: Distribución según nivel de estudio alcanzado del personal de Enfermería y nivel de años de trabajo del personal de enfermería.



Fuente: Datos de encuesta auto administrada.

En el gráfico de barras que representa años de trabajo y nivel de estudio con menor incidencia son los enfermeros universitarios y licenciados en enfermería.

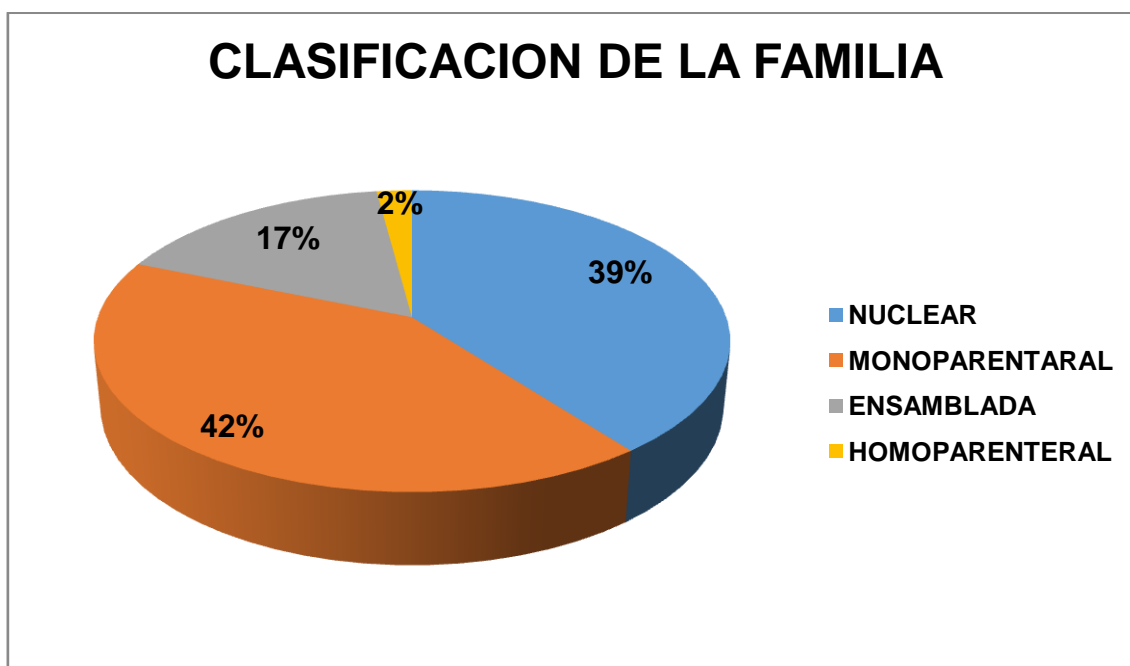
TABLA D: Distribución de frecuencia según clasificación de la familia del personal de enfermería. Estudio de las repercusiones por la rotación de turnos en la familia del enfermero en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. En el periodo junio - diciembre 2019

CLASIFICACION DE LA FAMILIA	f	%
NUCLEAR	19	39%
MONOPARENTAL	20	42%
ENSAMBLADA	8	17%
HOMOPARENTAL	1	2%
TOTAL	48	100%

Fuente: Datos de encuesta auto administrada.

En la Tabla se aprecia en la clasificación familiar con una frecuencia mayor la Familia Monoparental y con una frecuencia menor familia homoparental.

GRAFICO D: Distribución según clasificación de la familia del personal de los enfermeros.



Fuente: Datos de encuesta auto administrada.

Se aprecia en el gráfico la clasificación de la familia con 42% a la familia monoparental y 2% a familia Homoparental.

TABLA 1: Estudio de las repercusiones en la familia por la rotación de turnos del enfermero en el Área socio demográfica realizado en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. En el periodo junio - diciembre 2019

REPERCUSIÓN EN EL ÁREA SOCIO DEMOGRÁFICA	SI	NO	TOTAL
Fechas especiales	8	4	12
Acontecimientos importantes	5	8	13
Ninguno	10	3	13
Acompañamiento Familiar	7	3	10
TOTAL RTAS.	30	18	48

Fuente: Datos de encuesta auto administrada

En la tabla de doble de doble entrada de las repercusiones en el área sociodemográfica se puede observar una mayor repercusión positiva siendo una frecuencia que mas prevalece en ella el indicador; Ninguno, y una menor repercusión negativa en el indicador acontecimientos familiares.

