



2018 - 'Año del Centenario de la Reforma Universitaria'

L I C E N C I A T U R A   E N   E N F E R M E R Í A  
Ciclo - Modalidad Distancia  
CATEDRA TALLER DE TRABAJO FINAL

## PROYECTO DE INVESTIGACION

# REPERCUSIONES EN LA FAMILIA POR LA ROTACIÓN DE TURNOS DEL ENFERMERO

(Estudio a realizarse en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad de Perico - Jujuy.  
Entre los meses de Junio–Diciembre de 2019)

**Asesora Metodológica:** Lic. Díaz de Coy, Estela del Valle

### **Autoras:**

Borgnino, Gabriela Fernanda

Mamani, Valeria del Valle

Romero, Susana del Valle

San Salvador de Jujuy, 2018



*“Cuando ya no sea ni un recuerdo, solo un nombre, espero que mi voz  
pueda perpetuar el gran trabajo de mi vida...”*  
(30 de Agosto de 1890)

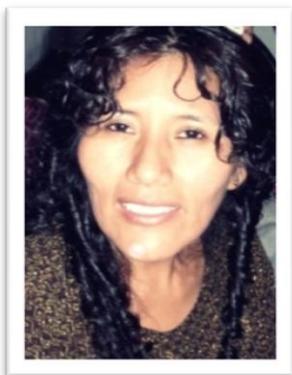
**Florence Nightingale**  
**1.820 – 1.910**

## DATOS DE LAS AUTORAS



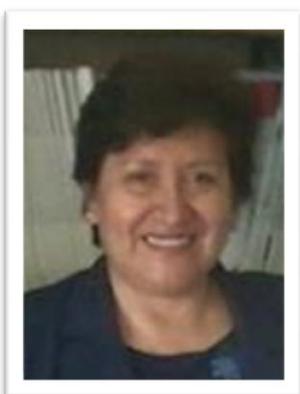
### **Borgnino, Gabriela Fernanda**

Enfermera egresada en el año 2010 del Instituto Superior de Formación Capacitación y Superación Lic. Myriam B. Gloss de la Provincia de Jujuy. Actualmente se desempeña como personal técnico operativo en el servicio de Neonatología en el Hospital Materno Infantil, Dr. Héctor Quintana de San Salvador de Jujuy. Email: gadalujo02@gmail.com



### **Mamani, Valeria del Valle**

Enfermera egresada en el año 2010 del Instituto Superior de Formación Capacitación y Superación Lic. Myriam B. Gloss de la Provincia de Jujuy. Actualmente se desempeña como personal técnico operativo en el servicio de Neonatología en el Hospital Materno Infantil, Dr. Héctor Quintana de San Salvador de Jujuy. Email: valeriamamani988@gmail.com



### **Romero, Susana del Valle**

Enfermera egresada en el año 2003 de la Escuela de Enfermería Guillermo Cleland Paterson de la Provincia de Jujuy. Actualmente se desempeña como personal técnico operativo en el servicio de Maternidad en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad de Perico. Jujuy. Email: romsuv14707@hotmail.com

## AGRADECIMIENTOS

El merecido reconocimiento a la Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, por la oportunidad que brinda a la comunidad de enfermeros/as de las provincias de la República Argentina a cumplir con el anhelo de continuar en la formación de grado a través de la carrera de licenciatura con modalidad a distancia.

A los directivos, docentes, coordinadores, administrativos y colegas que contribuyeron en la realización de nuestro proyecto, especialmente a la Lic. Estela del Valle, Díaz de Coy nuestra asesora metodológica, por su predisposición para conducirnos a concretar este proyecto y así alcanzar el crecimiento profesional tan anhelado.

A cada una de nuestras familias por el tiempo, colaboración, apoyo incondicional brindado, y sobre todo a Dios padre bondadoso, por abrirnos el camino y acrecentar nuestro conocimiento, voluntad y fortaleza, para no decaer ante la adversidad y poder así concluir con esta etapa que concluye con la obtención del título de grado.

*Borgnino, Gabriela Fernanda*

*Mamani, Valeria del Valle*

*Romero, Susana del Valle*

**DEDICATORIAS**

Este proyecto va dedicado en primer lugar a todos los enfermeros que desempeñan su labor diaria con el régimen de enfermero rotador, especialmente a mi esposo Sanguíneo, Rubén David que cumple esta función bajo la misma modalidad en el Sanatorio Ntra. Sra. Del Rosario y a mi familia por atravesar con resiliencia esta realidad.

***Borgnino, Gabriela Fernanda***

A las personas que más estimo y son mi prioridad: mi familia, esposo e hijo por todo el afecto, que comparten diariamente, por el apoyo que me brindaron durante el transcurso de los años de servicio, sobre todo, es el acompañamiento que más valoro desde el inicio y en la culminación de mi formación académica.

***Mamani, Valeria del Valle***

Mi gran agradecimiento a: La Sra. Susana Sueldo mi primer instructora de enfermería, que me alentó siempre a superarme desde lo empírico de la profesión. El reconocimiento a los que transitaron y compartieron todas las repercusiones por las rotaciones de turno de esta enfermera, por ello agradezco a: Mi incondicional amiga, compañera, mediadora, que tiene toda la paciencia con esta estudiante. Me refiero a: “Mi Candy” Ivana Cáceres. Gracias hija mía; los hombres de la casa, mis hijos del corazón gracias por todo su apoyo. Rodrigo, Iván, Leila y Luciana siempre están en nuestros recuerdos con mucho cariño.

Considero que siempre los honores se deben dar en vida, pero a veces no todo se puede; a los que ya no están y que han permitido iniciarme en esta loable profesión mi eterna gratitud para: Mi madre Olga Unco, “Sonia” Romero, Hna. Juana Guerra quienes fortalecieron mi vocación, que con una sonrisa me corrigieron y alentaron; a los que dijeron...” No corras pará y empezá de nuevo”.

***Romero, Susana del Valle***

## INDICE

Datos de las Autoras .....	Pág.:I
Agradecimientos .....	Pág.:II
Dedicatoria.....	Pág.:III
Prólogo.....	Pág.:1
CAPITULO I	
Planteo del Problema .....	Pág.:03
Definición del Problema .....	Pág.:12
Justificación .....	Pág.:12
Marco Teórico .....	Pág.:13
Definición Conceptual de la Variable .....	Pág.:22
Objetivos general y específicos .....	Pág.:24
CAPITULO II	
Diseño metodológico.....	Pág.:26
Tipo De Estudio.....	Pág.:26
Operacionalización De La Variable .....	Pág.:26
Universo, Población y muestra.....	Pág.:27
a. Criterios De Inclusión.....	Pág.:27
b. Criterios De Exclusión .....	Pág.:27
Planes de:.....	Pág.:28
a. Recolección de Datos.....	Pág.:28
b. Procesamiento de Datos. ....	Pág.:29
*Categorización de Datos .....	Pág.:29
c. Presentación de Datos.....	Pág.:30
* Tablas y Gráficos .....	Pág.:31
d.Análisis de Datos .....	Pág.:32
Cronograma: Gráfica de Gantt .....	Pág.:34
Presupuesto de investigación.....	Pág.:35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	Pág.:36
ANEXOS	
Anexo 1 y 2: Autorización de autoridades de la institución.....	Pág.:40
Anexo 3 : Consentimiento Informado .....	Pág.:42
Anexo 4 y 5: Cuestionario .....	Pág.:43
Anexo 6, 7, 8, 9 , 10 y 11: Tablas Matriz .....	Pág.:47

## PROLOGO

Las manifestaciones de los efectos e inconvenientes relacionados al cumplimiento con la jornada laboral bajo la modalidad de turno rotativo en pleno ejercicio de la profesión de enfermería, son innumerables. Por ello el presente proyecto, tiene como objeto de estudio e investigación a las Repercusiones en la vida familiar por 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: área socioeconómica, área sociológica, área de funcionamiento familiar y área de estado de salud. Siendo aplicado en la medición de la variable, el Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA) que fue adaptado a los requerimientos de la investigación con algunas modificaciones realizadas por las autoras del proyecto, con el propósito de medir el nivel e identificar las repercusiones generadas por la rotación de turnos en la familia del enfermero. Se trabajará con una población de 48 familias de los enfermeros que desempeñan su labor en la parte asistencial del mencionado Hospital.

