

CÁTEDRA DE TALLER DE TRABAJO FINAL

Informe de Investigación

Repercusiones que se generan en la familia a causa de la rotación de turnos de los/as enfermeros/as.

Estudio realizado con los familiares de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses agosto- septiembre 2019.

Asesor Metodológico:

Lic. Díaz de Coy, Estela del Valle.

Autoras:

Aguirre, Eva Liliana;



Choque, Ivana Berta;



Rodríguez, Claudia Beatriz;



Sierra, Yamila Erica.



Córdoba, octubre 2020

ÍNDICE

Datos de las autoras.....	II
Agradecimientos.....	III
Resumen.....	IV
Prólogo.....	VI
Capítulo I:	1
Introducción.....	1
Objetivo general.....	10
Objetivo específico.....	10
Marco Teórico.....	11
Definición Conceptual de la variable.....	20
Capítulo II: Metodología.....	22
Capítulo III: Resultados.....	29
Capítulo IV:	41
Discusión.....	42
Conclusión.....	45
Recomendaciones.....	45
Referencia Bibliográfica.....	47
Anexo.....	51

DATOS DE LAS AUTORAS

Aguirre, Eva Liliana: Enfermera egresada en el año 2013 de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Actualmente cumple función de operativa en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal en el Hospital Privado de Córdoba.

Choque, Ivana Berta: Enfermera egresada en el año 2014 de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Actualmente cumple función de operativa en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico en el Hospital Privado de Córdoba.

Rodríguez, Claudia Beatriz: Enfermera egresada en el año 2014 de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Actualmente cumple función de operativa en el servicio de Unidad Coronaria Pediátrica en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la Provincia de Córdoba.

Sierra, Yamila Erica: Enfermera Universitaria Nacional egresada en el año 2005 de la Universidad Nacional de Quilmes de la Provincia de Buenos Aires. Actualmente cumple función de operativa en el servicio de Unidad Coronaria Pediátrica en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de la Provincia de Córdoba.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado en primer lugar a mis padres y abuela por haberme forjado como persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ellos, entre los que se incluyen este.

A mi esposo, a mis hijos quienes han estado a mi lado todo este tiempo en que he trabajado en esta obra.

Choque, Ivana Berta.

AGRADECIMIENTO

Al Universo, a cada persona que en estos tiempos nos acompañó y ayudo a continuar el recorrido de este camino para alcanzar el objetivo.

A nuestras asesoras metodológicas, Lic. Esp. Díaz de Coy, Estela y Prof. Asistente Esp. Marina Fernández Diez por su comprensión y paciencia en esta etapa.

RESUMEN

Introducción: La repercusión familiar es considerada como el impacto que tiene el evento vital que atraviesa la familia. La organización social que contribuye el contexto familiar se ve afectada por la intolerancia y la flexibilidad de horarios rotativos y extendidos del enfermero/a responsable, miembro de la familia. **Objetivo:** Conocer las repercusiones que se generan en la familia a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as en el Hospital Privado Universitario de Córdoba en los meses de agosto-septiembre del 2019. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal; población constituida por 43 familiares de los profesionales. Técnica e instrumento de recolección de datos; encuesta en modalidad cuestionario autoadministrado. **Resultados:** *Área socioeconómica*; afecta el 35% en los niveles de repercusión elevada. *Área de contención y funcionamiento familiar* 44% repercusión severa. *Área socio-psicológica* 65% repercusión moderado. *Área estado de salud* 86% de los encuestados gozan de buena salud. **Discusión:** Afirmando que el área y nivel de mayor repercusión es la dimensión socio-psicológica indicando como dificultad para la planificación del grupo familiar. **Conclusión:** La rotación de turno repercute a nivel socioeconómico, dificulta la dinámica interna y el modo de vida familiar; funcionamiento familiar, la comunicación efectiva y la delegación de responsabilidades en ausencia del enfermero; socio-psicológica, en la planificación de actividades del grupo familiar. Con respecto del estado de salud no supone repercusiones negativas para el profesional y su familia. **Recomendación:** Plantear profundizar la investigación realizada a través de un estudio cualitativo utilizando el enfoque fenomenológico que permita conocer las percepciones, experiencias, significados del enfermero miembro del equipo de salud; Brindar herramienta como material bibliográfico que sirva de material de consulta para la institución; capacitación intrahospitalaria.

Palabras claves: Familia, Profesión, Repercusión, Turnicidad.

Abstract

Introduction: The family impact is considered to be the impact of the vital event that the family is going through. The social organization that contributes the family context is affected by the intolerance and flexibility of rotating and extended hours of the responsible nurse, a family member. **Objective:** To know the impact that is generated on the family due to the shift rotation of nurses at the Private University Hospital of Córdoba in the months of August-September 2019. **Methodology:** Quantitative, descriptive cross-sectional study; population made up of 43 relatives of professionals. Data collection technique and instrument; survey in self-administered questionnaire mode. Results: Socio-economic area; affects 35% in high impact levels. Area of containment and family functioning 44% severe impact. Socio-psychological area 65% moderate impact. Health status area 86% of respondents are in good health. **Discussion:** In this section the results are analyzed and interpreted in the light of the theory. Through the validated instrument and with the help of the statistical method led to results that respond to each dimension under study, showing how it affects the shift rotation in the family contrasting it with the previous knowledge allowed to update it; affirming that the area and level of greatest impact is the sociopsychological dimension indicating as difficulties for the planning of the family group. **Conclusion:** Shift rotation impacts at the socioeconomic level, hinders internal dynamics and family lifestyle; effective communication and delegation of responsibilities in the absence of the nurse; sociopsychological, in the planning of activities of the family group. With regard to the state of health, it does not have a negative impact on the professional and his/her family. **Recommendation:** To consider deepening the research carried out through a qualitative study using the phenomenology approach that allows to know the perceptions, experiences, meanings of the nurse member of the health team; Provide tool as bibliographic material that serves as consultation material for the institution; intrahospital training.

Keywords: Family, Profession, Repercussion, Turnicity.

PRÓLOGO

La realización de este informe está basada en el proyecto realizado por las colegas Borgino, Gabriela Fernanda; Mamani, Valeria del Valle y Romero, Susana del Valle de la provincia de Jujuy, quienes cursaron la materia Taller de Trabajo Final en el año 2018, en el cual abordaron la temática sobre “Repercusiones que se generan en la familia por la rotación de turnos del Enfermero del Hospital Dr. Arturo Zabala de la ciudad de Perico – Jujuy entre los meses de junio-diciembre 2019” y el cual permitieron adaptar al sistema de la Provincia de Córdoba.

A dicho proyecto se le realizó las adaptaciones necesarias para poder ejecutarlo en el Hospital Privado Universitario de Córdoba, a los familiares de los/as enfermeros/as que se desempeñan en dicha institución.

El presente estudio fue realizado con la finalidad de conocer y trabajar con las repercusiones que ocasionan los cambios de turnos, la misma aspira que los datos obtenidos puedan ser de utilidad para optimizar la organización del cronograma de trabajo ya que es alto el tiempo que se destina al ámbito laboral con respecto al que se dedica a la familia lo que ocasiona una inestabilidad laboral y familiar.

En consecuencia, el objetivo general del estudio fue conocer las repercusiones que se generan en la familia a causa de la rotación de turno de las/los enfermeros/as.

El siguiente trabajo de investigación se organizó en cuatro capítulos:

Capítulo I: Introducción donde se trataron los siguientes aspectos: Planteo y definición del problema, justificación, objetivos y marco teórico.

Capítulo II: Metodología; Incluye tipo de estudio, operacionalización de la variable, universo, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, planes de recolección, procesamiento, presentación y análisis de datos.

Capítulo III: Resultado: Se muestran los hallazgos a través de tablas y gráficos coherentes a los objetivos planteados.

Capítulo IV: Discusión: donde se realiza análisis e interpretación de los resultados. Incluye conclusión y recomendaciones pertinentes.

El informe se completa con las referencias bibliográficas que se utilizaron y anexos que incluyeron: Consentimiento informado, notas de autorización e instrumento de recolección de datos.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) celebra el 7 de abril de cada año “*Año internacional de los profesionales de Enfermería y partería*”, el cual fue establecido en la 72ª Asamblea Mundial de la Salud.

Por su parte, en un estudio realizado por el autor Knauth (2016) hace referencia a los problemas de orden social que padecieron los trabajadores por turnos y manifiesta que “El trabajo por turnos puede repercutir negativamente en la vida familiar, la participación en la actividad institucional y las relaciones sociales” (p. 5).

Siguiendo en la esfera internacional, otro de los organismos que abordaron la temática fue la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA, 2015) lanza una guía electrónica para la gestión del estrés y los riesgos psicosociales en el trabajo. La guía electrónica es una guía práctica concebida para ayudar a empleadores y trabajadores a comprender mejor el estrés y los riesgos psicosociales.

Mientras que, 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/a. 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 turnicidad horaria; 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) en España, 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” (p. 5). Resaltan que el trabajo a turnos interviene en los diferentes estados o más niveles de estrés que los que trabajan en otros turnos, añaden que es rotativo los problemas sociales y familiares, lo mismo aumentan la dificultad para compatibilizar la vida y el trabajo.

De esta manera, en su resumen Pérez y 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/as

enfermeros/as, tomándose en ocasiones poco saludable, sin mencionar el servicio o especialidad donde cumple sus funciones.

Los/as enfermeros/as 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 Córdoba, el organismo representado a través del Ministerio de Salud, le corresponde la determinación de los objetivos y la formulación de las políticas del área de su competencia; como así también la elaboración de la propuesta y aplicación de la política sanitaria en todo el territorio provincial. Realiza la fiscalización del funcionamiento de los servicios, administración de las instituciones, establecimientos públicos y privados de su jurisdicción. Tiene a su cargo las acciones destinadas a promover la formación y capacitación de los recursos humanos destinados al área de salud. Elabora las normas destinadas a regular las acciones del equipo de salud en el ámbito educacional. Ejecuta el poder de política sanitaria en lo referente a productos, equipos e instrumental vinculados con la salud. Asimismo la elaboración, ejecución y fiscalización de programas de salud, tanto a nivel grupal, individual y familiar, con el objeto de propiciar cambios de conductas permanentes, pautas favorables para la salud y el asesoramiento o asistencia financiera mediante convenios a instituciones públicas o privadas para el desarrollo e implementación de dichos programas.