REPERCUSIÓN EN EL ÁREA SOCIO DEMOGRÁFICA	SI	NO	TOTAL
¿La rotación de turnos del enfermero repercute?	28	20	48

Fuente: Datos de encuesta Auto administrada.

En la tabla se puede observar que hay una repercusión positiva en la rotación del enfermero con un total de 28 repercusiones positivas.

TABLA 2: Repercusiones en el área socio económico en la familia del enfermero, relacionado a la rotación de turno en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. En el periodo junio - diciembre 2019

REPERCUSIONES EN EL ÁREA SOCIO ECONÓMICO	SI	NO	TOTAL
Ocupación extra laboral	29	19	48
Obligaciones Familiares	35	13	48
Economía del Hogar	29	19	48
Intervalos en la rotación	30	18	48
TOTAL RTAS.	123	69	192

Fuente: Encuesta Auto Administrada

En el área Socioeconómica, el que prevalece con mayor repercusión positiva son las obligaciones familiares y repercusión negativa de manera equitativa ocupación extra laboral y economía del hogar.

TABLA 3: Nivel y Sentido de Repercusión en el Área Socio-Económico en la familia del enfermero del Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Entre los meses de junio a diciembre del 2019.

SENTIDO DE LA REPERCUSIÓN		POSITIVO		NEGATIVO		TOTAL	
NIVEL DE REPERCUSIÓN	fr	%	fr	%	Fa	%	
Sin Repercusión	4	8%	2	4%	6	12%	
Repercusión Leve	6	12%	1	3%	7	15%	
Repercusión Moderada	8	17%	2	4%	10	21%	
Repercusión Elevada	8	17%	-	-	8	17%	
Repercusión Severa	9	19%	8	16%	17	35%	
TOTAL	35	73%	13	27%	48	100%	

Fuente: Instrumento IRFA.

El nivel y sentido de Repercusiones en el Área Socio económico en la familia del enfermero, cuenta con una mayor repercusión positiva severa de 19% y una mayor repercusión negativa severa de 16%

TABLA 4: Repercusiones en el área Contención y Funcionamiento Familiar en la familia del enfermero, relacionado a la rotación de turno en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. En el periodo junio - diciembre 2019.

REPERCUSIONES EN EL ÁREA CONTENCIÓN Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	SI	NO	TOTAL
Relación con la pareja	43	5	48
Comunicación con el grupo familiar	32	16	48
Afectividad	34	14	48
Roles de responsabilidad	34	14	48
TOTAL DE RESPUESTAS	143	49	192

Fuente: Encuesta Auto Administrada.

En la tabla de repercusiones en el área contención y funcionamiento familiar se observa una mayor repercusión positiva en el indicador relación con la pareja y una mayor repercusión negativa en la comunicación con el grupo familiar.

TABLA 5: Nivel y Sentido de Repercusión según Área Contención y Funcionamiento Familiar en la familia del enfermero del Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Entre los meses de junio a diciembre del 2019.

SENTIDO DE LA REPERCUSIÓN						
NIVEL DE REPERCUSIÓN	POSITIVO		NEGATIVO		TOTAL	
	fr	%	fr	%	Fa	%
Sin Repercusión	6	12%	3	6%	9	18%
Repercusión Leve	7	15%	4	8%	11	23%
Repercusión Moderada	5	10%	-	-	5	10%
Repercusión Elevada	7	15%	2	4%	9	19%
Repercusión Severa	14	30%	-	-	14	30%
TOTAL	39	82%	9	18%	48	100%

Fuente: Instrumento IRFA.

El nivel y sentido de Repercusiones en el Área contención y funcionamiento familiar en la familia del enfermero, cuenta con una mayor repercusión positiva severa de 30% y una mayor repercusión negativa leve de 8%

TABLA 6: Repercusiones en el área Sociológica e Integración Social en la familia del enfermero, relacionado a la rotación de turno en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. En el periodo junio - diciembre 2019.

REPERCUSIONES EN EL ÁREA SOCIOLOGICA E INTEGRACIÓN SOCIAL	SI	NO	TOTAL
Participación del enfermero	24	24	48
Planificación de actividades	35	13	48
Plazos dedicados a proyectos	39	9	48
TOTAL DE RESPUESTAS	98	46	144

Fuente: Encuesta Auto Administrada.

En la tabla de repercusiones en el área sociológica e integración social en la familia del enfermero se observa una mayor incidencia en las repercusiones positivas con una frecuencia 39 en plazos dedicados a proyectos. Y mayor incidencia en repercusiones negativas con una frecuencia de 24 en participación del enfermero.

