

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA Y CIRUJÍA



MÁSTER UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Trabajo Fin de Máster

**CONFLICTO TRABAJO-FAMILIA
EN TRABAJOS DE ENFERMERIA A TURNOS**

Jesús M^a Montesinos López de Rodas

Directora del proyecto: Dña. Rosario Parets LLorca

Junio, 2015

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	3
2. INTRODUCCIÓN.....	3
3. JUSTIFICACIÓN.....	4
4. OBJETIVOS.....	5
4.1 Objetivos generales.....	5
4.1 Objetivos específicos.....	5
5. MARCO TEÓRICO	
5.1. El sistema de trabajo por turnos de los enfermeros.....	5
5.2. Efectos en la salud y bienestar de los trabajadores de enfermería con turnicidad.....	7
6. METODOLOGÍA	
6.1. Tipos de investigación.....	19
6.2. Población y muestra.....	19
6.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
6.4. Análisis de datos.....	21
7. RESULTADOS.....	22
8. CONCLUSIONES.....	36
9. BIBLIOGRAFÍA.....	41
10. ANEXOS.....	46

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

1. RESUMEN

Se estudian las consecuencias familiares, laborales y de pareja que tiene el trabajo a turnos de los enfermeros.

Tras un repaso teórico al sistema de turnos en enfermería y los posibles efectos negativos que pueden tener en diferentes ámbitos, se procede a explicar el estudio que se ha realizado.

Se estudian las posibles repercusiones negativas en la atención y cuidado de los hijos, la relación de pareja y el desempeño de las tareas laborales mediante los datos que se recogen de los cuestionarios que los enfermeros que realizan turnos rotativos realizan de forma voluntaria.

Finalmente se exponen las conclusiones, que entre otras, señalan los problemas individuales y sociales que genera el conflicto entre vida familiar, laboral y de pareja por el trabajo a turnos de los enfermeros. Se añaden recomendaciones o propuestas para evitar dichos conflictos como, entre otros, la posibilidad de elegir por parte de los enfermeros con cargas familiares el turno que mejor se adapte a su situación familiar.

2. INTRODUCCIÓN

Los enfermeros, como el resto de personal sanitario, realizan una gran labor social. Sin embargo, el buen desempeño de su labor se ve afectado por el conocido síndrome de desgaste profesional o *burnout*.

Existen multitud de estudios^{2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 25, 26} que demuestran que los enfermeros se enfrentan constantemente al estrés laboral principalmente por dos causas: la relación con los pacientes, con los que tienen un contacto directo y permanente; y en segundo lugar, por otros factores organizacionales y laborales.

En este segundo factor se centrará nuestro estudio y, más concretamente, en el desgaste profesional ocasionado por la difícil conciliación entre el ejercicio de la profesión de enfermero por turnos y su vida familiar. Trataremos de conocer qué consecuencias tiene la turnicidad en la vida familiar de los enfermeros y si genera conflictos que los lleven a sufrir el síndrome burnout por este motivo.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

Los enfermeros y el resto de personal sanitario, que trabajan a turnos para prestar una asistencia sanitaria continuada durante 24 horas los 365 días del año, están amparados por la ley de Prevención de Riesgos laborales 31/1995, que vela por la salud de los trabajadores en el desarrollo de su trabajo.

Sin embargo, este trabajo a turnos (bien fijos o rotativos; incluyendo el nocturno) en multitud de ocasiones afecta negativamente a la salud y el bienestar del trabajador, tanto en su salud física (alteración del sueño, trastornos cardiovasculares y gastrointestinales, etc.) como en la mental (cambios en la conducta, estrés, neurosis...) y sus efectos en la vida familiar, social y en el propio desempeño laboral, como demuestran diversas investigaciones al respecto.

Son múltiples los estudios que indican que la salud de los enfermeros se ve afectada por la turnicidad como anteriormente hemos indicado. Sin embargo, son menos abundantes los que centran su atención en cómo se ve afectada o resentida la vida familiar por los conflictos que genera el trabajo a turnos de los enfermeros.

3. JUSTIFICACIÓN

Diferentes estudios demuestran que el trabajo por turnos tiene unas consecuencias negativas en la salud y en el bienestar de los trabajadores. En el campo sanitario también existen investigaciones al respecto, pero ninguno centra su atención en el aspecto familiar, que tan importante es para el equilibrio de la persona.