El actual ministro de Salud, asiste al Poder Ejecutivo en todo lo inherente a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

El Hospital Privado Universitario de Córdoba dependiente de la Órbita Ministerial de la Provincia, nosocomio elegido para llevar a cabo la investigación, cuenta con una referencia histórica a partir del año 1947; conformado por un grupo de profesionales en la salud constituido por los Dres. Amuchástegui, Brusco Caeiro, Chattás, Degoy, Núñez Remorino, Stiefel y Villafañe unieron sus metas, guiados por su disconformidad por la práctica individual de la medicina en ese entonces y de las perspectivas que ofrecía para su desarrollo futuro. Al año subsiguiente, en el mes de

mayo se efectúa la asamblea constitutiva con la presencia de 89 médicos y presidida por el Doctor Severo Amuchástegui. En el acta se enuncia los propósitos fundamentales y fundacionales: Investigación; Docencia y Asistencia médica de acuerdo a progresos técnicos. Su visión es ser reconocido como una Institución de referencias en la asistencia de sus pacientes, despertando vocaciones y contribuyendo a la verdadera personalidad médica.

En cuanto a su estructura organizacional, el hospital cuenta con los departamentos: Ambulatorio, Docencia e Investigación, Internado, Quirófano y servicios auxiliares. De cada uno de ellos dependen servicios y secciones que corresponden a diversas especialidades.

El establecimiento junto al Instituto de Investigación Mercedes y Martin Ferreyra crean el Instituto Universitario de Ciencias Biomédicas de Córdoba (IUCBC), iniciando sus actividades en el año 2014, la misma cuenta con el aval del Gobierno Nacional siendo la tercera Facultad de Medicina, en la cual se dicta las carreras de Medicina, Enfermería y post grado de distintas especialidades.

El hospital se constituye así gracias a la calidad de sus integrantes originales con un sentido de medicina multidisciplinaria revolucionaria para la época, en un centro de avanzada en el país y punto de referencia para la medicina de alta complejidad.

Dicha institución está orientada a brindar asistencia polivalente, con especialidades tanto en consultorio como en internado y cirugías.

En lo que concierne a Enfermería, el equipo enfermero/a del hospital Privado Universitario está compuesto por un plantel 315; (35 Licenciados/as, 259 enfermeros/as profesionales, 13 auxiliares, 8 asistentes). El Servicio de Enfermería brinda cuidados las 24 horas los 365 días del año.

Con respecto a la organización del personal que se desempeña en la Institución, el Departamento de Enfermería manifiesto que su política es la rotación de turnos cada tres meses, con excepciones que tiene que ver con; cuestiones personales, familiares a cargo, formación continua y beneficio por antigüedad, asimismo en consecuencia han observado, mayor contrariedad, resistencia, y disconformidad por la rotación de turnos habituales. El abandono de capacitación y formación, agotamiento que llevo a la disminución de la calidad del trabajo y mayor ausentismo.

Asimismo, problemas de vínculos con la pareja dentro de la institución, falta de coincidencia en las reuniones del quehacer familiar, ausencia en situaciones conflictivas ocasionan diferentes grados de emociones y preocupaciones por sucesos familiares.

Dadas las observaciones anteriores se logra profundizar el análisis de la situación y plantear diferentes interrogantes.

¿Qué tiempo comparten juntos, enfermeros/as y familia ante la rotación de turnos?

Las oportunidades y el tiempo que brinda todo trabajo llevan 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.

Las personas que cumplen la función de enfermería, con distintas modalidades de horarios laborales, sufren esta repercusión en la relación afectiva con los hijos, que con lleva a disminuir el tiempo de calidad con ellos, la capacidad para identificar sus necesidades afectivas e incluso afecta las conductas de cuidado y protección que requieren y que no deja de ser significativo. Según lo expuesto por López Peláez plantea que “la familia es una institución básica y uno de los grupos primario fundamentales, que cumple funciones sociales insustituibles” (Citado por Fresno García, 2011, p. 36).

¿Qué repercusiones se observan en la vida conyugal a consecuencias de la rotación de turnos?

Desde la posición de Mott y cols (1965) indican que el trabajo prolongado en el turno tarde o de noche puede perjudicar la vida conyugal mientras que (Maasen 1981; Dickmann & cols 1981) sostiene que el trabajo por turno, sobre todo cuando ambos progenitores trabajan en el mismo sistema, puede afectar negativamente el rendimiento escolar de los hijos. (Citado por Knauth, 2016)

Para ampliar los aportes con respecto a la atención de vida conyugal Cleveland, Herrera y 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.

Según la repercusión en el contexto familiar del enfermero/a, 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 y Nelson (2001 citado por Gómez Urrutia & Jiménez Figueroa, 2015) mencionan 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.

En Argentina se observan estas prácticas en forma cotidiana, las distintas repercusiones por las consecuencias de las decisiones políticas, la situación económica precarizada, regulado o disminuido en algunas provincias, 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.

¿Qué eventos familiares significativos, se perdió el enfermero?

En el estudio del Conflicto Trabajo- Familia, son muchos los perjuicios que el trabajo a turno implica en la vida social y familiar de los trabajadores, concretamente de los enfermeros.

Los eventos sociales y familiares suelen tener lugar por las noches y sobre todo los fines de semana. Y muchos enfermeros no pueden asistir a muchos eventos de este tipo, que no pueden adaptarse a sus turnos porque responden a encuentros ya fijado así socialmente (Nochebuena, Navidad, Nochevieja, etc.) o que se desarrollan en horarios que se supone la mayoría de la sociedad no

trabaja (Cumpleaños, cenas y comidas con amigos o familiares los fines de semana). (Montesino, 2015, p. 13)

El enfermero como todo integrante de una comunidad, tiene muy arraigado a su patrón cultural las festividades, y fiestas tradicionales, se tiene presente las del orden regional, religioso, vísperas de fin de año, 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 al enfermero/a. Todo esto afecta al entorno inmediato y afectivo del enfermero/a.

¿De qué manera el trabajo a horarios rotativos afecta el entorno personal y familiar?

Albán, Simbaña y 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. Los/as enfermeros/as, confirman 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 los/as enfermeros/as que se llevó a cabo en dos hospitales de Murcia, en la cual 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/as enfermeros/as, 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/as, 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.

¿Cuáles son los efectos más comunes observados por la familia en los enfermeros/as 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 Freudenberger en los años setenta. Existen definiciones, que caracterizan a los efectos más comunes observados en los/as enfermeros/as como: “Síndrome tridimensional caracterizado como la presencia de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal que puede presentarse en profesionales que desempeñen actividades que tengan como objetivo la intención a otras personas” (Maslach y Jackson citado por Rojas, 2016, p. 12).

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

¿Qué repercusiones ha generado la rotación de turno de los/as enfermeros/as, en el ambiente familiar?

Teniendo en cuenta que no se encontraron respuestas sobre las repercusiones generada en la familia por la rotación de turnos de los/as enfermeros/as, más las

observaciones realizadas y los antecedentes consultados se definió el problema en los siguientes términos:

¿Cuáles son las repercusiones que se generan en la familia a causa de la rotación de turnos de los/as enfermeros/as en el Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre del 2019?

La realización del estudio se justificó por la carencia de antecedentes sobre este tema, al mismo tiempo va a permite reflexionar y desarrollar un pensamiento crítico, y consolidar científicamente los conocimientos de manera objetiva y empíricamente. Esta investigación es para establecer una base de conocimientos, información y estrategias que mejoren los procesos internos de trabajo dentro de la institución, a fin de mejorar crisis potenciales en su entorno mediato e inmediato.

En efecto, se decidió llevar a cabo la investigación en el Hospital Privado Universitario de Córdoba, por la facilidad de acceso de las investigadoras, por no contar con registro sobre el trabajo realizado con la temática en estudio y la modalidad de trabajo que se asemeja a lo investigado.

El objetivo general del mismo estuvo puesto en conocer qué repercusiones se generan en la familia a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre del 2019.

Los objetivos específicos fueron:

- ✚ Analizar las características Sociodemográficas que inciden las repercusiones en la familia causadas por la rotación de turnos.
- ✚ Obtener datos de las repercusiones en el *área socio-económica* del familiar del enfermero/a relacionado a la rotación de turno.
- ✚ Determinar las repercusiones en la *contención y el funcionamiento familiar* por la rotación de turnos del enfermero/a.
- ✚ Establecer el nivel de repercusión en el *área socio-psicológica* del núcleo familiar de los/as enfermeros/as debido a la rotación de turnos.
- ✚ Identificar el *estado de salud* del grupo familiar, durante el estudio de las repercusiones por la rotación de turno del enfermero/a.

MARCO TEORICO

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH 1948. Art 16.3) “La familia es elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene el derecho a la protección de la sociedad y del estado”.

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, de la procreación y del parentesco”. (Bossert & Zannoni, 2011, p. 5).

En esta oportunidad el *Derecho de las familias*, trata 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. Es de recordar, al respecto la doctrina emergente del Tribunal Europeo acerca del concepto amplio de la misma, al sostener 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. (Solari, 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, etc.”. (Kemelmajer 2014, p. 5)

En cuanto al autor Contreras (2015) sostiene que:

Familia nuclear o elemental: es una 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. *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). (p. 23)

Por su parte Kemelmajer (2014) expresa que “*Familia Homoparental:* formada por una pareja homosexual (hombres o mujeres) y sus hijos biológicos o adoptados” (p. 15).

En cuanto a la relación del vínculo de las diferentes familias se clasifican en:

Las vinculadas a la relación matrimonial:

- Separación del matrimonio;
- Divorcio del matrimonio;
- Viudez.

A la natalidad:

- Madres solteras.

Al ordenamiento jurídico:

- Adopción por solteros.

A situaciones sociales:

- Situación de emigración;
- El trabajo de la pareja en localidades separadas y distanciadas;
- Larga hospitalización y la encarcelación.