TABLA 7: Nivel y Sentido de Repercusión en el Área Sociológica e Integración Social en la familia del enfermero del Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Entre los meses de junio a diciembre del 2019

SENTIDO DE LA REPERCUSIÓN						
NIVEL DE REPERCUSIÓN	POSITIVO		NEGATIVO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
Sin Repercusión	11	23%	7	15%	18	38%
Repercusión Leve	8	17%	2	4%	10	21%
Repercusión Moderada	10	21%	1	2%	11	23%
Repercusión Elevada	3	6%	3	6%	6	12%
Repercusión Severa	3	6%	-	-	3	6%
TOTAL	35	73%	13	27%	48	100%

Fuente: Instrumento IRFA.

En el Área Sociológica e Integración Social en la familia del enfermero el porcentaje con mayor repercusión positiva y negativa son con el nivel de repercusión: sin repercusión siendo el 23% repercusión positiva y repercusión negativa 15%.

TABLA 8: Repercusiones en el área Estado de Salud del Enfermero y su Familia, relacionado a la rotación de turno en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. En el periodo junio - diciembre 2019.

REPERCUSIONES EN EL ÁREA			
ESTADO DE SALUD DEL ENFERMERO Y SU FAMILIA	SI	NO	Total
Salud del Enfermero	41	7	48
Salud Grupo Familiar	41	7	48
TOTAL DE RESPUESTAS	82	14	96

Fuente: Encuesta Auto Administrada.

En la tabla estado de Salud del enfermero y su familia se observa que hay indicadores y datos iguales que demuestran diferentes repercusiones.

TABLA 9: Nivel y Sentido de Repercusión en el Área Estado de Salud en la familia del enfermero del Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Entre los meses de junio a diciembre del 2019.

SENTIDO DE LA REPERCUSIÓN		POSITIVO		NEGATIVO		TOTAL	
NIVEL DE REPERCUSIÓN		fr	%	fr	%	Fa	%
	Sin Repercusión		3	6%	4	8%	7
Repercusión Leve		9	19%	1	2%	10	18%
Repercusión Moderada		14	30%	2	4%	16	29%
Repercusión Elevada		10	21%	-	-	10	18%
Repercusión Severa		5	10%	7	14	12	22%
TOTAL		41	86%	14	14%	55	100%

Fuente: Instrumento IRFA.

En el Area Estado de Salud en la familia del enfermero el porcentaje con mayor repercusión positiva moderada es de un 30% y el porcentaje de mayor repercusión negativa es severa siendo un 14%.

TABLA GENERAL: Dimensiones de la variable en estudio de las Áreas y los niveles de Repercusión en la familia del enfermero del Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Entre los meses junio - diciembre 2019.

REPERCUSIONES	ÁREA SOCIOECONÓMICA		ÁREA FUNCIONAMIENTO FAMILIAR		ÁREA SOCIOLÓGICA E INTERPRETACIÓN SOCIAL		ÁREA ESTADO DE SALUD		TOTAL	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	Fa	%
POSITIVAS	35	73%	39	82%	35	73%	41	86%	150	78%
NEGATIVAS	13	27%	9	18%	13	27%	7	14%	42	22%

Fuente: Instrumento IRFA.

En la tabla general de repercusiones/áreas se observa una mayor repercusión positiva siendo el porcentaje total de las cuatros áreas 78% y menor repercusión negativa en el total de las diferentes áreas estudiadas con un 22%

CAPITULO IV

Discusión

DISCUSIÓN

Al terminar de realizar dos datos obtenidos realizamos la discusión de acuerdo a lo sugerido de la investigación, cuyos objetivos específicos determinaron las características en las diferentes áreas que repercuten en la familia.

Área Sociodemográfica.

Edad y sexo: El 85% de la población se encuentra en el grupo etario entre 21 y más de 60 años muestra un 58,5% femenino y un 41,5% masculino. FATSA Federación de Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina (2013-2015) en la Provincia de Buenos Aires realizó una entrevista a 30 enfermeros que corresponde a un 20% femenino y un 10% masculinos, esto significa que FATSA y la investigación que realizamos identifica un gran porcentaje de sexo femenino en el sector de la salud.