Se buscará generar conocimiento sobre esta situación fundamentada por un enfoque de investigación cuantitativa de la problemática presente y recurrente en la actividad laboral. Se desarrollará en dos capítulos dispuestos de la siguiente manera:

El capítulo I, contiene el Problema de Investigación, donde se contextualiza la temática del problema en estudio de los cuales surgen interrogantes y se busca dar respuesta mediante antecedentes de teóricos que sustenten las objeciones a incógnitas previamente planteadas, por lo tanto el problema de investigación queda definido a raíz de un vacío de conocimiento debido a que no se registra información referente al tema en la provincia considerándose ésta la primera aproximación de la realidad a investigar ; contiene también la justificación y marco teórico que guiará el proceso y los objetivos que se buscan alcanzar.

En el capítulo II se abordará la parte técnica, es decir el diseño metodológico que comprende el tipo de estudio, operacionalización de la variable en estudio, universo, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos y los planes de: recolección de datos, procesamiento de datos, presentación de datos; cronograma de actividades, presupuesto, bibliografía consultada y la sección de anexos que sirven de sustento del proyecto de investigación.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## PLANTEO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial para la Salud (OMS 2018) celebra el 7 de abril de cada año la conmemoración de su fundación. Como todos los años se establece un lema, para este año es “Cobertura sanitaria universal para todas las personas, en cualquier lugar”. La cobertura, la promoción, prevención, tratamiento y la rehabilitación en los cuidados hasta el final de la vida, permite que enfermería participe en cada situación, durante los espacios y los turnos de trabajo que así lo permitan, produciendo una considerable repercusión en la calidad de vida y conducta del enfermero y su familia.

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

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

El Consejo Internacional de Enfermería, (CIE, 2018) también hace referencia a estas situaciones e insta a emplear nuevas estrategias para evitar la exposición del enfermero. Frente a estos factores de riesgos, que a lo largo del tiempo terminan generando determinadas repercusiones y en consecuencia la insatisfacción laboral generada por la 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, P. D. C. *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”. Resaltan que el trabajo a turnos interviene en los diferentes estados o más niveles de estrés que los que laboran en otros

turnos, añaden que si es rotativo los problemas sociales y familiares aumentan la dificultad para compatibilizar la vida y el trabajo.

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

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

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

En lo económico, Jujuy actualmente se encuentra bajo Ley N°5233 (2001) “De mantenimiento de la Ley de emergencia económica y administrativa”. El objetivo era tener disponibles medidas económicas para atender la crisis en la que estaba sumida la Provincia. Esta Ley ha afectado a los Ministerios de la provincia de Seguridad, Educación y de Salud; restringiendo los variados recursos que son necesarios para el buen rendimiento de las instituciones, en especial la incorporación del recurso humano de profesionales y de enfermería al pase a planta permanente, ya que ésta es insuficiente en relación a la demanda que requiere la comunidad jujeña.

En el orden social, otro de los acontecimientos sucedidos durante el año 2010, debido a la necesidad de viviendas surgió un movimiento social demográfico en la población de Jujuy. A consecuencia se manifestaron mediante una ocupación masiva de terrenos. Este fenómeno afectó al sistema sanitario a nivel local y provincial; llevándolo a un estado total de vulnerabilidad. Es por esto que todas las instituciones de salud debieron adaptar sus provisiones e insumos a las necesidades de la nueva población, entre ellas el recurso humano.

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

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

El actual Ministro de Salud, Bouhid Gustavo (2018) dio a conocer los pormenores del Plan Estratégico de Salud y señaló (...) “queremos incorporar de forma obligatoria a los municipios dentro de los hospitales y esto significa un nuevo paradigma en salud”. Con el fin de ofrecer y hacer llegar a la comunidad los servicios especializados de Oftalmología, Dermatología, Traumatología, Otorrinolaringología, Cardiología, Alergia, Ginecología, Clínica Médica, Endocrinología, Nefrología, Urología, Reumatología, Psiquiatría, Gastroenterología, Neurología, Neumonología, serán las nuevas especialidades que se brindarán en los turnos diurnos.

Incluirán más servicios sanitarios con profesionales itinerantes, enfermeros y otros RRHH, que serán reubicados y trasladados del hospital de origen al de otra localidad con el objetivo de descentralizar los servicios de los hospitales cabeceras. “La decisión política de este gobierno es llevarle la salud a la gente, descentralizar y regionalizar, ese es el cambio que queremos”, expreso el ministro Bouhid, G. (2018). Haciendo sentir una firme determinación política al expresar el lema “Cobertura sanitaria universal para todas las personas, en cualquier lugar”. OMS (2018). Reorganizando y optimizando el recurso humano disponible con eficacia y eficiencia, de manera que la cobertura de protección en lo que a salud de la comunidad se refiere estarían implícitos los traslados, nuevos horarios y cambios en la rutina familiar del enfermero. Entre otras cuestiones, las dificultades a las que se enfrentan las instituciones en la actualidad, se origina el resultado de los cambios en el sistema organizativo que conlleva a un cambio en la rutina habitual por la rotación de horarios de manera continua o periódica, en diversas regiones sanitarias de la provincia.

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

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

En ella se encuentra el hospital estatal y recientemente denominado “Regional”, inaugurado el 31 de Mayo de 1960; que fue un legado del Dr. Plinio Zabala y lleva el nombre del hermano Dr. Arturo Zabala quien desempeñara sus funciones en esa institución. Pertenece al Área Programática N° 6, la complejidad que representa es de Nivel I, coordina la cobertura de los servicios asistenciales y de atención primaria de la salud (APS), en coordinación con otros hospitales de mayor complejidad. Le corresponde la restauración de la salud, brindar atención especializada, cuenta con salas de internación y/o ambulatoria; dependiendo del Ministerio de Salud Pública de la provincia de Jujuy;

Funciona periódicamente como institución formadora de profesionales de la salud, tales como residentes de la Universidad de Tucumán, Jujuy, Médicos (TUJUME); se realizan las practicas hospitalarias de estudiantes de las escuelas de enfermería: Instituto Superior Guillermo Cleland Paterson, Institución de Formación de Enfermeros Lic. Mirian Gloss y el Instituto de formación Eduardo Fellner, evolucionando en la calidad de las prácticas y los cuidados en atención por parte de enfermería que destaca la vocación de servicio del enfermero que es y será siempre la persona que reciba y despida al paciente, durante todo el ciclo vital que presente en ese momento. A pesar del entorno del trabajo y los acontecimientos, el enfermero ofrece sus servicios con calidad, seguridad e idoneidad.

El equipo de enfermeros del Hospital Dr. A. Zabala, está compuesto por un total de 73 enfermeros en el nivel asistencial entre titulares y contratados, con la siguiente formación: 10 Licenciados en enfermería, 5 Enfermeros Universitarios, 47 Enfermeros y 11 Auxiliares de enfermería, de ambos sexos, responden a una carga horaria heterogénea de 30, 40 y 44 horas semanales en la institución. El servicio de enfermería brinda cuidados las 24 horas del día durante los 365 días del año. Desempeñan su labor

con la idoneidad y el compromiso que el servicio lo requiere. Las funciones están vinculadas a las necesidades individuales y especiales de los pacientes empleando conocimientos científicos e impartiendo indicaciones de manera sencilla a todos los usuarios en el horario de trabajo y en actividades extra hospitalarias.