Asimismo, Moliner Navarro (2013) expresa que las funciones de la familia son cinco, las cuales son:

- ✓ **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.
- (pp. 69/71)

Murdock (2015) 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.

Por consiguiente, la comunicación es un proceso fundamental en la vida social que da significado a las relaciones personales, como expone Martínez (2005), “en la familia la comunicación es un proceso complejo que implica un proceso interactivo. En la familia como proceso interaccional, la comunicación sirve para expresar y compartir pensamientos, sentimientos, expectativas, necesidades y deseos. 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” (citado por Alonso 2015, p. 28).

Entre los problemas percibidos de la OIT, según afirma Knauth (2016) 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 la salud y a la sociedad actual como tal. 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 OMS (2019) define la salud como: “el estado de adaptación al medio biológico y sociocultural; estado fisiológico de equilibrio (alimentación); la perspectiva biológica y social, es decir relaciones familiares y hábitos” (párr. 1).

La conservación de la salud del enfermero/a y el grupo familiar depende de la composición exacta de una alimentación saludable, hábitos de vida sana, ejercicio físico, el contexto cultural y los horarios de trabajo tienen un vínculo muy estrecho con ellos.

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 el estudio.

Esta es otra de las consecuencias estudiadas por la 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.

Teniendo en cuenta lo expresado por Herrera Santí, et al. (2002) – citado por González, et al. (2012) consideran la salud familiar como un proceso único que se caracteriza por no ser la suma de la salud individual de sus miembros. Los autores enfatizan que la salud familiar puede tener un origen multicausal, en donde intervienen elementos socio-económicos, socio-psicológicos, como así también la propia salud individual de los miembros y el funcionamiento familiar.

Esto implica que toda actividad, entre ellas la comunicación, el sujeto y sus semejantes forman lazos que van más allá del vínculo familiar. Desde un enfoque ecológico y sistémico, la teoría ecológica, en la cual se menciona que el desarrollo humano es inseparable del contexto ambiental en el que se despliegan las vivencias de una persona propone que todos los aspectos de progreso en el individuo están interconectados. (Bronfenbrenner, 2014)

Desde el punto de vista Belsky (1980) expone que toda persona forma parte de una serie de sistemas complejos e interactivos; el contexto ambiental, en el cual las culturas y subculturas engloban a las anteriores es el contexto más amplio y remite a las formas de organización social, los sistemas de creencias y los estilos de vida que prevalecen en una cultura y / o subcultura. (Citado por Bronfenbrenner, 2014)

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 CIE (2014), donde habla de la importancia de una actividad ocupacional que asegure lugares de trabajo adecuados para mejorar el empleo, seguridad laboral, salario, la reconciliación del trabajo con la vida familiar, carga de

trabajo, disminución de agresión física y mental, disminución de la tensión relacionada al trabajo, disminución de los riesgos laborales.

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

Se rescata del texto anterior, Kennedy (2018) donde se reconoce que la “calidad y seguridad para los pacientes depende de los entornos de trabajo positivo para el personal” (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.

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 este 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.

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, la traumatología, etc.) a través de diversas acciones referentes al paciente.

La Ley N. ° 24004/91 decreto reglamentario 2497/93. 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. Ley N.° 24004/91 decreto reglamentario 2497/93.

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.

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

Pérez Porto (2016) define al término repercusión como un “verbo que posee características que es aplicable a la intención con que se lo utilice” (párr. 1), 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, la palabra deriva del latín ‘repercusión’ *-ōnis*. Lo que significa: a) Acción de repercutir. b) Circunstancia de tener algo mucha resonancia. c) Consecuencia o posterior resultado de alguna acción.

Martínez Campos (2017) hace 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 y Cols (2016) 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.

Montesinos López de Rodas (2015) se refiere 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 turnicidad rotativa y otras repercusiones en la vida familiar; el mismo esta 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 la cual considera importante para la persona.

A lo que González *et al.* (2016) retoma para su estudio a los referentes Herrera y Cols (2016) que para 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.

Desde la posición de Stein 1963; Mott y Cols 1965; Tasto y Cols 1978; Gadbois 1981 afirman que trabajar en turno fijo de noche genera un impacto negativo en las familiares que tiene que adaptar su forma de vida a este horario. En cambio los autores, Verhaegen y cols 1987; Barton y Cols 1993, indican que, existen enfermeros/as que prefieren trabajar en turno nocturno permanente, porque les permite una mejor organización a nivel social y familiar a pesar del efecto negativo que le pueda ocasionar. (Citado por Knauth, 2016)

Haciendo alusión a los turnos rotativos y a la planificación del cronograma de Gutiérrez *et al.* (2012) considera que, al promover la participación de enfermeros/as en la programación horaria impactaría en la conformación de equipos de trabajos siendo esta una opción particular de cada enfermero/a 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 rotación de turnos repercute en la organización social que constituye el contexto de la familia, es necesario estudiar en primer lugar a la familia como unidad básica de toda sociedad: situaciones familiares especiales y particulares, caracterizan los diferentes tipos de familia que culturalmente son aceptadas por cada sociedad. Estos significados al igual que los valores deben permanecer ineludiblemente ante situaciones críticas que se presentan particularmente en cada familia y como parte fundamental para resolver conflictos en la interna familiar

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Según lo visto se entiende por repercusión, dar cuenta de la importancia, de trascendencia que ha ostentado u ostenta algo o alguien, el concepto de repercusión se utiliza de manera extendida en nuestro idioma.

Las autoras del proyecto tomaron para definir la variable lo expuesto por González *et al.* (2012)), que conceptualiza la repercusión familiar como “*el impacto que tiene el evento vital que atraviesa la familia (. . .), exigiendo reajustes, cambios o modificaciones en su dinámica interna y modo de vida*” (p.1)

En tanto se estableció que las dimensiones de la variable en estudio según González *et al.* (2012) están representadas en:

- ❖ *Área Socio-económica: Se denomina al conjunto de variable económica, sociológicas, educativas y laborales por lo que se calificará al trabajo o persona, de la que se obtuvo información y datos sobre: Ocupación extra laboral; Rotación de turnos; Frecuencia y ciclo de la rotación que permiten evaluar como repercuten estos aspectos directamente en la constitución familiar.*
- ❖ *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 atribuyeron son: la relación de pareja, comunicación, afectividad y roles que estén presentes y que repercuten en el contexto intra-familiar.*
- ❖ *Área Socio-psicológica: 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.*

- ❖ *Área del estado de salud:* Se denomina 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.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

La presente investigación se realizó mediante un tipo de estudio cuantitativo, con características descriptivas de la población en estudio, constituida por los familiares de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba. Se midió la variable con técnica e instrumento validado, haciendo análisis de causa y efecto.

El estudio fue transversal porque la recolección de los datos fue en una sola oportunidad con un corte en el tiempo, entre los meses de agosto-septiembre del 2019.

La variable en estudio "Repercusiones que se generan en la familia a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as" fue determinada operacionalmente en dimensiones e indicadores de la siguiente manera:

En cuanto a la primera dimensión, *Repercusiones en el área socio-económica se le asignó los indicadores:*

- Dificultad en su ocupación extralaboral;
- Obligaciones familiares cuando el enfermero/a trabaja en los turnos de ocho horas;
- Alteración en la economía del hogar por la frecuencia de rotación de turnos;
- Cuando los tiempos rotativos son prolongado.

Respecto a la segunda dimensión, *Repercusiones en el Área Contención y funcionamiento familiar se tuvo en cuenta:*

- Estabilidad en la relación de pareja;
- Características de la comunicación con la familia;
- Afectividad percibida por la familia; Acordar la responsabilidad en ausencia del enfermero/a.

En lo relativo a, *Repercusiones en el área socio-psicológica:*

- Participación del enfermero/a con la familia en eventos sociales;
- Planificación de actividades del grupo familiar;

- Plazos dedicados a los proyectos de índole familiar.

Y en lo que concierne a la última dimensión; *Repercusiones en el área Estado de Salud del enfermero/a y su familia estuvo constituida por:*

- Estado de salud integral del enfermero/a y
- Estado general de salud que presenta últimamente el grupo familiar a causa de la rotación de turno.

El universo en estudio estuvo conformado por los/as enfermeros/as de los diferentes servicios y turnos, siendo un total de la población de 315 enfermeros/as operativos/as profesionales.

Para obtener la población en estudio se aplicaron los criterios de inclusión como:

- Licenciado/a en Enfermería;
- Enfermero/as Universitarios y Terciarios;
- Enfermero/a que trabajen en diferentes turnos y que cuenten con familiares mayores de edad.

Mientras que para los criterios de exclusión fueron:

- Auxiliares, Enfermero/a en turno fijos y
- Enfermeros/as que vivan con familiares menores o solos.

Obteniendo así una población (N) finita de 151 personas.

El muestreo es probabilístico, aleatorio simple, se usó la fórmula que provee la estadística para observar las proporciones y verificar si se mantienen las tendencias que se presentó en la prueba piloto.

A continuación, se realizó un cálculo donde el tamaño de muestra (n) representativa fue de 43 familiares de los Enfermeros del Hospital Privado.

$$n = \frac{z^2 \alpha/2 pq}{d^2}$$

- a) **Z**= Nivel de confianza
- b) **P**= Probabilidad de éxito, o proporción esperada.
- c) **Q**= Probabilidad de fracaso.
- d) **D**= Precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

La fuente utilizada para la recolección de datos fue contacto directo con los familiares encuestados.

La técnica que se empleó para la recolección de información fue una encuesta en su modalidad de cuestionario auto administrado.

El instrumento IRFA es un cuestionario autoadministrado, elaborado por la Lic. Patricia Herrera Santí y colaboradores (2002), el cual se encuentra validado nacional como internacionalmente; mediante el empleo de la llamada teoría multivariada de análisis de componentes principales (APC), que se incluye dentro de las técnicas factoriales con relaciones tipo gamma, que permite analizar la información acopiada por medio de nuevas variables obtenidas como combinación lineal.