Años de trabajo y nivel alcanzando: El 85% muestra de 2 a 5 años de trabajo que un 21% corresponde a técnicos en Enfermería y 2 a 5 años un 4% Enfermeros Universitarios y 11 a 15 años 6% licenciados. La Nación Periódico (2017) refiere que la falta del personal formado en Enfermería generó señales de alerta en la Argentina fue destacada por la OPS (Organización Panamericana de la Salud) datos oficiales del SISA (Sistema de Información Sanitaria Argentina) son 179,175 personas matriculadas en el campo de la Enfermería de ese total 11,01% son Licenciados que es el grado mayor 40% Técnicos en Enfermería y 48,04% Auxiliares. Acorde a esto tanto como SISA como la investigación científica realizada demuestra que hay un gran porcentaje en Técnicos de Enfermería y Auxiliares, lo cual existe en la actualidad un menor porcentaje de Enfermeros Universitarios, El Ministerio de Educación de la Nación, a través del INET (Instituto Nacional de Educación Tecnológica) y la Secretaria de Políticas Universitarias, en conjunto con el Ministerio de Salud de la Nación,(2016) han desarrollado el Programa Nacional de Formación de Enfermería (PRONAFE) - creado por Resolución N° 209/16 del Consejo Federal de Educación - con el objetivo principal de promover, optimizar y formar enfermeras/os que aporten a la resolución de los problemas de salud y cooperen en la transformación de los servicios ofreciendo cuidados de calidad, para mejorar el estado de salud de la población y contribuir al desarrollo humano.

Números de hijos: En base a los datos obtenidos estos reflejan las repercusiones en la familia con un 42% de uno 1 a 3 hijos. Steven Mintz (2011) **“Razones egoístas para tener más hijos”** En una investigación que describe que el 71% de las mujeres lo ideal es tener 3 o más hijos. Al analizar esta área nos estamos olvidando de un factor muy importante que influye mucho lo laboral, la economía parece haber jugado un papel muy importante, el costo de la crianza y más las mujeres ingresan a la fuerza laboral. También encontramos la parte fundamental la parte afectiva, que la población estudiada pertenece a la salud, las diferentes rotaciones de guardias impiden cumplir con el rol.

Clasificación de la familia: Respecto a la comparación familiar predomina con el 42% mono parenteral y el 39% nuclear con estos datos caracterizamos la población estudiada. La Nación periódico (2018) se presentó un record histórico de divorcios, es muy difícil señalar razones específicas del por qué se separan las parejas y últimamente aumento notoriamente en la actualidad que influyen circunstancias familiares e individuales. Antiguamente la razón era la incompatibilidad de caracteres, luego la comunicación. Actualmente un factor muy importante que afecta esta área estudiada es lo laboral, la realidad es que el dinero es un icono que crea circunstancias puede hacer que el divorcio sea más o menos complejo desentendiendo de la situación económica, el tener que trabajar horarios corridos, la sobre carga laboral, por eso hay un gran porcentaje de familias mono parenteral en el sistema de salud. Los resultados de la Investigación muestran las Repercusiones que existen en las familias producidas por la rotación de turno de los enfermeros.

Área socio económica

INDEC (2013) refiere que el 43% de los profesionales tienen más de un empleo acorde a los parámetros del Novick & Galin (2008-2012) 39,1% horarios semanales y 52,2% pluriempleo.

En base a los datos obtenidos estos reflejan repercusiones en la familia 73% de forma positiva y negativo un 27%.

El INDEC refiere que los salarios de los Enfermeros son bajos, es un factor causante que impulsa al profesional a que se sobre carguen en lo laboral tanto en instituciones privadas como públicas a esto llamamos el pluriempleo.

En Argentina se observan estas prácticas en forma cotidiana, las distintas repercusiones por las consecuencias de las decisiones políticas, la situación económica actual, poco acorde con el recurso económico, regulado o disminuido en algunas provincias, a la que se suman el crecimiento demográfico, los pases al beneficio jubilatorio sin cubrir y los ausentismos imprevistos, hizo necesaria la implementación de modificaciones pertinentes al recurso humano para cumplir con los servicios a la comunidad en la población de las distintas provincias.

Comparando con nuestro estudio realizado se obtuvo Repercusiones en la Familia Positivo, esto es una favorable así mismo la familia como el profesional gocen de una economía dignamente y así también brindar una educación efectiva y adecuada a cada uno de los miembros de la familia.

Lo que muestra una variación del 30% lo cual es significativo y amerita profundizar en el tema tal vez con metodología cuantitativa.

Área Contención y Funcionamiento Familiar.

Chazalett (2012) refiere que el 64% de los profesionales están en disconformidad por las rotaciones de turno ya que llevan una irregularidad en el ritmo de vida, que se ven sometidos, 60% manifiesta que su trabajo es un obstáculo para la vida social y conyugal.

Cabe destacar que dentro de estas áreas la repercusión en la familia es un 86% positivo y un 14% negativo.