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

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

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

Los cambios establecidos en la rotación de turnos en sus distintos contextos, son adecuados a la realidad de cada institución enfrentando un mundo tecnológico y complejo. Así también se sitúa el reto de lograr la mayor calidad en la atención. En consecuencia, han observado en el equipo de enfermería:

- Mayor contrariedad, resistencia, y disconformidad por la rotación de sus turnos habituales.
- Desagrado por la falta de coincidencias en las reuniones importantes del que hacer familiar.
- Problemas de vínculos con la pareja, dentro de la institución.
- Dificultades en la contención de situaciones conflictivas hacia el grupo familiar.
- Se observan en el enfermero, diferentes grados de emoción y preocupación por sucesos familiares.
- Abandono en la capacitación y formación del enfermero.
- Disminución en la calidad de trabajo relacionado al cansancio.
- Se evidencia mayor ausentismo, generalmente justificadas por facultativos.

Analizando la situación observada en la institución, surgen los siguientes interrogantes:

- **¿Qué tiempo comparten juntos, enfermeros y familia ante la rotación de turnos?**

Las oportunidades y el tiempo que brinda todo trabajo lleva en efecto una doble función: ser un fin en sí mismo y ser un medio para conseguir por consecuencia la realización del consumo material, ocio y de esparcimiento. El tiempo que comparten los enfermeros y su familia, afirma Padilla Ernesto Martín (2007).

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

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 conlleva 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 cuando se entiende que “El ocio tiene un valor tan importante como para que la no acción o la pasividad sea comprendida como algo negativo, antimoderno e inadaptable”. (Fresno García 2008)

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

El estudio realizado por Peter Knauth. (2012) en el trabajo de investigación *Horas de trabajo* donde cita a los autores: Mott y colaboradores (1965) y Maasen (1981) mientras uno manifiesta que la turnicidad inestable perjudica al trabajador en la vida conyugal, el otro asegura que a la vez también afecta el rendimiento escolar de los hijos cuando ambos padres trabajan en esta modalidad.

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” (Pag.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, 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 C., Nelson A. (2001) menciona que esta repercusión ha provocado el incremento de nacimientos fuera del matrimonio y cambios en los patrones de disolución de familias. Estos cambios incluyen un aumento en las tasas de divorcios y separación en las uniones formales y consensuales, modificando así el concepto de familia. A consecuencia de esto se estima que, en el futuro, el enfermero y su familia, tienen el riesgo potencial de adquirir práctica y costumbres poco saludables.

En Argentina se observan estas prácticas en forma cotidiana, las distintas repercusiones por las consecuencias de las decisiones políticas, la situación económica, actual poco acorde con el recurso económico, regulado o disminuido en algunas provincias, a la que se suman el crecimiento demográfico, los países 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?**

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

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

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

Albán N, Simbaña M. Espinosa S. (2017) En su estudio descriptivo, transversal cuantitativo y cualitativo, dirigido al personal de enfermería, siendo la población 40 licenciadas(os) de enfermería. El análisis relaciona los problemas de salud física, psicológicos con la presión del trabajo y el estrés. Las enfermeras, 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 enfermeros en dos hospitales de Murcia en las que participaron voluntariamente aquellos que desarrollaron su trabajo a turno; menciona que los encuestados, enfatizaban que los turnos rotativos repercutían en el mal descanso nocturno, la descompensación física por los cambios constante en el ritmo de la alimentación, el patrón del sueño y junto a ellos las discusiones, carencia en la convivencia conyugal; provocaban inestabilidad en la armonía del grupo familiar. Este desequilibrio, señalaban los enfermeros, que

observaban cómo se instalaba silenciosamente en sus hijos las consecuencias por la falta de atención.

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

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

- **¿Cuáles son los efectos más comunes observados por la familia en los enfermeros al término de la jornada rotativa?**

Los efectos repercuten sobre el bienestar de los trabajadores, donde se evidencia cada vez con mayor frecuencia la aparición del Síndrome de Burnout denominado síndrome de Desgaste Profesional o como síndrome de “quemarse por el trabajo” fue descrito por Freudenberger en los años setenta. Existen definiciones, que caracterizan a los efectos más comunes observados en los enfermeros como:

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

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

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

No se encontraron respuestas sobre las repercusiones que ha generado la rotación de turnos de los enfermeros, observados desde el ambiente familiar.

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

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

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

## **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

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

## **JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

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

El porqué de éste proceso que impulsa el estudio es consolidar científicamente de manera objetiva, los conocimientos empíricos y subjetivos que existen en las repercusiones generadas en la familia por causa de la rotación de turnos del enfermero

en el Hospital Dr. Arturo Zabala. Brindar otra visión de la influencia que ejerce la rotación de turnos en la familia del enfermero siendo este un referente con mirada objetiva y fiable para el estudio. Aportar información y su aplicación a situaciones que desarrollen crisis potenciales a otras instituciones o sectores sociales con la trascendencia en el tiempo que puede tener el estudio.

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

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

El estudio no reportará gastos superiores al mínimo siendo viable desde lo ético, legal. El factor económico será aportado equitativamente por las investigadoras u organismo que le interese y avale éste proyecto de investigación. Los recursos materiales y humanos estarán dispuestos para desarrollar esta acción dirigida al personal de enfermería del Hospital Dr. A. Zabala de Jujuy.

## **MARCO TEÓRICO**

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

Pérez Porto, (2016) define al término repercusión como un “verbo que posee características que es aplicable a la intención con que se lo utilice”, podrá manifestarse de esa forma, en menor, mayor o una repercusión limitada. Los tipos de repercusión pueden ser de características limitadas del orden social, cuando el interés sea para pocas

personas y trascendentales cuando la acción transcurre más allá de lo esperado. Desde la “etimología de la palabra deriva del latín repercussio –ōnis. a) Acción de repercutir. b) Circunstancia de tener algo mucha resonancia. c) Consecuencia o posterior resultado de alguna acción.”

Martínez Campos, (2017) hacen 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, P. y Cols (2002) ha desarrollado una metodología para evaluar el impacto de los acontecimientos vitales de la Familia en salud familiar, un conjunto de cuatros instrumentos con el objetivo de poder valorar los diferentes eventos por los que pasa una familia, el impacto que tiene sobre la salud de esta, las áreas más afectadas, los estudios de afrontamiento y apoyo social, estos dos como factores protectores de la familia.

Esta metodología compuesta por: el inventario de eventos vitales y valoración familiar, el instrumento de repercusión familiar (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 ésta 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.

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 sociopsicológica, 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 mide 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 orientada 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, P, et al (2002) - citado por González, *at el.* (2012)

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

Montesinos López de Rodas, Jesús M. (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 está explícito en la dimensión Sociodemográfica. Este autor hace referencia a este aspecto ya que, la diversidad de estudios está centrado en el enfermero y toma ligeramente el aspecto familiar que considera importante para la persona.

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

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

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

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

La 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.

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

(...) como el conjunto de personas entre las cuales existe un vínculo jurídico familiar, comprendida por: parientes, por consanguinidad, afinidad, y adopción; incluyendo al cónyuge. En sentido intermedio: es el conjunto de personas que viven en una misma casa bajo la autoridad del dueño de ésta. En sentido restringido: la familia es integrada por el padre, la madre y los hijos que viven con ellos. Bossert & Zannoni (2011).