Esta metodología compuesta por el inventario de eventos vitales y valoración familiar, el instrumento de repercusión familiar (IRFA), será utilizado con el fin de evaluar los recursos adaptativos y de prueba del apoyo social, este fue 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 suministra 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. Está compuesto por 14 ítems; la clasificación se realiza con la sumatoria de las respuestas dadas, de acuerdo a estos resultados se refleja el diagnóstico según el puntaje obtenido. Prueba de apoyo social: el instrumento permite 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 utilizaran 14 ítems, distribuidos por áreas que evalúan dimensiones específicas como la socioeconómica, que a su vez evalúa los indicadores, recursos materiales y posibilidades socioeconómicas, con que cuenta la familia.

El área socio-psicológica, evalúa las variables de la integración social, la incorporación al estudio y al trabajo de los miembros de la familia. La participación social, relaciona 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 es aquella que valora 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 valora el estado de salud que estudia el indicador denominado como "salud individual". Se refiere 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, su integración social, la convivencia, la salud de sus miembros, los recursos económicos y hasta el propio modo de vida de la familia. (Herrera Santí et al. 2016, citado por González *et al.*, (2012)).

La repercusión fue clasificada en diferentes niveles: No repercusión, Repercusión leve, Repercusión moderada, Repercusión elevada, Repercusión severa, Repercusión favorable y Repercusión desfavorable.

El mismo fue sometido previamente a dos pruebas piloto, aplicada a una población finita, lo cual nos llevó a realizar una nueva tasación respetando la etapa de construcción de las pruebas, donde se precisaron los ítems definitivos de manera tal que se pueda corregir los errores de interpretación o que impidan cumplir con lo propuesto. Se estableció criterios de valor, frente a la viabilidad, comprensión y facilidad para contestar las preguntas planteadas en el 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 establecida. No obstante, se formula en dos áreas cuatro ítems, en un área tres ítems, y la última área, se efectúa un nuevo

ajuste para que los valores comprendidos en los intervalos estén sujetos al IRFA. Anexo 4.

La calificación de esta, consiste en la suma natural de los valores numéricos circulado y posibilita la obtención de un puntaje para cada área estudiada, al sumar la puntuación de los ítems que integran cada área y otro para la repercusión global en la salud familiar. La evaluación del sentido favorable o desfavorable de la repercusión se determina por la prevalencia la respuesta SI-NO, ya sea en cada área, quedando la calificación en la manera que se expone en la tabla. Anexo 6.

La recolección de datos se realizó con previa autorización de la jefa del Departamento de Enfermería, mediante nota de autorización. Anexo 1 y 2. Se solicitó el consentimiento informado, anónimo y respetando confidencialidad. Anexo 3.

Los datos fueron recolectados en los meses agosto-septiembre durante el año 2019, el instrumento de recolección de datos fue entregado de lunes a viernes con un acuerdo previo.

Una vez recabado los datos se proceden a transformar los datos desorganizados en una serie ordenada, se realizó a la tabulación de los mismos y se conoció así las frecuencias absolutas obteniendo los diferentes porcentajes de acuerdo a cada dimensión de la variable y datos sociodemográfico.

Se realizó el análisis estadístico e interpretación de los datos correspondiente a los objetivos específicos planteados.

CAPITULO III

RESULTADOS

Luego de consumado el trabajo de campo sobre las repercusiones a causa de la rotación de turno en las familias de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba realizado en el año 2019, se representan los resultados de los datos sociodemográficos y de las dimensiones en estudio.

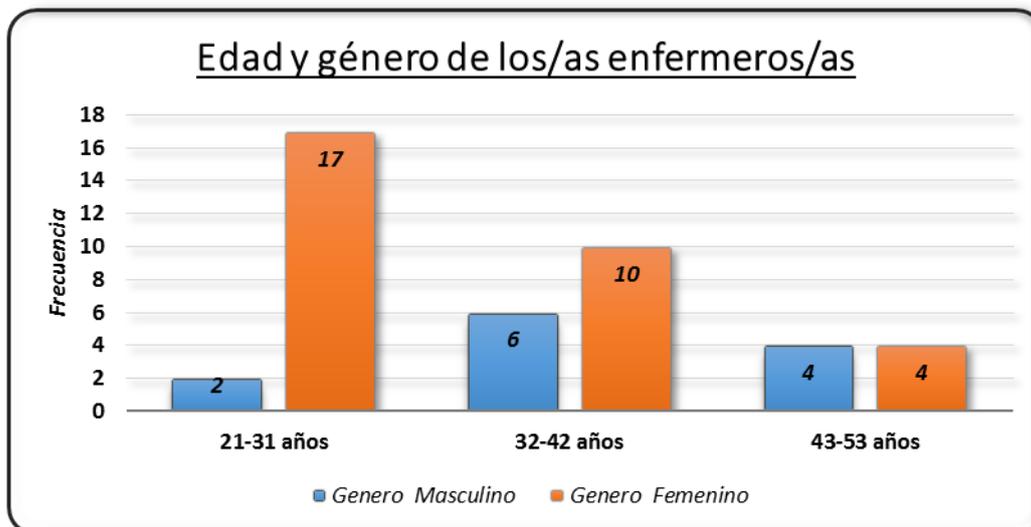
Edad y género de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba, entre los meses agosto–septiembre en el año 2019.

Tabla 1. Edad y género de los enfermeros/as.

Edad/genero	Femenino	Masculino	Total
21-31 años	17	2	19
32-42 años	11	6	17
43-53 años	3	4	7
Total	31	12	43

Fuente: Cedula de entrevista.

Gráfica 1. Edad y género de los enfermeros.



Fuente: Tabla 1.

Comentario: Se observa que la población estudiada en el Hospital Privado, prevalece el género femenino entre las edades de 21-31 años.

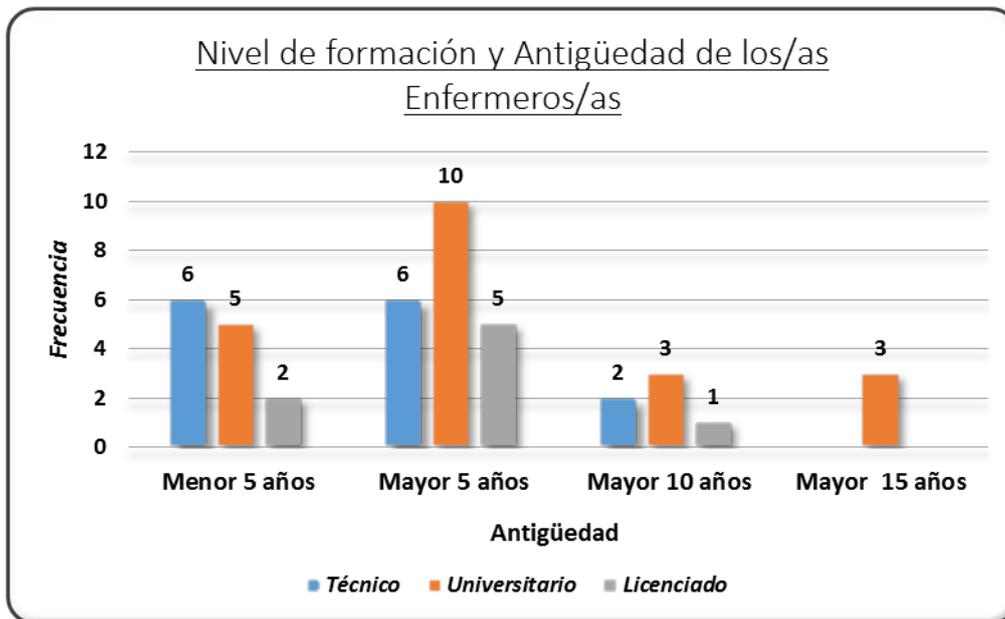
Estudios y antigüedad de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba, entre los meses de agosto-septiembre del 2019.

Tabla 2. Nivel de Formación y antigüedad de los/as enfermeros/as.

Nivel de estudios/antigüedad	Menor 5 años	Mayor 5 años	Mayor 10 años	Mayor 15 años	Total
Técnico	6	6	2	0	14
Universitario	5	10	3	3	21
Licenciado	2	5	1	0	8
Total	13	21	6	3	43

Fuente: Cedula de entrevista.

Gráfica 2. Nivel de Formación y antigüedad de los/as enfermeros/as.



Fuente: Tabla 2.

Comentario: Se observa en la población estudiada del Hospital Privado, prepondera los estudios universitarios con una antigüedad mayor a 5 años en el trabajo.

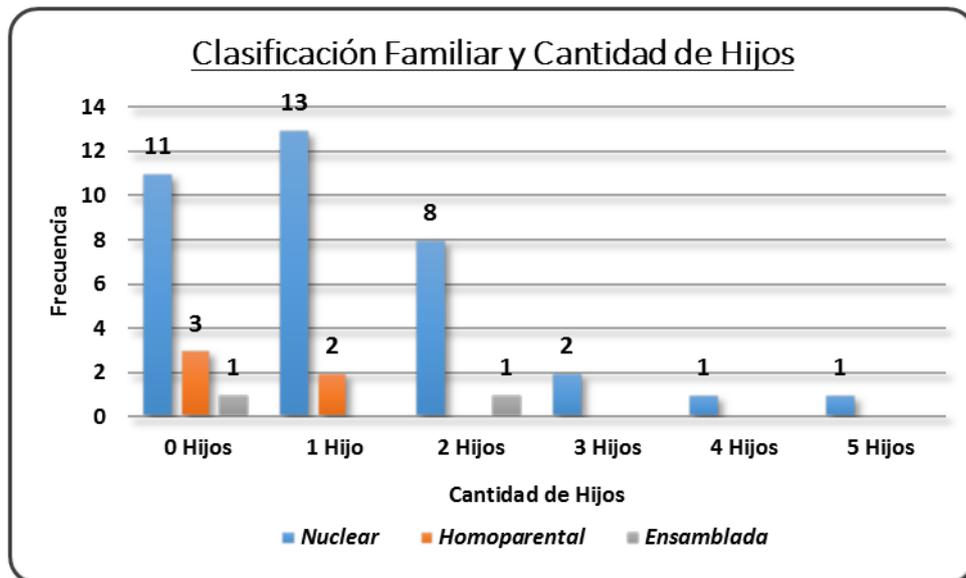
Número de hijos y la clasificación familiar de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba, entre los meses de agosto–septiembre del2019.