Acorde al análisis realizado en conjunto, la familia es una institución irremplazable en la sociedad que funciona como un sistema, con capacidad de transformarse constantemente y cumple con funciones básicas a parte de la producción, entregar afecto a cada uno de los miembros, educar, proteger, socializar y transmitir valores. Desde el punto de vista o desde nuestra experiencia se encuentra una separación entre las actividades estrictamente laborales y las domésticas, esta separación refuerza la dificultad de conciliar los roles domésticos de la mujer con roles profesionales.

En la familia encuestada las repercusiones fueron positivas se vieron sometidos a los cambios y el cumplimiento de las labores y extra labores y poder llevar una vida social de acuerdo a las diferentes rotaciones del Enfermero lo que muestra una alteración de 18% que no incide o influye en la familia estudiada.

Área Estado de Salud de la Familia

Contera & Moreno (2011) manifiesta que 50% y el 66% de turnos rotativos altera distintas problemáticas que suele tener como consecuencias para la salud del enfermero y la familia los cuales padecen de trastornos de sueño, ansiedad, depresión y principalmente estrés es unos de los factores muy relevantes con el tema de la sobre carga.

En base a los datos obtenidos en esta Área las Repercusiones en la Familia es un 86% positivo y 14% negativo.

Analizando acorde a los resultados que presentan esta área junto con el marco teórico y los objetivos planteados, los factores que influyen en lo social como lo afectivo y lo económico que determinan este fenómeno no son modificados a corto plazo.

Estas rotaciones conllevan a causar grandes riesgos para la salud del profesional como a los miembros de la familia. A nivel de la salud recientes investigaciones de la OIT (Organización Internacional de Trabajo) corresponde a la doble carga laboral que recae a menudo sobre las mujeres que deben trabajar y ocuparse de la familia y cumplir diferentes roles esto incrementa el famoso fenómeno estrés que influyen mucho en lazo familiar.

Comparando con los datos obtenidos de las familias es favorable, con 20% lo cual es significativo y amerita que la familia es capaz de adaptarse a las distintas rotaciones y roles del enfermero.

CONCLUSION

El presente informe realizado por las alumnas de 3 año de la Lic. Enfermería Modalidad a Distancia de la UNC "Repercusiones en la familia por la rotación de turnos del Enfermero" del Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad de Perico Jujuy; nos permitió conocer las consecuencias y la raíz del problema a causa de las rotaciones de turno. Provocando repercusiones tanto en el área socioeconómica, en la contención y funcionamiento familiar, en la integración social, en el estado de salud biopsicosocial tanto familiar como individual en el enfermero.

La información indica que los aspectos positivos y negativos de trabajar en turnos rotativos, esto implica numerosas consecuencias que deben ser tenidas en cuenta para garantizar la salud, seguridad de los trabajadores y de su

entorno. También se entiende que el trabajo rotativo o a contra turnos no supone sea beneficioso para la salud de los enfermeros, pero muchos han encontrado la manera de sobrellevar los mismos y buscaron formas de establecer una dinámica de convivencia junto a sus familias cabe destacar que muy pocos lo ven desfavorables o negativamente, pero son un escaso porcentaje.

Los datos de estudio de las repercusiones obtenidas inciden de manera positiva en su mayoría, tanto en la parte primordial del trabajo, como el familiar que a pesar de rotar en diferentes turnos “el trabajador” enfermero lucha día a día para cumplir con tal rendimiento.

Este estudio nos evidenció lo que ocasiona las repercusiones que se generan en la familia por causa de la rotación de turnos en los enfermeros. Para concluir queremos señalar que no sólo se debe tener en cuenta las necesidades de la institución sino también las necesidades humanas ya que somos una pieza muy fundamental para el crecimiento de las mismas.

RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados a los enfermeros y autoridades mediante un encuentro científico.
- Sería recomendable estudiar diferentes posibilidades revisión personal o grupal del trabajo, formación específica con Entrevista Motivacional, para alcanzar el logro de un estilo empático en todos los momentos de la rotación, que ayude a la adecuada vinculación e integración de las familias en el proceso.
- Sería conveniente que desde la dirección de los hospitales se estudie la viabilidad de crear servicios transversales de trabajo con familias o alternativas que posibiliten la optimización de los recursos humanos existentes en cada lugar de trabajo.
- Programar actividades de inclusión familiar e interpersonal elaborando proyectos de vida familiar que incluyan metas, objetivos y acciones para lograr el desarrollo integral y localización de sus miembros con análisis de que incluyan datos buscando relaciones significativas con otras variables.