En esta oportunidad en el *Derecho de las familias*, trato los efectos en la familia en relación a los cambios sociales y de vínculos acontecidos, destaca el concepto amplio de familia que prevalece en los tiempos actuales. Al respecto la doctrina emergente del Tribunal Europeo acerca del concepto amplio de la misma, al sostener desde el año 2011, que...“la familia no está circunscripta a relaciones basadas en el matrimonio y puede abarcar otros vínculos la “familia” de hecho, donde las partes están viviendo juntas fuera del matrimonio, coexistiendo con otros modelos sociales - familiares reconocidos y protegidos por el derecho.” Solari Néstor E. (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.” Lorenzetti, R. Nolasco, E., Kemelmajer, A, (2011 p. 60).

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

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

La equidad generacional, promueve la solidaridad entre las generaciones. Transmisión cultural: la familia educa en relación a sus costumbres, lenguajes, etc. Socialización: proporciona los conocimientos, habilidades, virtudes con un sentido de pertenencia. Control social: afirman el compromiso, las responsabilidades y

obligaciones. Ámbito de personalización: ofrece experiencia de afirmación de las personas, da importancia a la dignidad humana.

Moliner Navarro, Rosa. (2013)

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

A lo que Murdock (Citado por Alonso, 2005), destaca que la familia nuclear tiene tantas funciones esenciales que la declara tan universal como inevitable. Esas funciones, son: la gratificación sexual, reproductiva, socializadora, económica y la división de roles. Las funciones biológicas sexuales y reproductivas de la familia nuclear son vitales para la supervivencia de la propia sociedad; e igualmente la vida cesaría sin la función económica, y la cultura sin la función socializadora (...) y agrega desde una posición visionaria que (...) "es altamente dudoso que ninguna sociedad llega a tener éxito en cualquier sentido utópico por abolir la familia tal y como existe en la actualidad "(Murdock, 1949: 11 miembro" de Ingoldsby y Smith, 1995: 86). (Citado por Alonso, 2005: 294).

Galleguillos Sáez, C. (2017) Hace referencia a la importancia de la protección y comunicación en la familia en relación a la importancia de que se establezca y perdure en el seno familiar. Estos son los dos apoyos fundamentales para la coexistencia del ser humano. Estas pautas de comportamiento entre otros de los factores permitirán adaptarse a la sociedad junto a otras personas. La comunicación es el vínculo positivo de las relaciones familiares, hijos y/o conyugue. La alteración de este equilibrio es la causa de una inestabilidad laboral y familiar que está desintegrando a la sociedad.

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

La salud, según la definición de la OMS, “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. La conservación de la salud del enfermero 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.

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

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

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 (1987).

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” (Belsky, 1980; Bronfenbrenner, 1987).

El resultado de la integración a la vida social del hombre en la que intervienen las acciones que el ser humano lleva a cabo en contacto con otras personas, se ve deteriorado. Producto de la pérdida de la vida social, estas actividades de ocio y recreación, se alteran causando cambios en la dinámica de interacción, en el

cumplimiento de funciones laborales y extra laborales, lo que hace de sí mismo, conduciendo a alteraciones de este sistema.

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

Así lo reconoció nuevamente once años después, en el Día Internacional de la Enfermería, un fragmento del discurso emitido en el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) por la Presidenta Kennedy 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 A. (2018) donde se reconoce que la “calidad y seguridad para los pacientes depende de los entornos de trabajo positivos 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.

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 cuyo 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° 5980/2016. Ejercicio de la enfermería, establece que:

La Función del Ejercicio de la Enfermería le compete a) El cuidado de la salud en todo el ciclo vital de la persona, familia y comunidad y su entorno, en las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, a través de intervenciones libres, autónomas, independientes, interdependientes en la modalidad de atención existente y las que se relacionan directa e indirectamente con la salud. Ley N° 5980/2016. (Art. 3)

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

## **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE**

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

El estudio se realizara en la familia de los enfermeros y en función de dicha definición se tomarán las siguientes variables, dimensiones e indicadores de estudio, para ello se utilizará el Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA) que fue elaborado

por la Lic. Patricia Herrera Santí y colaboradores (2002), y aplicada en el estudio ejecutado por González Z. *at el* (2012), para evaluar el impacto que tienen los eventos en la familia, en las diferentes las áreas y niveles de repercusión detalladas a continuación.

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

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

- *Área Socioeconómica:* se denomina al conjunto de variables económicas, sociológicas, educativas y laborales por la que se calificara al trabajador o persona. En esta dimensión se obtiene 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. (González *at. el* 2012).
- *Área de contención y funcionamiento familiar:* define a la actitud de una persona que tiene el fin de contener, proteger y amparar con ciertos límites a un objeto o persona. Los indicadores que se tomarán son: la relación de pareja, comunicación, afectividad, roles y clasificación de la familia presentes y que repercuten en el contexto intra-familiar. (González *at. el* 2012).
- *Área de integración social:* define al proceso dinámico y multifactorial de las personas que están en diferentes grupos sociales vinculados por acontecimientos económicos, culturales, religiosos y nacionales. Los indicadores que se tendrán en cuenta son: la participación en eventos sociales, planes familiares y proyectos familiares cuyas características intervienen en esta área para delimitar el tipo de repercusión que afecta al grupo familiar. (González *at. el* 2012).
- *Área del estado de salud:* se denomina a la condición biopsicosocial que presenta una comunidad o población de personas en un determinado tiempo, lugar y espacio. Esta dimensión ligada estrechamente a las mencionadas

anteriormente, se tomará en cuenta los indicadores como: la salud individual y la salud colectiva. El aspecto individual: estudiara en forma integral la salud del enfermero y colectiva: porque apreciara el estado general de salud que presenta últimamente el grupo familiar a causa de la repercusión en la familia por la rotación de turnos del enfermero. La evaluación de las características favorables o desfavorables más representativa y medir el tipo de repercusión que prevalece en la familia se tomara en cuenta el signo positivo o negativo prevalente en el cuestionario en el evento indicado por la persona encuestada. (González *at. el* 2012).

### **OBJETIVO GENERAL**

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

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ❖ Determinar las características Sociodemográficos que inciden de las repercusiones en la familia causadas por la rotación de turnos.
- ❖ Obtener datos de las repercusiones en el área socioeconómica del enfermero, relacionado a la rotación de turno.
- ❖ Conocer las repercusiones en la contención y el funcionamiento familiar por la rotación de turnos del enfermero.
- ❖ Determinar las repercusiones en la integración social de los enfermeros debido a la rotación de turno.
- ❖ Identificar el estado de salud del grupo familiar, durante el estudio de las repercusiones por la rotación del turno del enfermero.
- ❖ Definir el área y el nivel con mayor repercusión familiar ocasionada por la rotación de turnos del enfermero.

# **CAPÍTULO II**

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

## DISEÑO METODOLÓGICO

El presente proyecto tiene un enfoque de estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal:

- **Cuantitativo:** Medirá la variable con técnicas e instrumento validado, haciendo análisis de causa y efecto.
- **Descriptivo:** La investigación estará dirigida a determinar la situación de la variable que se estudia en la población constituida por los familiares de los enfermeros de una institución estatal de salud de la provincia de Jujuy.
- **De corte Transversal:** Porque la recolección de los datos se hará haciendo un corte en el tiempo, entre los meses de Junio - Diciembre del 2019.

## OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>Repercusiones en la familia por la rotación de turnos.</b>	Repercusiones en el área socio económica	*Dificultad para realizar otra ocupación extra laboral. *Obligaciones familiares alteradas en determinados turnos de ocho horas. *Economía del hogar afectada por la frecuencia de rotación de turnos. *Duración en el tiempo del intervalo rotativo.
	Repercusiones en el Área Contención y funcionamiento familiar	*Estabilidad en la relación de pareja. *Características de comunicación con la familia. *Afectividad percibida por la familia. *Consenso en el rol de jefe del hogar, en ausencia del enfermero. *Clasificación de la constitución familiar.
	Repercusiones en el área sociológica e Integración social	*Participación del enfermero con la familia en eventos sociales. *Planificación de actividades con el grupo familiar. *Plazos dedicados a los proyectos de índole recreativos con la familia.
	Repercusiones en el Área del estado salud	*Estado de salud integral del enfermero. *Estado general de salud que presenta últimamente el grupo familiar a causa de la rotación de turnos.

## UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA

La institución cuenta con un total de 73 enfermeros que cumplen funciones distribuidos en la parte Asistencial y en los CAPS de Atención Primaria de la Salud (APS).

**La población** de estudio estará conformada por un total de 48 familias del personal de enfermería del nivel Asistencial del Hospital Dr. Arturo Zabala. Los integran los licenciados/as de enfermería, enfermeros/as universitarios y terciarios, que trabajan en diferentes servicios. Los datos de sus integrantes serán requeridos al Departamento de Enfermería de dicha institución. Se tomará la totalidad de la población de enfermeros del nivel asistencial que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión. Es un total de **N= 48** trabajadores

**Muestra:** por ser una población finita, no se utilizara muestra.

### a) CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Licenciados de enfermería.
- Enfermeros universitarios.
- Enfermeros terciarios.

### b) CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- Los reemplazantes de enfermería.
- Auxiliares de enfermería.
- Los no que aceptan participar.
- Los familiares de los enfermeros que prestan servicio en el nivel de (APS).

## TÉCNICA E INSTRUMENTO

**Fuente:** La recolección de datos será de fuente primaria, debido a que se obtendrá la información por medio del contacto directo de las investigadoras con la familia del personal que presta servicios en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico en el período Junio- Diciembre de 2019.

**Técnica:** Para la recolección de los datos se empleará una encuesta autoadministrada, basada en el Instrumento de Repercusión Familiar (IRFA), el cual fue adaptado al objeto de estudio, con características estructurada y subdividida en secciones. La encuesta estará distribuida en dos partes: la primera tendrá los datos del enfermero que aportara el familiar encuestado. La segunda parte: en relación a las dimensiones, se colocaran preguntas que tendrán las características de ser cerradas en base a los indicadores del estudio. Se especificará que las preguntas serán respondidas por el familiar del enfermero. (IRFA original en anexo 12)

**Validación del instrumento:** Estará sometido a una prueba piloto y validación del instrumento adaptado; en diez (10) encuestados de otra institución que cumplan con los requisitos.

Se realizara el estudio en cuatro Áreas, utilizando el instrumento (IRFA). De manera tal que se pueda corregir los errores de interpretación o que impidan cumplir con lo propuesto. Se establecieron criterios de valor frente a la viabilidad, comprensión y facilidad para contestar las preguntas planteadas en cada instrumento.

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

## **PLANES**

### **a) PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Después de confeccionar y corregir los errores encontrados en el instrumento. Se dará inicio a la recolección de datos previa solicitud de autorización del director del Hospital, del jefe del Departamento de enfermería, o en su ausencia el Supervisor o jefe de los servicios. (Ver anexo 1 y 2)

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

## **Consideraciones bioéticas para el estudio**

El estudio se llevara a cabo cumpliendo con las normas legales de recolección de datos a través del documento denominado “Consentimiento informado”. Detallando los aspectos a estudiar, pudiendo aceptar o negarse con total libertad.

A cada familiar que cumpla con los requisitos de inclusión, se le entregará una encuesta confeccionada en soporte papel conformado por 14 ítems detallados anteriormente.

Se le dará el tiempo prudencial para que logre responder la totalidad de las preguntas del cuestionario.

El tiempo que se empleara no superara los veinte minutos y no lo distraerá de sus obligaciones. (Ver anexo 3)

### **b) PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS**

El análisis de las cuantificaciones encontradas serán ordenadas para su fácil tabulación y entendimiento en una tabla matriz que facilitará la interpretación de los datos por Área de estudio. Para ello las autoras seguirán los siguientes pasos:

- \*Se pasaran los datos en formato papel, se respetando lo registrado por el encuestado.
- \*Los datos obtenidos en soporte papel será registrado en la tabla matriz general (Ver anexo 11).
- \* El procesamiento de información cuantitativa se realizará mediante el programa Excel.

#### **Categorización de datos:**

La valoración de las dimensiones, será clasificada en diferentes áreas con el siguiente valor numérico y en relación a los indicadores de mayor relevancia.

Cada nivel de repercusión tendrá una puntuación, con la respectiva clasificación según el evento y esto permitirá categorizar a la familia en un determinado nivel de repercusión:

- No repercusión (XX puntos): El evento no ha exigido cambios en el enfermero ni en la familia. No se altera la dinámica interna y en el modo de vida familiar.
- Repercusión leve (XX puntos): Muy pocos cambios.
- Repercusión moderada (XX puntos): Algunos cambios.

- Repercusión elevada (XX puntos): Muchos cambios y modificaciones.
- Repercusión severa (XX y más puntos): Gran cantidad de cambios y modificaciones importantes.

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

<b>Nivel de Repercusión</b>	<b>Área Socio económica</b> (Ocupación extra laboral, Rotación de turnos, Frecuencia, Ciclo de rotación)	<b>Área Funcionamiento familiar</b> ( Participación en eventos sociales, Planes familiares, Proyectos familiares)	<b>Área Sociológica e integración social.</b> (Relación de pareja, Comunicación, Afectividad Rol, Clasificación de la familia)	<b>Área Estado de salud</b> (Individual Colectiva)
<b>Ítems</b>	<b>4 Ítems</b>	<b>3 Ítems</b>	<b>4 Ítems</b>	<b>2 Ítems</b>
<b>No Repercusión</b>	1 – 3 puntos	1 – 8 puntos	1 – 8 puntos	1-2 puntos
<b>Repercusión Leve</b>	4 – 6 puntos	8 – 16 puntos	9 – 16 puntos	3-4 puntos
<b>Repercusión Moderada</b>	7 – 9 puntos	17 – 24 puntos	17 – 24 puntos	5-6 puntos
<b>Repercusión Elevada</b>	10 – 12 puntos	26 – 32 puntos	26 – 32 puntos	7-8 puntos
<b>Repercusión severa</b>	13 – 15 puntos	33 – 40 puntos	33 – 40 puntos	9-10 puntos

La puntuación final de la prueba se obtiene de la lectura en el cuadro de doble entrada con la suma de los puntos por Área o de manera global, lo que permitirá llegar al diagnóstico de repercusión familiar; la cual se observara en los: (Anexos: 7, 8, 9 y 10). La calificación de la prueba consiste en la suma natural de los valores numéricos circulados en el cuestionario que posibilita la obtención de un puntaje por cada área estudiada. Esta suma se integra en cada área y el valor obtenido determinará el nivel de repercusión en la familia por la rotación de turnos del enfermero.

### c) PLAN DE PRESENTACIÓN DE DATOS

Los procesamientos de tablas simples, de doble entrada y gráficos con la presentación de frecuencias y porcentajes estarán confeccionados en base a los objetivos y las dimensiones de las variables.