Tabla 3: Cantidad de hijos y clasificación familiar de los/as enfermeros/as.

Clasificación familiar / Cantidad de hijos	0	1	2	3	4	5	Total
Nuclear	11	13	8	2	1	1	36
Homo-parental	3	2					5
Ensamblada	1		1				2
Total	15	15	9	2	1	1	43

Fuente: Cedula de entrevista.

Gráfica 3. Cantidad de hijos y clasificación familiar de los enfermeros/as.



Fuente: Tabla 3.

Comentario: El tipo de familia que predomina es la nuclear; con un hijo, siendo lo opuesto las familias homo-parentales y ensambladas.

Cuadro 1. Repercusiones según características sociodemográficas que inciden en la familia causadas por la rotación de turnos de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre del 2019.

Organización Familiar.
 Falta de comunicación.
 Relación con la pareja.
 Dificultad para trabajar en otro lugar.
 Cuidados de los niños.
 Coordinar horarios.
 En la alimentación y descanso.

Fuente: Cedula de entrevista.

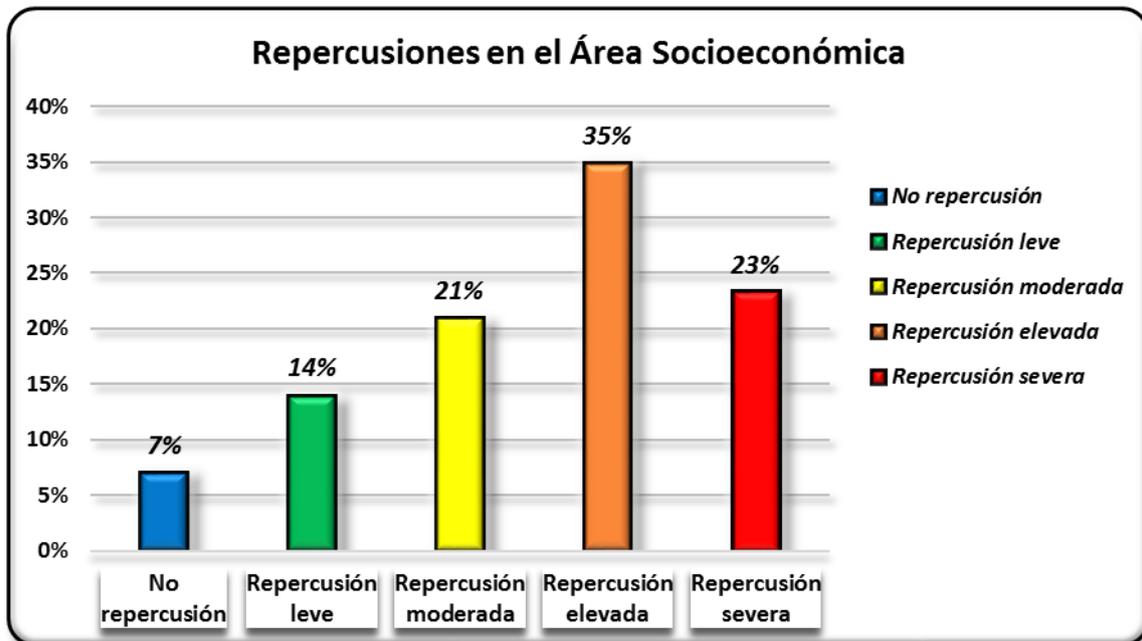
Repercusiones en el **Área Socioeconómica** de la familia del enfermo a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre del 2019.

Tabla 4. Repercusiones socioeconómicas.

Repercusiones en el Área Socioeconómica	SI	NO	TOTAL
Dificultad en su ocupación extra laboral.	40	3	43
Obligaciones familiares cuando el enfermero trabaja en los turnos de ocho horas.	41	2	43
Alteración en la economía del hogar por la frecuencia de rotación de turnos.	37	6	43
Cuando los tiempos rotativos son prolongados.	39	4	43
Total	157	15	172

Fuente: Cedula de entrevista

Gráfica 4. Repercusiones en el **Área Socioeconómica** de la familia del enfermo a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre del 2019.



Fuente: Cedula de entrevista

Comentario: Se puede apreciar que el nivel de impacto en lo económico es **elevado** reflejado en un 35% afectando principalmente en las obligaciones familiares cuando el enfermero trabaja doble turno, procedido por la dificultad en sus ocupaciones extra laborales en tiempos rotativos prolongados.

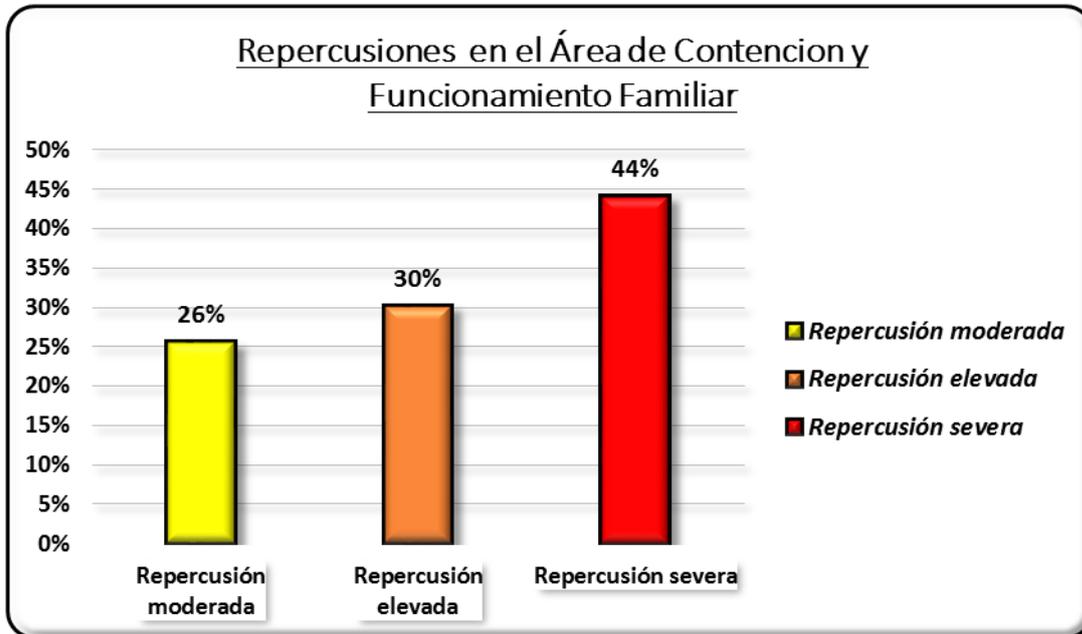
Repercusiones en el *Área de contención y Funcionamiento Familiar* a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre del 2019.

Tabla 5. Repercusiones en el área de contención de funcionamiento familiar por los cambios de turno.

Repercusiones en el Área de contención y Funcionamiento Familiar	<i>SI</i>	<i>NO</i>	TOTAL
Estabilidad en la relación de pareja	34	9	43
Características de la comunicación con la familia	43	-	43
Afectividad percibida por la familia	35	8	43
Acordar la responsabilidad en ausencia del enfermero	38	5	43
Total de respuestas	150	22	172

Fuente: Cedula de entrevista.

Gráfica 5. *Repercusiones en el Área de Contención y Funcionamiento Familiar a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre del 2019.*



Fu

ente: Cedula de entrevista.

Comentario: *Se percibe que la rotación de turno repercute severamente en un 44% de los encuestados en su el funcionamiento familiar, produciendo cambios y modificaciones principalmente en la comunicación con la familia.*

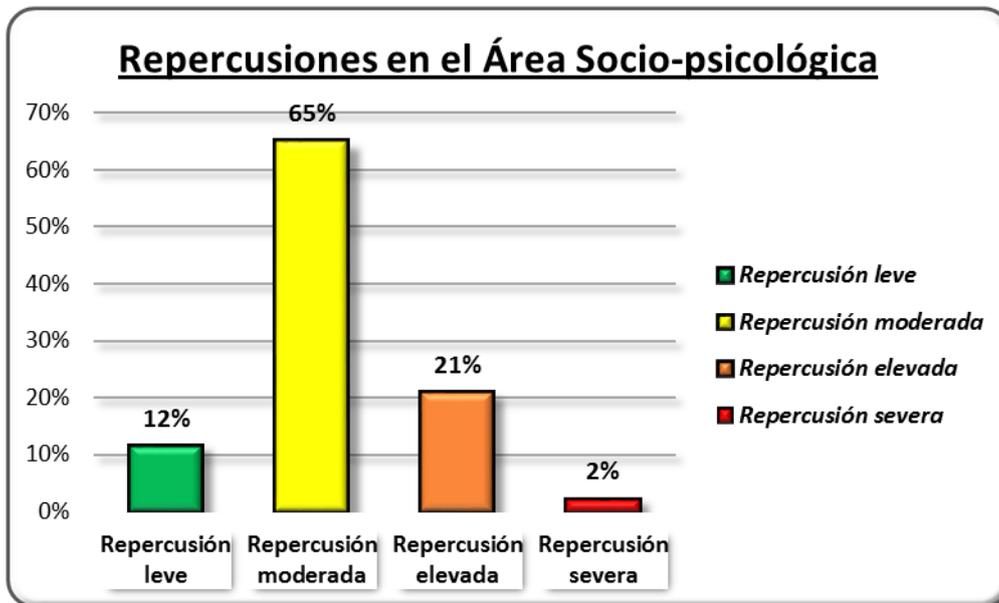
Repercusiones en el *Área Socio-psicológica* a causa de la rotación de turno en actividades familiares de enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre del año 2019.

Tabla 6. Repercusión en actividades familiares del enfermero/a.

Repercusiones en el Área Socio-psicológica	<i>SI</i>	<i>NO</i>	TOTAL
En la Participación del enfermero con la familia en eventos sociales	38	5	43
En la Planificación de actividades del grupo familiar	40	3	43
En los Plazos dedicado a los proyectos de índole familiar	37	6	43
<i>Total</i>	<i>115</i>	<i>14</i>	<i>129</i>

Fuente: Cedula de entrevista.