- Crear guarderías para los hijos de los enfermeros en las instituciones donde prestan su servicio y así poder tener y sentir que están conectada permanente mente a ellos.
- Crear por decreto que el personal de enfermería adulto mayor con más antigüedad no debería realizar en la rotación de turnos; el turno noche.
- Que la institución cuente con comedores, habitaciones y lugares recreativos para el personal de enfermería, enfocado más que nada para aquel personal recargado.
- Se debería extender a más horas, el horario por lactancia materna como así también la licencia por maternidad para reforzar el nexo madre e hijo.
- Que se le reconozca a aquel personal que trabaje en fechas especiales como ser (Navidad, Año Nuevo, Natalicio) con días de descanso.
- Que se reconozca al personal que se destaca en (presentismo, puntualidad, carisma, cordialidad) con algún incentivo.
- Que quede establecido el horario para que le corresponde a cada personal para alimentarse como corresponde.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Albán, Simbaña & Espinosa (2017). *Influencia del trabajo a horarios rotativos en la relación personal, familiar y social de los profesionales de enfermería*, en los servicios de cirugía y medicina interna del hospital General Pablo Arturo Suarez, Universidad Central del Ecuador Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Enfermería Quito. Recuperado: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11918/1/T-UCE-0006-009-2017.pdf>
- Ámbar, Perdomo, Sahilyn B. Olivares Román, Kelman & Zabala (2011) *Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras* Madrid. España. Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda. España. Med. Segur. Trab; 57(224): 224-241: Recuperado: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n224/original3.pdf>
- APA (American PsicológicaAsociación). (2010) (Disponible en APAStyle.org)
- Pérez Cárdenas, C. (2004) Repercusión familiar de un diagnóstico oncológico. *Instituto Superior de Ciencias Médicas de La HabanaFacultad "Calixto García Iñiguez" Psicología para América Latina*. Revista de la Unión Latinoamericana de Psicología. Recuperado: www.psicolatina.org
- CIE (2018). *La salud es un derecho humano acceso, inversión y crecimiento económico*. Recuperado: http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/ind/ICN_Guidence_Pack_2018_ES_Low%20Res.pdf
- CIE (2015) *Las enfermeras, una fuerza para el cambio: eficaces en cuidados, eficientes en costos*. 2015 por el CIE - Consejo internacional de enfermeras 3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza ISBN: 978-92-95099-29-6. Recuperado de: http://files.sld.cu/socuentf/files/2015/04/carpeta-del die 2015_sp1.pdf
- CIE (2010) *Bienestar social y económico de las enfermeras*. Declaración de posición del CIE: Recuperado de: http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/C10_Bienestar_social_economico_enfermeras-Sp.pdf
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2007). *Las enfermeras y el trabajo por turnos*. Declaración de posición del CIE. [En línea]. [Consultado el 22 de diciembre de 2011]. Recuperado de: http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/C07_Trabajo_por_turnos-Sp.pdf
- Espinoza Serrano, P. D. C; Lozano Zorrilla, A. I; Ramos Parra, V.M. & Ferré Soria, J. (2015). *La turnicidad laboral. Impacto en la satisfacción y estrés laboral en enfermería*. INDEX Fundación PARANINFO digital monográficos de investigación en salud. Almería España. Recuperado de:

<http://www.index-f.com/para/n22/019.php>

Freudenberger H. (1974). Staff Bournout, *Journal of Social Issues*. 30, 159-161.

Gago López Ma Mercedes, Otero López C, Calvo Alonso J, Carracedo Martín R, Bouzada Rodríguez AL & Otero López (2012). *El trabajo a turnos. Una realidad en la vida y la salud de las enfermeras*. NURE Inv [Internet]. May-jun 2013 [citado día mes año]; 10(64): [aprox. 23 p.]. Recuperado de: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE64_original_turnos.pdf

González, Pedraza, Guridis,. Cabana Pérez, & Fernández Bekos, (2012) Recuperado de: <http://www.psicologiacientifica.com/adolescentes-embarazadas-repercusion-familiar-policlinico-calabazar/>

Hernández Sampieri, Fernández Collado & Pilar Baptista, (2006). *Metodología de la Investigación*. Cuarta edición. Editorial Mc Graw Hill

Herrera Santí, González Benítez & Soler Cárdenas (2002). *Metodología para evaluar el impacto de los acontecimientos vitales de la familia en la salud familiar. (IRFA)* Revista Cubana de Medicina General Integral, 18(2), 169-172. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200013&lng=es&tlng=es