**Tablas y gráficos:** La presentación de datos en Tablas y Gráficos es **representativa a modo de ejemplo**. Las reales serán confeccionadas cuando se ejecute el proyecto.

a) **PRESENTACIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRAFICOS**

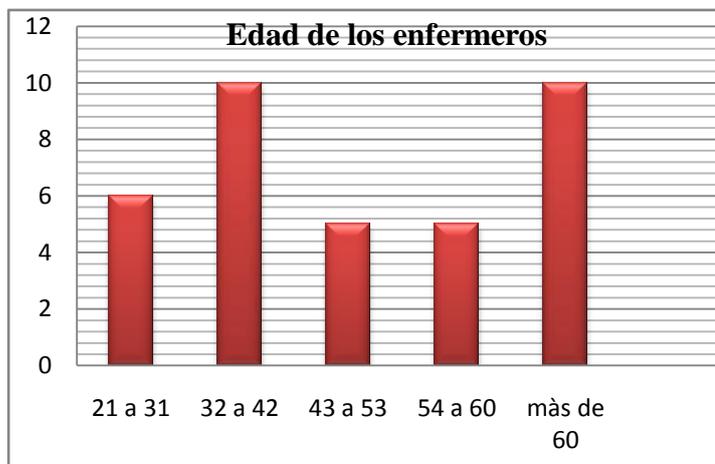
**Tabla N° 1:**

Distribución por edad del personal de los enfermeros. Estudio de las repercusiones por la rotación de turnos en la familia del enfermero en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Entre los meses de Junio a Diciembre del 2019.

<b>EDAD</b>	<b>f</b>	<b>F %</b>
<b>21 a 31 años</b>	x	x
<b>32 a 42 años</b>	x	x
<b>43 a 53 años</b>	x	x
<b>54 a 60 años</b>	x	x
<b>+ 60 años</b>	x	x
<b>TOTAL</b>	48	100%

**Fuente:** Datos de encuesta autoadministrada.

**Gráfico N° 1.** Distribución por edad del personal de los enfermeros.



**Fuente:** Datos de encuesta autoadministrada.



## b) REPERCUSIONES EN EL ÁREA SOCIOECONÓMICA

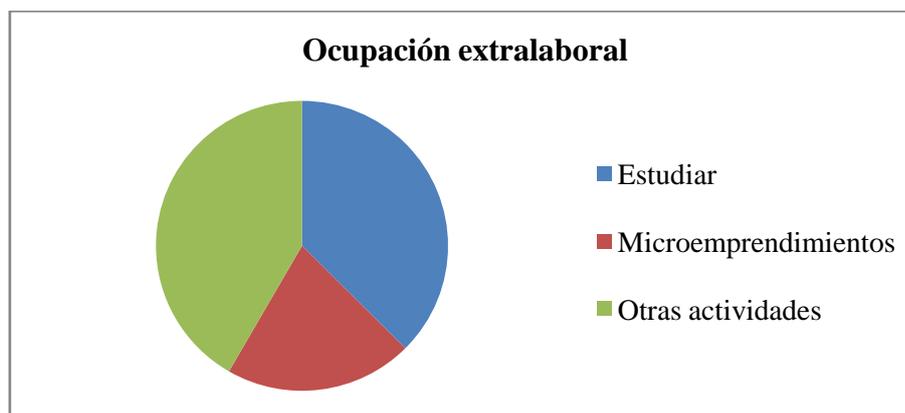
**Tabla N° 3:**

Distribución de la ocupación extra laboral por las repercusiones en la familia por la rotación de turnos del enfermero en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Entre los meses de Junio a Diciembre del 2019.

<b>DATOS DEL ENFERMERO</b>	<b>f</b>	<b>F %</b>
<b>Estudiar</b>	x	x
<b>Microemprendimientos</b>	x	x
<b>Otras actividades</b>	x	x
<b>Total</b>	48	100%

**Fuente:** Cuestionario IRFA

**Gráfico N° 3.** Distribución por ocupación extra laboral.



**Fuente:** Cuestionario IRFA

## PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para el análisis del IRFA se realizara por área y de manera global se utilizara estadística descriptiva, se evaluara según la categoría favorable o positiva (+)

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

**Tabla N° 4:** Nivel y sentido de la repercusión en el área socioeconómica.

NIVELES DE REPERCUSION	SENTIDO DE LA REPERCUSION				TOTAL	
	Positivo		Negativo			
	f	%	f	%	f	%
No repercusión						
Leve						
Moderado						
Elevado						
Severo						
<b>Total</b>						

**Tabla N° 5:** En la presente se concentran los datos en una tabla general según las dimensiones de la variable en estudio de las áreas y los niveles de repercusión en la familia.

Repercusión familiar	Área Socio económica		Área Función contención		Área Sociológica e integración social		Área Estado de salud		Características Sociodemográficas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
No Repercusión										
Repercusión Leve										
Repercusión Moderada										
Repercusión Elevada										
Repercusión severa										

Fuente: instrumento IRFA

## CRONOGRAMA SEGÚN GRÁFICA DE GANTT

Las actividades realizadas por las investigadoras se llevaran a cabo para realizar el proyecto “Repercusiones en la familia por la rotación de turnos del enfermero del Hospital Dr.: Arturo Zabala de Ciudad Perico, Jujuy. Entre los meses de Junio a Diciembre del 2019,” mediante la planificación de las mismas utilizando el Grafico de Gantt.

ACTIVIDAD	TIEMPO							
	MESES	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Revisión ajustes del proyecto								
Prueba piloto del instrumento								
Inicio de la ejecución del proyecto								
Recolección de datos								
Procesamiento de datos								
Análisis de datos								
Elaboración informe final								
Impresión del informe final								
Difusión artículo de investigación								

## PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACIÓN

El presupuesto que demanda toda investigación estará relacionado a los elementos y recursos que se utilizaran durante el proceso pudiendo modificarse el monto total, por lo que aquí se presentara un valor estimativo. El mismo será aportado equitativamente entre las investigadoras.

ACTIVIDADES	RUBROS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>Revisión ajustes del proyecto</b>	Fotocopias impresión encuadernación	3 módulos	60	\$ 180
<b>Recolección de datos y prueba piloto del instrumento</b>	• Fotocopias de instrumentos	950	0,75	\$ 712, 50
	• RRHH	3	10,00	\$ 60, 00
	• Lapiceras	6		
	• Resma de papel	1	120,00	\$ 120, 00
	• Identificadores	3	\$ 15,00	\$ 45, 00
	• Grabador manual	1	\$500, 00	\$ 500, 00
<b>Procesamiento de datos</b>	• Impresión	1	\$ 150, 00	\$ 150, 00
	• Encuadernación	1	\$ 20, 00	\$ 20, 00
<b>Varios</b>	• Medio de movilidad	72	\$ 8, 40	\$ 604, 80
	• Comunicación telefónica fijo y celular)	50	\$ 2,50	\$ 300, 00
	• Imprevistos		\$ 300, 00	\$ 300, 00
<b>Total</b>				\$ 3.991.00

**Nota:** Los valores podrán diferir en el momento de ejecutar el proyecto. Los mismos están sujetos a la influencia económica del momento.

## **BIBLIOGRAFIA**

Albán Naula Martha Cecilia Simbaña espinosa Stefany Gabriela (2017). *Influencia del trabajo a horarios rotativos en la relación personal, familiar y social de los profesionales de enfermería*, en los servicios de cirugía y medicina interna del hospital General Pablo Arturo Suarez, Universidad Central del Ecuador Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Enfermería Quito.