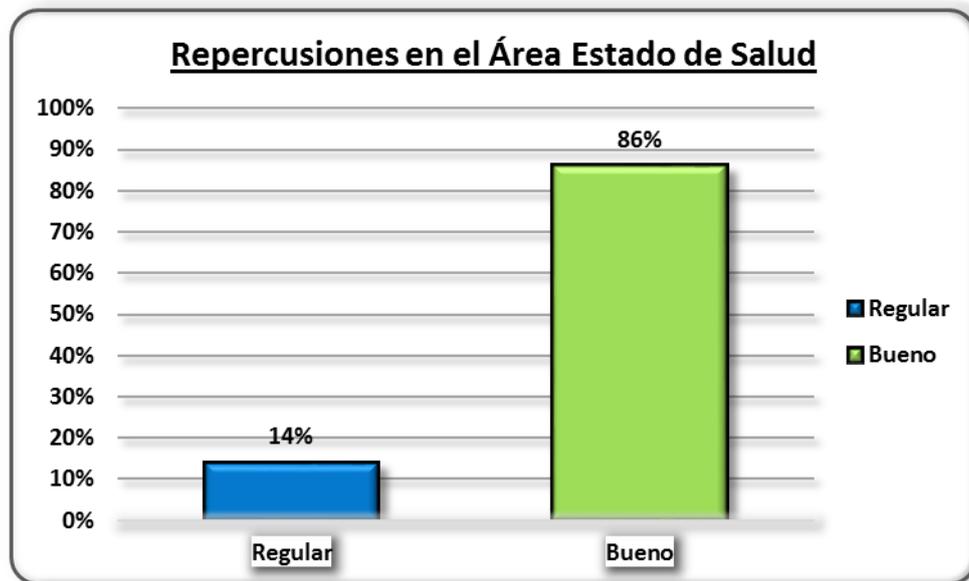
Gráfica 6. Repercusiones en el Área Socio-psicológica a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre del 2019.



Fuente: Cedula de entrevista.

Comentario: Se observa que un 65% de las personas encuestadas presentan una repercusión moderada en relación al área socio-psicológica generando alteraciones en la planificación de las actividades del grupo familiar.

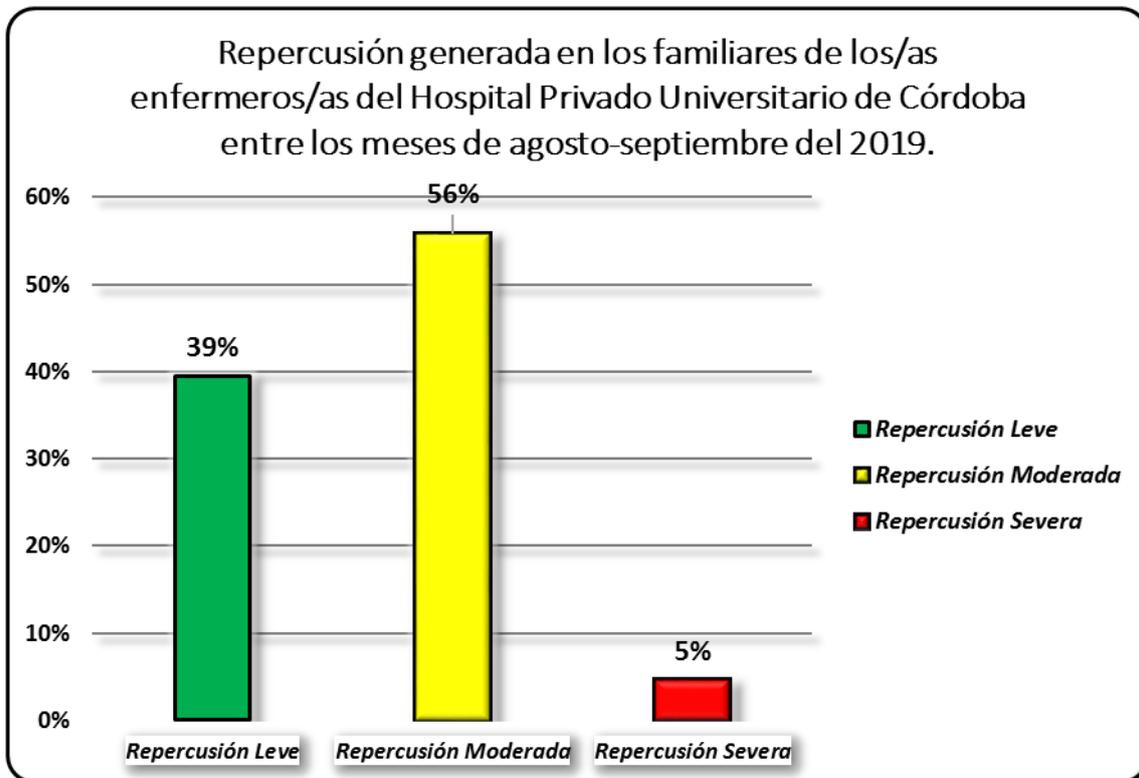
Gráfica 7. Repercusiones en el *Área Estado de Salud* del enfermero/a y su familia a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre del 2019.



Fuente: Cédula de entrevista.

Comentario: Se observa que el 86% de las personas entrevistadas poseen un estado integral general de salud Bueno.

Gráfica 8. Repercusiones que se generan en la familia a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as en el Hospital Privado Universitario de Córdoba en los meses de agosto-septiembre del 2019.



Fuente: Cédula de entrevista.

Comentario: Como describe el gráfico, se observa que el **56%** de los familiares de los profesionales que rotan de turnos manifiestan una repercusión moderada a causa de los cambios de turno que realizan sus parientes enfermeros/as.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y

RECOMENDACIONES

DISCUSIÓN

La realización de este estudio permitió a las autoras determinar; cuáles son las repercusiones que se generan en la familia a causa de la rotación de turnos de los enfermeros/as en el Hospital Privado Universitario de Córdoba en el año 2019.

En relación con los resultados analizados y verificado se procede a contrastarlos con el material teórico propuesto, lográndose así cumplimentar los objetivos del estudio.

En cuanto la información sociodemográfica de la población bajo estudio se puede observar que, de la totalidad de encuestado prevaleció el sexo femenino entre la franja etaria de 21-31 años, siendo que para el nivel de la formación y antigüedad de los/as enfermeros/as se recabó que los mismos presentan estudios universitarios con una antigüedad mayor a 5 años en el trabajo. A cerca de la clasificación familiar y número de hijos que presenta el enfermero, el tipo de familia que predomina es la nuclear con un solo hijo.

Se hace una observación general llegando a la respuesta de la pregunta de libre expresión donde se plasma las características que inciden en la familia; aunque no sean parte del instrumento, muestran relación directa a las áreas analizadas. Los datos obtenidos son: Organización familiar, Falta de comunicación, Relación con la pareja, Dificultad para trabajar en otro lugar, Cuidado de los niños, Coordinación de horarios, en la alimentación y descanso.

En cuanto al *área socio-económica* afecta el 35%, con un nivel de repercusión elevada, destacándose mayor impacto en las obligaciones familiares cuando el enfermero trabaja en los turnos de ocho horas. Como expresa Murdock (2015) destaca que la familia 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. Por consiguiente, mediante el resultado alcanzado, se percibe que los familiares de los/as enfermeros/as investigados presentan problemas en relación a lo socio-económicos poniendo en jaque las funciones vitales esenciales del grupo familiar.

Por ello se enfatiza que, la realidad de las familias en estudio es compleja y la misma se ve afectada por la ausencia prolongada del enfermero/a miembro de esa familia, por esta razón se observa que el desempeño ocupacional del familiar suele realizarse con dificultades, descuidándose así las obligaciones que corresponde a las funciones vitales del seno familiar.

En cuanto al *área de contención y funcionamiento familiar* se observa un 44% en la repercusión severa, destacándose el efecto principalmente sobre la comunicación de la familia. Teniendo en cuenta estos resultados, se hace necesario articular con lo postulado por Martínez (2005), “en la familia la comunicación es un proceso complejo que implica un proceso interactivo. La familia como proceso interaccional, la comunicación sirve para expresar y compartir pensamientos, sentimientos, expectativas, necesidades y deseo. 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”. (Citado por Alonso 2015, p. 28)

En lo que concierne a lo expuesto se constata que la inestabilidad laboral causada por las rotaciones de turnos provoca una alteración en el equilibrio de los vínculos familiares produciendo particularmente un déficit en la comunicación del núcleo familiar.

De ahí que, la familia en su desarrollo se ve afectada por situaciones y/o circunstancias que introducen cambios en su funcionamiento y estructura en lo que atañe al hogar.

En lo relativo al área y el nivel de mayor repercusión, se obtuvo que la *dimensión socio-psicológica* muestra un 65% indicando una repercusión moderada, lo que se ve reflejado en la dificultad la planificación de actividades del grupo familiar. Teniendo en cuenta a Montesino López de Rodas (2015) quien en su estudio del Conflicto Trabajo-Familia destaca, son muchos los perjuicios que el trabajo a turno implica en la vida social y familiar de los trabajadores. Los eventos sociales y familiares suelen tener lugar por las noches y sobre todo los fines de semanas, estos responden a encuentros fijados socialmente o por las costumbres.

Por consiguiente, se hace hincapié que la planificación de actividades del grupo familiar se ve afectada por la programación del cronograma laboral de los/as enfermeros/as, teniendo como resultado la coincidencia de los tiempos que se destina al esparcimiento con los familiares en conjunto con la responsabilidad laboral. Asimismo, se destaca que los cambios que se presentan en la dinámica familiar son de origen multicausal, interviniendo en el ciclo vital de la misma, repercutiendo significativamente en el contexto y momento que transcurre la familia, provocando así una crisis dentro del entorno que se encuentra inmersa.

En cuanto al *área de salud integral* del enfermero/a como el estado general de salud que presenta últimamente el familiar, muestra que gozan de buena salud un 86% de la población estudiada. Teniendo en cuenta lo expresado por Herrera Santí et al. (2002 citado por González et al., 2012) consideran la salud familiar como un proceso único que se caracteriza por no ser la suma de la salud individual de sus miembros. Los autores enfatizan que la salud familiar puede tener un origen multicausal, en donde intervienen elementos socio-económicos, socio-psicológicos, como así también la propia salud individual de los miembros y el funcionamiento familiar.