Knauth (2016) *Horas de trabajo*. En: Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. 3ª ed. España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2001.P.43.1-43.16. Recuperado de: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Enciclopedia_OIT/tomo2/43

Ministerio de Salud. (2018). Jujuy. *Plan Estratégico de Salud*. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo 4.Recuperado de: http://salud.jujuy.gob.ar/wpcontent/uploads/sites/14/2018/01/Plan_estrategico_de_salud.pdf

OMS (2018). Consejo Internacional de Enfermería (CIE) por la Presidenta Kennedy Annette (2018) pag12pag 11, 12 y 13

Panesso L.C. & Ortegón Ortegón J.A (2012). *Síndrome de Burnout: una revisión Teórica*. Diplomado en Gestion Humano para el Desarrollo. Forum, Universidad de la Sabana, (2012). Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/47067265.pdf>

Pérez Campos, M. (2015). *Impacto del trabajo nocturno en la salud de los de los profesionales de enfermería*. Universidad de Jaen Facultad de Ciencia de la Salud Grado de Enfermería. Sala de Junta B3, 8 de junio de 2015. Recuperado de: <http://tauja.ujaen.es/biststream710953.1/1575/1/TFG>

Piovano, Consolini, Díaz, Fernández Diez, Giacone, Gonzales Oviedo, Soria, Tejerina, (2.014) *Escritura científica. Un desafío para investigadores en formación*.1° ed. Córdoba. Impreso en Argentina

Provincia de Jujuy. Legislatura de Jujuy. Ley N°5233 (2001) *“De mantenimiento de la Ley de emergencia económica y administrativa”*. (p 10)

Yuni. &Urbano (2014). *Técnicas para investigar 2*. Editorial Brujas. CDD 001 42

Costa, J. M. & Marco del Pond, T. (2017). Faltan enfermeros en todo el país y lanzan un plan para promover la carrera. *La Nación*. Recuperado de:

<https://www.lanacion.com.ar/sociedad/faltan-enfermeros-en-todo-el-pais-y-lanzan-un-plan-para-promover-la-carrera-nid2071787>

Himitian, E. & Pallaro, B.(2018). *Récord histórico de divorcios en la ciudad: en un año aumentaron un 41%*. *La Nacion*. Recuperado de:

<https://www.lanacion.com.ar/sociedad/record-historico-divorcios-ciudad-ano-aumentaron-41-nid2203048>

Anexos

ANEXO I. NOTA DE AUTORIZACION.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

San Salvador de Jujuy, del 2019

HOSPITAL DR. ARTURO ZABALA DE CIUDAD DE PERICO.

A LA SRA. DIRECTORA

DRA. DIBI, KARINA

S...../.....D:

Quien suscribe responsable de la Cátedra Taller de Trabajo Final de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, con modalidad a distancia ciclo lectivo 2.019. Tiene el agrado de dirigirse a usted para solicitarle autorización para llevar a cabo la realización de un estudio por las estudiantes: Acuña, Cristina; Castillo Huayta, Adela; Navarro, Fabiana Solange; Puca, Norma, en la institución que tan dignamente dirige.

Motiva tal solicitud el dar cumplimiento con la Tesis Final, informe de investigación denominado: REPERCUSIONES EN LA FAMILIA POR LA ROTACION DE TURNOS DEL ENFERMERO. Para ello, se brindará una información previa a la entrega del documento denominado Consentimiento Informado a los encuestados que participarán en el presente informe.

Sin otro particular, le saluda cordialmente con el respeto que Ud. se merece.

.....
Lic. Díaz, Estela del Valle
Prof. Tutora

San Salvador de Jujuy, de 2019

**HOSPITAL DR. ARTURO ZABALA DE CIUDAD DE PERICO.
A LA SRA. JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
LIC. CHACÓN, DINA**

S...../.....D:

Quienes suscriben; Acuña, Cristina; Castillo, Huayta Adela; Navarro, Fabiana Solange; Puca, Norma, estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, con modalidad a distancia, del ciclo lectivo 2.019. Tienen el agrado de dirigirse a usted para solicitarle autorización para llevar a cabo la encuesta estructurada, individualizada en dicho nosocomio.

Motiva esta solicitud para dar cumplimiento con la Cátedra de Taller de Trabajo Final, con el fin de recolectar datos aportados por el personal de enfermería, que serán utilizados en el informe de investigación denominado: REPERCUSIONES EN LA FAMILIA POR LA ROTACION DE TURNOS DEL ENFERMERO. Para ello, se brindará una información previa a la entrega del documento denominado Consentimiento Informado a los entrevistados que participarán en el presente informe.