Recuperado:<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11918/1/T-UCE-0006-009-2017.pdf>

Ámbar Deschamps Perdomo, Sahilyn B. Olivares Román, Kelman Luis De la Rosa Zabala, Ángel Asunsolo del Barco, Fundación Jiménez Díaz. (2011) *Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras* Madrid. España. Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda. España. Med. Secur. Trab; 57(224): 224-241:Recuperado:<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n224/original3.pdf>

APA (American Psicológica Asociación). (2010) (Disponible en APAStyle.org)

Pérez Cárdenas, Clara. (2004) Repercusión familiar de un diagnóstico oncológico. *Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana Facultad "Calixto García Iñiguez"* Psicología para América Latina. Revista de la Unión Latinoamericana de Psicología\*  
Recuperado: [www.psicolatina.org](http://www.psicolatina.org)

CIE (2018). *La salud es un derecho humano acceso, inversión y crecimiento económico*Recuperado:[http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/ind/ICN\\_Guidence\\_Pack\\_2018\\_ES\\_Low%20Res.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/ind/ICN_Guidence_Pack_2018_ES_Low%20Res.pdf)

CIE (2015) *Las enfermeras, una fuerza para el cambio: eficaces en cuidados, eficientes en costos*. 2015 por el CIE - Consejo internacional de enfermeras 3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza ISBN: 978-92-95099-29-6  
Recuperado: [http://files.sld.cu/socuenf/files/2015/04/carpeta-del-die\\_2015\\_sp1.pdf](http://files.sld.cu/socuenf/files/2015/04/carpeta-del-die_2015_sp1.pdf)

CIE (2010) *Bienestar social y económico de las enfermeras*. Declaración de posición del CIE: Pág. 3

Recuperado:[http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position\\_statements/C10\\_Bienestar\\_social\\_economico\\_enfermeras-Sp.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/C10_Bienestar_social_economico_enfermeras-Sp.pdf)

Consejo Internacional de Enfermeras. (2007). *Las enfermeras y el trabajo por turnos*. Declaración de posición del CIE. [En línea]. [Consultado el 22 de diciembre de 2011].

Recuperado:[http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position\\_statements/C07\\_Trabajo\\_por\\_turnos-Sp.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/C07_Trabajo_por_turnos-Sp.pdf)

Espinoza Serrano, P. D. C; Lozano Zorrilla, A. I; Ramos Parra, V.M. & Ferré Soria, J. (2015). *La turnicidad laboral. Impacto en la satisfacción y estrés laboral en enfermería*. INDEX Fundación PARANINFO digital monográficos de investigación en salud. Almería España.

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

Gago López Ma Mercedes, Otero López C, Calvo Alonso J, Carracedo Martín R, Bouzada Rodríguez AL, Otero López (2012). *El trabajo a turnos. Una realidad en la vida y la salud de las enfermeras*. NURE Inv [Internet]. May-jun 2013 [citado día mes año]; 10(64): [aprox. 23 p.]. Recuperado:[http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE64\\_original\\_turnos.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE64_original_turnos.pdf)

González, María Zayda, Pedraza, Virginia Franco, Guridi Lueges, Yessie Arlet. Cabana Pérez, Diana, y Fernández Bekos, Ana Piroška (2012) pag. 8 Recuperado:<http://www.psicologiacientifica.com/adolescentes-embarazadas-repercusion-familiar-polclinico-calabazar/>

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

Herrera Santí, Patricia Ma., González Benítez, Idarmis, & Soler Cárdenas, Silvio. (2002). *Metodología para evaluar el impacto de los acontecimientos vitales de la familia en la salud familiar*. (IRFA) Revista Cubana de Medicina General Integral, 18(2), 169-172.

Recuperado:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000200013&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200013&lng=es&tlng=es).

Knauth, Peter (2016) *Horas de trabajo*. En: Organización Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. 3ª ed. España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2001.P.43.1-43.16.

Recuperado:<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/43>

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

Ministerio de Salud. (2018). Jujuy. *Plan Estratégico de Salud*. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo 4.

Recuperado:[http://salud.jujuy.gob.ar/wpcontent/uploads/sites/14/2018/01/Plan\\_estrategico\\_de\\_salud.pdf](http://salud.jujuy.gob.ar/wpcontent/uploads/sites/14/2018/01/Plan_estrategico_de_salud.pdf)

OMS (2018). Consejo Internacional de Enfermería (CIE) por la Presidenta Kennedy Annette (2018) pag12 pag 11, 12 y 13

Piovano, Mirta. Colella, Gabriela. Consolini, Melisa. Díaz, Estela. Fernández Diez, Marina. Giacone, Marta. Gonzales Oviedo, Federico. Soria, Valeria. Tejerina, Rosana. (2014) *Escritura científica. Un desafío para investigadores en formación*.1º ed. Córdoba. Impreso en Argentina

Pérez Campos, M. (2015). *Impacto del trabajo nocturno en la salud de los de los profesionales de enfermería*. Universidad de Jaen Facultad de Ciencia de la Salud Grado de Enfermería .Sala de Junta B3, 8 de junio de 2015.

Recuperado: <http://tauja.ujaen.es/biststream710953.1/1575/1/TFG>

Yuni, José Alberto. & Urbano, Claudio Ariel. (2014). *Técnicas para investigar 2*. Editorial Brujas. CDD 001 42

# **ANEXOS**



2018 - 'Año del Centenario de la Reforma Universitaria'

## ANEXO 1

San Salvador de Jujuy, XX de XXXXX del 2.019

Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad de Perico.

A la Sra. Directora

Dra. Dibi, Karina

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

Quien suscribe responsable de la Cátedra Taller de Trabajo Final de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, con modalidad a distancia ciclo lectivo 2.018. Tiene el agrado de dirigirse a usted para solicitarle autorización para llevar a cabo la realización de un estudio por las estudiantes: Borgnino, Gabriela Mamani, Valeria y Romero, Susana, en la institución que tan dignamente dirige.

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

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

Lic. Piovano Mirta

Prof. Titular

## ANEXO 2

San Salvador de Jujuy, XX de XXXX de 2.019

Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad de Perico.

A la Sra. Jefa del Departamento de Enfermería

Lic. González, María

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

Quienes suscriben, Borgnino, Gabriela, Mamani, Valeria y Romero, Susana, estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, con modalidad a distancia, del ciclo lectivo 2.018. Tienen el agrado de dirigirse a usted para solicitarle autorización para llevar a cabo la encuesta estructurada, individualizada en dicho nosocomio.

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

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

*Borgnino, Gabriela Fernanda*

*Mamani, Valeria del Valle*

*Romero, Susana del Valle*



2018 - 'Año del Centenario de la Reforma Universitaria'

### ANEXO 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por estudiantes de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba del año 2018. La meta de este estudio es conocer cuáles la: REPERCUSIONES EN LA FAMILIA POR LA ROTACION DE TURNOS DEL ENFERMERO en el Hospital Dr. Arturo Zabala de Ciudad de Perico de la provincia de Jujuy, entre los meses de Junio – Diciembre 2019.

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

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

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

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

*Borgnino, Gabriela Fernanda*

*Mamani, Valeria del Valle*

*Romero, Susana del Valle*

.....

Investigadoras

.....