De ello resulta necesario decir que, en el seno de cada familia se transmite creencia y hábitos como así también percepciones de riesgo para la salud que condicionan las actitudes y conductas de sus miembros, de ahí que, los hallazgos obtenidos definen que la salud familiar se acerca a una buena condición. Asimismo, la actitud del grupo familiar puede ser determinante y necesaria para intervenir sobre la salud de los componentes del grupo en su totalidad.

De Igual modo en lo que respecta a la opción funcional, se menciona que el grupo no está exento de presentar dificultades, dado que los hábitos alimentarios, u otros pueden repercutir en la salud, requiriéndose así tener en cuenta conductas adquirida en la familia de origen, tomando en cuenta la importancia de los factores psico-sociales dentro de un marco contextual desde un enfoque familiar.

CONCLUSIÓN

La realización del presente estudio permite concluir que el 56% de los familiares de los profesionales manifiestan una *repercusión moderada* a causa de los cambios de turno que realizan sus parientes enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses agosto-septiembre 2019.

Partiendo de datos obtenidos en la investigación se infiere que el porcentaje más alto se hayan en el *área socio-psicológica* donde las dificultades se centraron en la planificación de actividades del grupo familiar; seguida por *el área de contención y funcionamiento familiar*, en donde los indicadores que se ven alterados son principalmente la comunicación de la familia; continuada por los acuerdos que se deben llevar a cabo en ausencia de los enfermeros/as mientras que en la *dimensión socio-económica*, se puede apreciar que el nivel de impacto en lo económico es elevado en las obligaciones familiares cuando el enfermero/a trabaja en los turnos de 8 horas.

Con respecto a la cuarta y última dimensión, el *estado de salud* de los encuestados, lo ponderante es la ausencia de enfermedad en los miembros de la familia y el profesional.

Con base en todo lo expuesto, se hace notar que todas las áreas presentan niveles de repercusión significativas distinguiéndose entre ellas con el impacto más elevado el *área socio-psicológica*.

Por consiguiente, se llegó a la conclusión que la rotación de turno de los/as enfermeros/as repercute en gran medida a los familiares en cada una de las dimensiones estudiadas, dando como resultado total una **Repercusión Moderada**.

RECOMENDACIONES:

El equipo de investigación basado en los resultados provistos por dicho estudio, propone las siguientes recomendaciones generales teniendo en cuenta las sugerencias de los encuestados y con la carencia de antecedentes sobre el tema: Dar a conocer los resultados en reuniones científicas a las autoridades de la institución y al equipo de enfermería, presentando copia del informe científico.

- ✓ Plantear profundizar la investigación realizada a través de un estudio cualitativo utilizando en enfoque fenomenológico que permita conocer las

percepciones, experiencias, significados del enfermero, miembro del equipo de salud.

- ✓ Especificar la temática desde una metodología cuantitativa de la rotación de turno que permita comprender a la institución el impacto que tiene los diferentes acontecimientos vitales de la familia. Utilizando la página web, del sistema informático de la institución a través de un cuestionario referido a la temática.
- ✓ Unificación de criterios en cuanto al cronograma laboral, mediante la organización de encuentros del equipo de trabajo interdisciplinario por servicio.
- ✓ Buscar estrategias para mejorar las relaciones interpersonales que provoque un beneficio para la profesión y para la familia; fomentar críticas constructivas; aprender a escuchar, ser amable, permitirá optimizar y reforzar los vínculos día a día mediante programas de educación bocal y auditiva, coaching.
- ✓ Proponer estos resultados permitirá buscar ideas, reconocer la subjetividad, comparar, verificar el valor de la evidencia para mejorar las relaciones profesionales y laborales.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Agencia Europea para la Salud y la Seguridad en el Trabajo. (2015). *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 18, xxx-xxxii.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492015000100010&Ing=es&tIng=es.

Albán Naula, M. C., & Simbaña Espinosa, S. G (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* [Proyecto de Investigación] Universidad Central del Ecuador.

Bossert, G. A., & Zannoni, E. A. (2004). *Manual de Derecho de Familia*. (6.^a ed.). Astrea.

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós Iberica

Carrizo Stauffer, C. (2015). *Estadística II*. Universidad Nacional de Córdoba.

Consejo Internacional de Enfermería [CIE]. (2015). *Las enfermeras, una fuerza para el cambio: eficaces en cuidados, eficientes en costos*. http://files.sld.cu/socuenf/files/2015/04/carpeta-del-die_2015_sp1.pdf

Consejo Internacional de Enfermería [CIE]. (2018). *La salud es un derecho humano acceso, inversión y crecimiento económico*.
http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/ind/ICN_Guidence_Pack_2018_ES_Low%20Res.pdf

Contreras, Ma M. (2015). *Derecho de Familia y Sucesiones*. Nostra S.A de C.V.

Del Fresno Garcia, M. (2011). Universitas, S. A [Editorial]. *Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 1, cxxxvii-cxxxix. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3851521>

- Deschamps Perdomo, A., Sahilyn B., Kelman, L. & Asunsolo del Barco, A. (2011). *Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. Medicina y Seguridad del Trabajo*, 11 (57), 224-241. Publicación anticipada en línea. <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n224/original3.pdf>
- Diez Alonso, I (2015). *La Intervención del Trabajo Social con Familia Multiproblemáticas* [Trabajo de grado] Universidad de Vayadolid.
- Espinoza Serrano, P. D. C., Lozano Zorrilla, A. I., Ramos Parra, V.M. y Ferré Soria, J. (2015). La turnicidad laboral. Impacto en la satisfacción y estrés laboral en enfermería. *INDEX Fundación PARANINFO digital*, 15, 22. Publicación anticipada en línea. <http://www.index-f.com/para/n22/019.php>
- Gómez, V & Jiménez A. (2015). *Correlatividad familiar y el equilibrio trabajo-familia: medios para mejorar la equidad de género*. Polis. <http://journals.openedition.org/polis/10784>
- Guidi González, Ma. Z., Franco Pedraza, V., GuridiLueges, Y.A., Cabana Pérez, D., & Piroška Fernández Bekos, A. (2012). *Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes embarazadas atendidas en el Policlínico de Calabazar*. *Revista Psicología Científica.com*, 14,5. <http://www.psicolocientifica.com/adolescentes-embarazadas-repercusion-familiar-policlinico-calabazar/>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Pilar Baptista, L. (2006). *Metodología de la Investigación* (4.ª ed.). Mc Graw Hill.
- Herrera Santí, P. Ma., González Benítez, I., & Soler Cárdenas, S. (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. CLXIX-CLXXII <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul161p.pdf>
- Hospital Privado. (2020). *Hospital Privado Universitario de Córdoba*. <https://hospitalprivado.com.ar/>
- Kemelmajer de Carlucci, A. (2014). *Las nuevas realidades familiares en el Código Civil y Comercial Argentino*. La Ley. <http://www.pensamientocivil.com.ar/system/files/2015/01/Doctrina403.pdf>

- Knauth, P. (2016). (Ed.). *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. (3.^a ed.)
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/43>.
- Martinez Martinez, Ma. J. (2005) *Modelos teóricos del trabajo social*. Librero Editor.
- Menéndez Echevarría, A. L. (2020). Estilo de la American Psychological Association: citas y referencias [Normas APA, 7.^a edición]. ReserchGate. <https://bit.ly/AMAPA7>
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social Pablo Pizzurno. (2019). *Competencias y Funciones*.
<http://cba.gov.ar/repartición/ministerio-de-salud/?view=institucional>
- Moliner Navarro, R. (2013). *La familia como espacio socializador de la infancia*.
<https://www.mucd.org.mx/wp-content/uploads/2017/09/La-familia-como-espacio-de-socializacion-de-la-infancia.pdf>
- Monatesinos López de Rodas, J. (2015). *Conflicto trabajo- familia en trabajos de enfermería a turnos*. [Trabajo de grado de Maestría]. Universitas Miguel Hernández
- Murdock, G. (2015). *Familia y sistema de parentesco*.
<https://es.escribd.com/document/282886936/Murdock>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (1948). *La Declaración Universal de los Derechos Humanos 1948*. <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Organización Mundial de Salud [OMS]. (2019). *Salud para todos*.
<http://www.google.com/amp/s/www.infobae.com/salud/2018/04/06/salud-para-todos-el-desafio-de-la-oms-para-lograr-sanitaria-universal/%3foutuType=amp-type>
- Organización Mundial de Salud [OMS]. (2020). *Salud para todos*.
<https://www.paho.org/es/campa%C3%B1as/dia-mundial-salud-2020-profesionales-enfermeria-parteria-liderar-camino-hacia-salud>

- Pérez y Campos, M. (2015). *Impacto del trabajo nocturno en la salud de los de los profesionales de enfermería*. [Trabajo de grado] Universidad de Jaen.
- Piovano, M., Colella, G., Consolini, M., Díaz, E., Fernández Diez, M., Giacone, M., Gonzales Oviedo, F., Soria, V., & Tejerina, R. (2014). *Escritura científica. un desafío para investigadores en formación*. Copy-Rápido.
- Presidencia de la República Argentina. (26, septiembre 1991). Normas del Ejercicio de la Enfermería. [2497/93]. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-2497-1993-8989/texto>
- Real Academia Española. (2019). Repercusiones. En *Diccionario de la lengua española*. <https://dle.rae.es/repercusi%C3%B3n?m=form>
- Rojas, A. (2016). *Síndrome de Burnout mediante la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory*. [Trabajo de tesis]. Instituto Nacional Materno Perinatal y Hospital Nacional Docente Madre Niño.
- Solari, N. E. (2015). *Derecho de las Familias*. La Ley S.A.E. el.
- Yuni, J. A., & Urbano, C. Ariel. (2006). *Técnicas para investigar 2*. Brujas. https://books.google.com.ar/books/about/Tecnicas_Para_Investigar_2.html?id=XWIkBfrJ9SoC

ANEXOS

ANEXO 1

Córdoba,de julio de 2019.