Nuestro estudio tiene por objetivo el conocer las consecuencias de la turnicidad en los enfermeros de dos hospitales de la Región de Murcia, concretamente en Los Arcos y en La Arrixaca. Mediante unos cuestionarios se realizarán una serie de preguntas a enfermeros, que anónima y voluntariamente quieran participar en nuestro estudio, para conocer cuantitativamente cómo ven afectadas en sus relaciones familiares (tanto en su relación de pareja, como en su organización con los hijos, etc.) su trabajo a turnos para que puedan desarrollarse acciones y aplicar estrategias encaminadas a paliar los efectos negativos de esta situación y mejorar así la calidad de vida de los enfermeros y el buen desarrollo de su labor profesional.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general: El objetivo general es determinar las consecuencias que el desgaste o estrés profesional, que implica el trabajo a turnos, conlleva en la vida familiar de los enfermeros de dos hospitales públicos murcianos, concretamente de Los Arcos y La Arrixaca.

4.2. Objetivos específicos: Además, existen otros objetivos específicos como conocer la organización familiar, determinar el estrés generado por los conflictos trabajo-familia (relación con la pareja, atención y cuidado de los hijos...) del trabajo de los enfermeros a turnos, etc.

5. MARCO TEÓRICO

5.1. EL SISTEMA DE TRABAJO POR TURNOS DE LOS ENFERMEROS

5.1.1. El trabajo del enfermero: aspectos legales

El trabajo de enfermero, como señalábamos más arriba, se desarrolla en lo que se conoce como jornada laboral a turnos.

Frente a las jornadas laborales “clásicas” (parciales, completas, partidas o continuas), existen nuevas modalidades de horarios según las necesidades organizativas y de producción de la administración pública que gestiona los hospitales públicos o de las empresas que gestionan los hospitales privados, como son el trabajo a tiempo parcial, la semana reducida o comprimida de trabajo, el trabajo por turnos, etc.

El trabajo a turnos es definido como aquel que se realiza permanente o frecuentemente fuera de las horas de trabajo regulares diurnas.²³

Algunas características de este tipo de jornada laboral, entre otras, son: que el trabajo puede desarrollarse en diferentes horas y en periodos que van desde días hasta semanas, por lo que el trabajador ocupa su puesto de trabajo en diferentes horarios, rotando en función de una determinada cadencia; que se cubren servicios de 24 horas, con las consecuencias que implica realizar las tareas habituales fuera del horario que se considera el normal”; que los trabajadores al acabar su turno deben intercambiar información con compañeros que le siguen en el turno (no es el mismo trabajador el que continúa el trabajo al día siguiente sino que el compañero que lo releva es quien lo sigue realizando).

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

En cuanto a los tipos de trabajo a turnos hay varias modalidades. Si consideramos la continuidad, habría turnos continuos (se da un servicio de 24 horas los siete días de la semana, en turno diurno, vespertino y nocturno, y otro que cubre las libranzas), semicontinuos (hay tres turnos, de mañana, tarde y noche, y los fines de semana o festivos libra toda la plantilla), discontinuos (suelen ser dos turnos, el diurno y el vespertino, y se interrumpe el trabajo por las noches y los domingos y festivos) y pluralidad de turnos (5 equipos de trabajo cubren las 168 horas semanales). Si consideramos la permanencia en un turno, hablamos de turnos fijos (permanentes o cerrados), abiertos o rotatorios y, por último, turnos mixtos (suele consistir en mantener dos equipos fijos en rotación mañana/tarde y otro en turno fijo de noche).

Estas clasificaciones son algunas de las existentes, pero hay muchas otras.

Los enfermeros, según sean del servicio público de empleo o del privado, suelen tener diferentes los turnos laborales: algunos hacen mañanas fijas de lunes a viernes, otros hacen noches fijas, otros cubren mañanas, tardes y noches de forma rotativa, etc.

Estos turnos, como veremos a continuación, tienen unos aspectos positivos y otros negativos, como el perjuicio de la salud psicológica y física de los enfermeros, así como su vida social y familiar.