Sin otro particular, se despiden de usted con el respeto que se merece.

Investigador 1:

Investigador 2:.....

Investigador 3:.....

Investigador 4:.....

ANEXO II. CONSENTIMIENTO INFORMADO.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por estudiantes de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba del año 2019. La meta de este estudio es conocer cuáles son las REPERCUSIONES EN LA FAMILIA POR LA ROTACION DE TURNOS DEL ENFERMERO en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad de Perico de la provincia de Jujuy, entre los meses de junio – diciembre 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de una encuesta estructurada. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y anónima. La información que se recolecte será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera del marco de esta investigación.

Ante lo expuesto acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por.....(nombre y apellido de la investigadora)

He sido informado sobre el objetivo de esta investigación: **Conocer las repercusiones existe en la familia producidas por la rotación de turno de los enfermeros del Hospital Dr. Arturo Zabala.**

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

.....
Firma del participante.

.....
Firma y sello de los investigadores.

ANEXO III. INSTRUMENTO RECOLECTOR DE DATOS.



"2019 - AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

CUESTIONARIO

Estimado/a: se les pide 10 a 15 minutos de su preciado tiempo para colaborar con el estudio sobre las Repercusiones en la familia, generadas por la rotación de turnos del enfermero en el hospital Dr. Arturo Zabala. Perico - Jujuy. Entre agosto y septiembre de 2019, su respuesta es muy importante, es anónima y de absoluta confidencialidad.

INSTRUCCIONES

- Rellene los casilleros con los datos solicitados.
- Luego conteste el cuestionario con referencia al enfermero integrante de su grupo familiar o en referencia a su persona, según lo amerite los ítems.
- Circule el en el signo que considere el modo según el grado en que el evento ocasionó cambios en la familia, tomando en cuenta los ítems.
- Recuerde que este cuestionario es en su totalidad, confidencial.

CUESTIONARIO N°:.....

DATOS IDENTIFICATORIOS

A. EDAD

- 21 a 31 años.
- 32 a 42 años.
- 43 a 53 años.
- 54 a 60 años.
- Más de 60 años.

B. SEXO

- Masculino.
- Femenino.

C. NÚMERO DE HIJOS

- 0.
- 1 – 3.
- 4 – 6.
- 7 o +.

D. NIVEL DE ESTUDIOS

- Enfermero/a.
- Universitario.
- Licenciado/a.

E. AÑOS DE TRABAJO

- Menos de 2 años.
- 2 a 5 años.
- 6 a 10 años.
- 11 a 15 años.
- Más de 15 años.

F. CLASIFICACIÓN DE LA FAMILIA

- Nuclear.
- Monoparental.
- Ensamblada.
- Homoparental.

(Coloque un círculo si el cambio fue favorable para la familia en el signo (+) positivo y cuando fue desfavorable el signo (-).

Elija solo una opción)

N° I	Área socio económica		Para nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	En su ocupación extra laboral como...	Estudiar	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Microemprendimientos	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Otras actividades	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
2	En las obligaciones familiares cuando el enfermero trabaja en los turnos de...	06 - 14 hs	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		14 - 22 hs	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		22 - 06 hs	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Rotación	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
3	En la economía del hogar cuando la rotación es cada...	30 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		60 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		- 6 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
4	Cuando los intervalos en la rotación son...	- 30 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		+ 60 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
N° II	Área Contención y funcionamiento familiar		Para nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo
1	En la relación con la pareja...	Estable	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		No estable	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
2	En la comunicación con el grupo familiar, esta es...	Inespecífica	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		clara	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
3	En la afectividad percibida por la familia...	Si	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		No	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		A veces	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
4	En el consenso del rol la responsabilidad de ser el jefe de hogar es...	Consensuadas	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Negociadas	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Delegadas	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
N° III	Área sociológica e Integración Social.		Para nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo
1	En la participación del enfermero y la familia	Cultural	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-

	en los eventos sociales a nivel...	Familiar	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Social	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Religiosa	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
2	En la planificación de las actividades del grupo familiar, que fueron...	Previstos	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Imprevistos	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Espontáneos	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
3	En el plazo que dedica a los proyectos del grupo familiar, de...	Corto	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Mediano	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Largo	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
N° IV	Área Estado de salud del enfermero y su familia.		Para nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo
1	En la Salud del enfermero últimamente es...	Regular	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Buena	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Excelente	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
2	En la salud grupo familiar últimamente es...	Regular	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Buena	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-