Hospital Privado Universitario de Córdoba

Al Sra. Subjefe del Departamento de Enfermería:

Lic.: Pestalardo, Melina

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

Las que suscriben, son alumnas, del último año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

Tienen el agrado de dirigirse a Ud., y por su intermedio a quien corresponda, a efecto de solicitarle "autorización" para ejecutar el proyecto titulado "LAS REPERCUSIONES QUE SE GENERAN EN LA FAMILIA, A CAUSA DE LA ROTACION DE TURNO DE LOS/AS ENFERMEROS/AS". El mismo consta de la recolección de datos, que ha de realizarse por medio de una encuesta en la modalidad autoadministrada a los familiares de los enfermeros, con los debidos consentimientos informados de los participantes.

Consideramos que es un estudio beneficioso para la institución porque aportara información de gran valor para repensar la práctica de enfermería.

Sin otro particular, esperando una respuesta favorable, saludamos a Ud. muy atte.

.....
EVA AGUIRRE
Enfermero Profesional

.....
ESTELA DÍAZ
Responsable Docente

.....
IVANA CHOQUE
Enfermero Profesional

.....
YAMILA SIERRA
Enfermero Profesional

.....
CLAUDIA RODRIGUEZ
Enfermero Profesional

ANEXO 2

Córdoba, de julio de 2019.

Nombre del Informe: “Las Repercusiones que se generan en la familia, a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre de 2019”

Autores del Informe: Aguirre, Eva; Choque, Ivana; Rodríguez, Claudia; Sierra, Yamila.

El proyecto a implementar se propone realizarlo en la Institución: “Hospital Privado Universitario de Córdoba”, durante el período “junio-julio del 2019”.

Con el fin de realizar el Informe final del Proyecto denominado “Las Repercusiones que se generan en la familia a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as”.

El mencionado trabajo se realizará teniendo en cuenta como objeto de estudio e investigación de las repercusiones que generan en la vida familiar por causa de la rotación de turno de los Enfermeros del Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Se tomará a la teórica González, Z. (2012) quien describe cuantitativamente el nivel de repercusión en la vida familiar, abarcando dimensiones como: socioeconómica, sociopsicológica, funcionamiento familiar y estado de salud. Se aplicó para la medición de la variable, el Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA) que fue adaptado a los requerimientos de la investigación, con algunas modificaciones realizadas por las autoras del proyecto, con el propósito de conocer qué repercusiones se generan en la familia a causa de la rotación de turno. Consiste en la entrega de un cuestionario autoadministrado acordando con el familiar del enfermero el lugar convenido. Teniendo como objetivos enumerar las características sociodemográficas que inciden en la repercusión de la rotación de turno, en el área socioeconómica, en la contención y funcionamiento familiar, la integración social del enfermero y definir el área y nivel de mayor repercusión de estado de salud, con el propósito de consolidar científicamente de manera objetiva, los conocimientos empíricos y subjetivos que existen en las repercusiones generadas en la rotación de turnos. Los beneficios al realizarlo serán

aportar información y su aplicación a situaciones que desarrollen crisis potenciales a otras instituciones o sectores sociales con la trascendencia en el tiempo.

Se ejecutará la recolección de datos por medio de cuestionario autoadministrado a los familiares de los enfermeros, previamente comunicados y con el debido consentimiento firmando y aceptando para ser parte del estudio.

Será de nuestro agrado aplicar los conocimientos aprendidos en la Institución, y nos comprometemos a realizarle una devolución del mismo, de manera formal una vez concluido.

Se adjunta a continuación los siguientes documentos: Instrumento de Recolección de Datos y Consentimiento Informado.

Sin otro particular saludamos a Ud. muy atte.

.....

EVA AGUIRRE
Enfermera Profesional

.....

IVANA CHOQUE
Enfermera Profesional

.....

CLAUDIA RODRIGUEZ
Enfermera Profesional

.....

YAMILA SIERRA
Enfermera Profesional

ANEXO 3

Consentimiento Informado Trabajo de Investigación: Informe

“LAS REPERCUSIONES QUE SE GENERAN EN LA FAMILIA, A CAUSA DE LA ROTACION DE TURNO DE LOS/AS ENFERMEROS/AS”

El objetivo del presente informe de investigación es conocer qué repercusiones se generan en la familia a causa de la rotación de turno de los/as enfermeros/as del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de junio–julio del 2019.

Usted puede decidir si participa o no en el estudio. Si acepta participar se le garantiza el anonimato, confidencialidad de sus respuestas y el derecho de abandonarlo en el momento que desee.

Solicitamos su colaboración de responder siguientes preguntas, para poder conocer la problemática planteada dentro del ámbito familiar.

Su contribución favorecerá con la ejecución de mencionada investigación, como así también la realización de estudios posteriores relacionados al tema.

Agradecemos su participación y el valioso aporte que pueda brindarnos. Si le surge alguna duda, estamos a su disposición.

Si ha comprendido lo anterior y está de acuerdo en participar le rogamos nos lo indique.

Desde ya agradecemos vuestra colaboración.

Firma.....

ANEXO 4

CUESTIONARIO SOBRE LAS REPERCUSIONES QUE SE GENERAN POR LA ROTACIÓN DE TURNO OBSERVADAS POR LA FAMILIA DEL ENFERMERO

Estimado/a: se les pide 15 – 20 minutos de su preciado tiempo para colaborar con el estudio sobre las Repercusiones generadas en la familia por la rotación de turno de los/as enfermero/as en el Hospital Privado Universitario de Córdoba, 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.
- Marque con una X donde corresponda, seleccione solo un punto por ítems.
- Recuerde que este cuestionario es en su totalidad, confidencial.

CUESTIONARIO N°....

**REPERCUSIONES EN LA FAMILIA POR LA ROTACION DE TURNOS
DEL ENFERMERO**

Marque con un X donde corresponda, seleccionar un punto por ítems

Datos del Enfermero

1) Edad: 21 a 31 años 32 a 42 años 43 a 53 años

54 a 60 años + de 60 años

2) Género: Masculino Femenino

3) Número de Hijos: 0 1 2 3 4 5

4) Nivel de estudios alcanzados:

Enfermero/a Técnico Universitario Licenciado/a

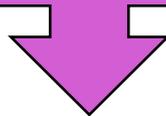
5) Años que trabaja en enfermería:

- 5 años + 5 años + 10 años + 15 años

6) Clasificación de la familia:

Nuclear Monoparental Ensamblada Homoparental

A continuación, siéntase en libertad de responder en base a su vivencia, destaque... ¿Cuáles son las repercusiones que se generan en la familia acontecidas por la rotación de turnos en el trabajo del enfermero?



¿La rotación de turnos del enfermero repercute...?

A continuación, marque con un círculo donde corresponda. Elija solo una opción por ítem.

N°	Área Socio económica		Para nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Dificultad en su ocupación extra laboral al ...	Estudiar	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Micro emprendimiento	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Otras actividades	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
2	Obligaciones familiares cuando el enfermero trabaja en los turno de...	06 – 14h	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		14 – 22h	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		22 – 06h	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
3	Alteración en la economía del hogar por la frecuencia de la rotación de turno	30 días	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		90 días	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		-6 días	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
4	Cuando los tiempos en la rotación son...	+ 30 días	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		-90 días	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
N° II	Área Contención y funcionamiento familiar						
1	Relación con la pareja..	Estable	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Inestable	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
2	Comunicación con el grupo familiar, es...	Clara	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Directa	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
3	Afectividad percibida por la familia	Efectiva	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Escasa	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Nula	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
4	Acordar la	Consensuada	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO

	responsabilidad en la ausencia del enfermero	Negociados	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Delegados	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
Nº III	Área Sociopsicologica						
1	Participación en las actividades a nivel...	Cultural	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Social	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Familiar	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
2	Planificaciones de las tareas del grupo familiar, que fueron...	Previsto	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Imprevisto	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Espontaneo	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
3	Plazo que dedica a los proyectos del grupo familiar, de...	Corto	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Mediano	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
		Largo	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
Nº IV	Área Estado de salud del enfermero y su familia						
1	La salud del enfermero últimamente es...	Regular (3)	Buena (2)		Excelente (1)		
		SI / NO	SI / NO		SI / NO		
2	Estado general de salud que presenta el grupo familiar...	Regular	Buena		Excelente		
		SI / NO	SI / NO		SI / NO		

Clasificación por áreas y niveles de repercusión en la familia modificada.

Área Nivel de repercusión	Área socio-económica ITEMS 1;2;3;4	Área socio-psicológica ITEMS 1;2;3	Área funcionamiento familiar ITEMS 1;2;3;4	Área estado de salud ITEMS 1;2
No repercusión	1-4	1-3	1-4	Excelente 3-1
Repercusión Leve	5-8	4-6	5-8	Buena 6-4
Repercusión Moderada	9-12	7-9	9-12	Regular 9-7
Repercusión Elevada	13-15	10-12	13-15	
Repercusión Severa	16-20	13-15	16-20	

Fuente: Cuestionario IRFA

Anexo 6

Clasificación por áreas y niveles de repercusión de los familiares de los enfermeros del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses de agosto-septiembre del año 2019.

Nivel de Repercusión	Área socioeconómica	Área sociopsicologica	Área funcionamiento familiar
No repercusión	2		
Repercusión Leve	8	5	2
Repercusión Moderada	6	28	10
Repercusión Elevada	14	9	11
Repercusión Severa	13	1	20

Comentario: El cuadro nos refleja que el nivel de mayor repercusión es el elevado en el área sociopsicologica; como segunda instancia se observa que la repercusión severa influye en el área de funcionamiento familiar.

Anexo 7

En la presente se concentran los datos Globales de los diferentes niveles de repercusión de los familiares de los enfermeros del Hospital Privado Universitario de Córdoba entre los meses agosto-septiembre del año 2019.

Niveles	Puntos	Total de encuestado
Repercusión Leve	21-40	19
Repercusión Moderada	41-60	24
Total		43

Comentario: Como describe la tabla, se expresa mayores resultados en el nivel moderada; se observa sin datos en los niveles de NO repercusión y elevada.