5.1.2. El trabajo a turnos: aspectos positivos y problemática

En lo que se refiere a los horarios de trabajo, el sistema de turnos afecta (incluidas las personas con un trabajo exclusivamente nocturno), aproximadamente, al 20% de la población laboral³⁷. Se trata de un fenómeno relativamente frecuente en nuestra sociedad, que se ha convertido en una forma de vida en los países industrializados, debido a motivaciones económicas y a la necesidad de proporcionar un servicio de 24 horas en una variedad de ocupaciones³¹.

Concretamente, en el sector sanitario, la finalidad de los turnos es dar un servicio de 24 horas al ciudadano en algo tan básico y necesario como es la salud. Sin embargo, para proporcionar este servicio el personal sanitario, y en particular los enfermeros, tienen que seguir un ritmo de trabajo que presenta grandes inconvenientes, como veremos a continuación.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

Como aspectos positivos, hemos de destacar que el trabajo a turnos permite que el servicio sanitario pueda ofrecerse las 24 horas del día, lo que implica un beneficio para la sociedad en general. Particularmente, el trabajo por turnos puede significar para el trabajador el tener más tiempo libre, porque las horas de trabajo se condensan en una franja horaria, dejando libres otras horas del día.

Sin embargo, este trabajo por turnos, sobre todo para los enfermeros y resto de personal sanitario y otros profesionales que desarrollan su labor cubriendo diferentes franjas horarias de forma rotativa, tiene unas implicaciones negativas que afectan a diversos ámbitos de sus vidas: en los hábitos alimenticios, en el descanso, en la vida familiar, en el desarrollo de su trabajo...

A continuación analizaremos cada uno de ellos.

5.2.EFECTOS EN LA SALUD Y BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES DE ENFERMERÍA CON TURNICIDAD

Los enfermeros que trabajan a turnos, cubriendo los turnos nocturnos, bien de forma fija o alternándolas con los de mañanas y tardes, ven cómo el ciclo biológico normal de actividades, descanso y alimentación, queda modificado constantemente con el cambio que el horario laboral les impone, pudiendo repercutirles en todas las facetas de su vida de una forma negativa:

5.2.1. Efectos negativos en la salud física

5.2.1.1.Efectos negativos en el tipo de alimentación y ritmo de las comidas

Además del riesgo de sufrir problemas gastrointestinales que, según numerosos estudios^{4, 5}, el trabajo a turnos y, sobre todo, los turnos nocturnos conllevan, se han descrito también otra serie de problemas derivados de la alteración del ritmo circadiano de la nutrición.

Los enfermeros deben adaptar sus hábitos alimenticios al horario cambiante que su trabajo le impone, pudiendo afectar no solo a la calidad de lo que ingiere (que suele ser comida rápida, sin tener en cuenta el equilibrio nutricional de los alimentos ingeridos, y bebidas poco saludables, con

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

cafeína, muy calóricas...), sino también al número de comidas que se hacen habitualmente (en vez de cinco comidas, se suelen reducir a menos) y al tiempo que se les dedica (suele ser más corto que lo que habitualmente se hace) con el perjuicio que todo ello conlleva para la salud de los enfermeros.

5.2.1.2.Efectos negativos en el descanso

La cantidad necesaria de sueño en el ser humano está condicionada por factores que dependen del organismo, del ambiente y del comportamiento. En la influencia de estos factores se aprecian variaciones considerables entre las personas. Así, hay personas que duermen cinco horas o menos, otros que precisan más de nueve horas para encontrarse bien y, por último, la gran mayoría que duerme un promedio de siete a ocho horas. Por tanto, podemos hablar de tres tipos de patrones de sueño: patrón de sueño corto, patrón de sueño largo y patrón de sueño intermedio, respectivamente. A éstos puede añadirse un cuarto grupo de sujetos con patrón de sueño variable, que se caracterizaría por la inconsistencia de sus hábitos de sueño. La razón de estas diferencias individuales en duración del sueño es desconocida. Independientemente de la cantidad de sueño, los sujetos pueden clasificarse en patrones de sueño que se diferencian principalmente por la calidad del dormir. De esta manera, hablamos de personas con patrón de sueño eficiente o de buena calidad y de personas con sueño no eficiente o de pobre calidad.³⁰