Encuestado

## **ANEXO 4**

### **CUESTIONARIO SOBRE LAS REPERCUSIONES DE LAS ROTACIONES DE TURNOS OBSERVADAS POR LA FAMILIA DEL ENFERMERO**

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

#### **INSTRUCCIONES**

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

## ANEXO 5

### CUESTIONARIO N°:.....

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

**Datos del enfermero.** (Marque con un círculo un punto por ítems)

- 1 **Edad:** (a) 21 a 31 años (b) 32 a 42 años (c) 43 a 53 años  
(d) 54 a 60 años (e) + de 60 años
- 2 **Género:** (a) Masculino (c) Femenino
- 3 **Número de Hijos:** (a) 0 (b) 1 (c) 2 (d) 3 (e) 4 (f) 5
- 4 **Nivel de estudios alcanzados:**  
(a) Enfermero/a (b) Universitario (c) Licenciado/a
- 5 **Años que trabaja en enfermería:**  
(a) -2 años (b) + 5 años (c) + 10 años (d) + 15 años
- 6 **Clasificación de la familia:**  
(a) Nuclear (b) Monoparental (c) Ensamblada (d) Homoparental

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

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

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

N° <b>I</b>	Área socio económica		Para nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>1</b>	En su ocupación extra laboral como...	Estudiar	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Microemprendimientos	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Otras actividades	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
<b>2</b>	En las obligaciones familiares cuando el enfermero trabaja en los turnos de...	06 - 14 hs	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		14 - 22 hs	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		22 - 06 hs	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Rotación	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
<b>3</b>	En la economía del hogar cuando la rotación es cada...	30 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		60 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		- 6 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
<b>4</b>	Cuando los intervalos en la rotación son...	- 30 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		+ 60 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
N° <b>II</b>	<b>Área Contención y funcionamiento familiar</b>						
<b>1</b>	En la relación con la pareja...	Estable	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		No estable	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Que le conoce	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
<b>2</b>	En la comunicación con el grupo familiar, esta es...	Inespecífica	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		clara	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		directa	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
<b>3</b>	En la afectividad percibida por la	Si	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		No	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-

	familia...	A veces	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
<b>4</b>	En el consenso del rol la responsabilidad de ser el jefe de hogar es...	Consensuadas	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Negociadas	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Delegadas	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
<b>N° III</b>	<b>Área sociológica e Integración Social.</b>						
<b>1</b>	En la participación del enfermero y la familia en los eventos sociales a nivel...	Cultural	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Familiar	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Social	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Religiosa	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
<b>2</b>	En la planificación de las actividades del grupo familiar, que fueron...	Previstos	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Imprevistos	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Espontáneos	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
<b>3</b>	En el plazo que dedica a los proyectos del grupo familiar, de...	Corto	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Mediano	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Largo	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
<b>N° IV</b>	<b>Área Estado de salud del enfermero y su familia.</b>						
<b>1</b>	En la Salud del enfermero últimamente es...	Regular	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Buena	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Excelente	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
<b>2</b>	En la salud grupo familiar últimamente es...	Regular	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Buena	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
		Excelente	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-

*¡Muchas gracias por colaborar con el proyecto!*

**ANEXO 6**
**Tabla matriz N° 1:**

Distribución de características sociodemográfica del Enfermero/a.

N°	Datos del enfermero.	(Marque solo un punto por ítems)	Número de Familias											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	<b>Edad</b>	a	21 a 31 años											
		b	32 a 42 años											
		c	43 a 53 años											
		d	54 a 60 años											
		e	+ de 60 años											
2	<b>Género</b>	a	Masculino											
		b	Femenino											
3	<b>N° de Hijos</b>	a	0											
		b	1											
		c	2											
		d	3											
		e	4											
		f	+ 5											
4	<b>Nivel de estudios alcanzados</b>	a	Enfermero/a											
		b	Universitario											
		c	Licenciado/a											
5	<b>Años que trabaja en enfermería</b>	a	-2 años											
		b	+ 5 años											
		c	+ 10 años											
		d	+ 15 años											
6	<b>Clasificación de la familia</b>	a	Nuclear											
		b	Monoparental											
		c	Ensamblada											
		d	Homoparental											

## ANEXO 7

### REPERCUSIONES EN EL ÁREA SOCIOECONÓMICA

#### Tabla matriz N° 2:

Distribución de repercusiones en el área socioeconómica en la familia del enfermero la rotación de turnos.

N°	¿La rotación de turnos del enfermero repercute en...?		Para nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo	Total
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
1	En su ocupación extra laboral como...	Estudiar	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Micro – emprendimiento	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Otras actividades	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
2	En la obligación familiar cuando el enfermero trabaja en la...	06 - 14 hs	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		14 - 22 hs	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		22 – 06 hs	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Rotador	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
3	En la economía del hogar cuando la rotación es cada...	30 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		60 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		- 6 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
4	Cuando los intervalos en la rotación son...	- 30 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		+ 60 días	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
	<b>Total</b>							

**ANEXO 8:**
**REPERCUSIONES EN EL ÁREA CONTENCION Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR.**
**Tabla matriz N° 3:**

Distribución de repercusiones en el Área Contención y funcionamiento familiar.

N°	¿La rotación de turnos del enfermero repercute en...?		Para nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo	Total
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
1	En la relación con la pareja...	Estable	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		No estable	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Que le conoce	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
2	En la comunicación con el grupo familiar, esta es...	Inespecífica	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		clara	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		directa	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
3	En la afectividad percibida por la familia...	Si	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		No	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		A veces	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
4	En el consenso del rol la responsabilidad de ser el jefe de hogar es...	Consensuadas	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Negociadas	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Delegadas	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
	<b>Total</b>							

**ANEXO 9**
**REPERCUSIONES EN EL ÁREA SOCIOLÓGICA E INTEGRACIÓN SOCIAL**
**Tabla matriz N° 4:**

Sobre las repercusiones en la familia por la rotación de turno de los enfermeros en el área sociológica e Integración Social.

N°	¿La rotación de turnos del enfermero repercute en...?	Para nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo	Total	
1	En la participación del enfermero en los eventos sociales a nivel...	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		
		Cultural	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Familiar	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Social	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Religiosa	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
2	En la planificación de las actividades del grupo familiar, que fueron...	Previstos	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Imprevistos	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Espontáneos	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
3	En el plazo que dedica a los proyectos del grupo familiar de...	Corto	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Mediano	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Largo	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
	<b>Total</b>							

**ANEXO 10**
**REPERCUSIONES EN EL ÁREA DEL ESTADO SALUD**
**Tabla matriz N° 5:**

Sobre las repercusiones en la familia por la rotación de turno de los enfermeros en el área del estado salud.

N°	¿La rotación de turnos del enfermero repercute en...?		Para nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo	Total
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
1	En la Salud del enfermero últimamente es...	Mala	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Regular	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Buena	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
2	En la salud grupo familiar últimamente es...	Mala	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Regular	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
		Buena	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	
	<b>Total</b>							

## ANEXO 11

### FORMATO ORIGINAL DEL INSTRUMENTO DE REPERCUSIÓN

#### FAMILIAR (IRFA)

	Nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1 Las responsabilidades y las funciones de los miembros de la familia	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
2 Los recursos económicos para lograr el sustento familiar	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
3 La disponibilidad de espacio en el hogar	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
4 La integración de los miembros a la vida laboral y escolar	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
5 Las relaciones con los vecinos y otros familiares	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
6 El tiempo dedicado a las tareas del hogar	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
7 Los hábitos y costumbres familiares	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
8 La participación en actividades sociales y recreativas	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
9 El tiempo de descanso y reposo de los miembros de familia	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
10 La posibilidad de conversar de manera clara y directa los problemas familiares	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
11 Las relaciones afectivas entre los miembros de la pareja	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
12 Las relaciones afectivas con el resto de la familia	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
13 El estado de salud de los miembros de la familia	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
14 El cuidado y atención a los miembros de la familia	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
15 La toma de decisiones de manera conjunta en la familia	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
16 La participación de todos los miembros en la solución de los problemas	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
17 La organización y el control de la vida familiar	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
18 La correspondencia entre los intereses individuales y familiares	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
19 Los planes y proyectos familiares	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5
20 La tendencia y adquisición de bienes materiales	1 -1	2 -2	3 -3	4 -4	5 -5

**Autores:** Lic. Herrera Santí, Patricia y Lic. González Benítez, Idarmis