Las horas que se dedican a dormir los enfermeros cuando se cubre un turno nocturno, principalmente, se ven muy reducidas, sobre todo cuando tienen familia en casa. Al llegar de una noche de guardia, si el servicio no les ha permitido apenas descansar, en muchas ocasiones los enfermeros no pueden acostarse y dormir en el mejor de los casos más de tres o cuatro horas, bien porque sus parejas en ese horario están trabajando, bien porque ya no hay pareja y son ellos los que deben encargarse del cuidado y atención de los hijos y el hogar. Además, muchos enfermeros prefieren dormir menos para disfrutar de su pareja, de sus hijos, de sus amigos y resto de familiares, ya que el horario laboral general y el horario escolar es el que es y son ellos los

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

que tienen un horario diferente en muchas ocasiones y prefieren adaptarse al horario generalizado y no ver afectada así su vida de pareja, familiar y social, pese al gran perjuicio en la salud que ello supone.

Cuando se trabaja de noches, el ritmo del sueño, ya se tenga un patrón de sueño corto, intermedio o largo, se ve bastante afectado y el sueño es menos reparador que cuando se trabaja en el turno diurno o vespertino. Lógicamente los enfermeros cuyo patrón de sueño es más largo se ven más afectados por dormir menos horas que los que tienen un patrón del sueño corto, pero en mayor o menor medida sigue siendo un perjuicio para todos ellos.

Las investigaciones apuntan a que mayoría de los problemas de salud que aquejan a las personas que trabajan por turnos se asocian a la mala calidad del sueño. Según varios estudios los problemas de sueño son bastante frecuentes entre los trabajadores nocturnos, oscilando entre el 50% y el 66% de trabajadores de turnos rotativos, frente a un escaso y reducido intervalo del 5.2% al 11% de los trabajadores diurnos fijos.⁵

Los enfermeros que salen del turno de noche tienen que dormir por el día, pero el cuerpo no se encuentra, en general, perfectamente predispuesto para el sueño diurno porque el funcionamiento de los ritmos circadianos es tal que el organismo está preparado para la actividad diurna y el reposo nocturno.⁴⁴

Por otra parte, la luz solar, los ruidos, las actividades diurnas como las labores domésticas, la atención a los hijos... no contribuyen tampoco a que el descanso diurno sea de calidad.

Los problemas que pueden conllevar los trastornos del sueño pueden ir desde la somnolencia severa, la moderada y la leve³⁰. Con los consiguientes perjuicios psicológicos que esto conlleva.

5.2.2. Efectos negativos en la salud mental:

Consecuencias psicológicas³¹. Con respecto a la salud psicológica, según la tesis de Jaén²¹, la turnicidad correlaciona de manera negativa con la satisfacción laboral frente a los trabajos con horarios previsibles y regulares.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

Por otro lado, existen estudios que afirman que la relación con la turnicidad es poco significativa, debido a que los turnos se sitúan dentro de sus preferencias o necesidades¹⁵ estas circunstancias no siempre son así. De este modo se han encontrado mayores niveles de estrés y ansiedad en el trabajo¹⁸.

Por último, Krauss et al.²⁴ señalan que los trabajadores a turnos tienen mayor nivel de fatiga laboral que los que están en jornadas laborales “normales”.

5.2.2.1. Estrés laboral o burnout

Vivimos en una sociedad donde el estrés está muy presente dado el ritmo de vida que todos llevamos. El estrés es sin duda uno de los grandes problemas de salud laboral y los trabajadores de la salud, como profesionales que están en contacto directo con las personas, son profesionales altamente estresados. Maslach y Jackson²⁵ definieron el *burnout* como «una pérdida gradual de preocupación y de todo sentimiento emocional hacia las personas con las que trabajan y que conlleva a un aislamiento o deshumanización».

A pesar de los numerosos estudios sobre el problema, como Borja et al.⁸, es necesario profundizar en el conocimiento sobre el mismo a través de investigaciones que permitan corroborar o complementar la información existente, en especial teniendo en cuenta los graves inconvenientes que se presentan en el sector salud.

Los profesionales en este sector deben a menudo emplear un tiempo considerable de intensa relación con personas que se encuentran en situaciones problemáticas y de necesaria intervención en crisis; ya sea por sus condiciones médicas o por sus demandas psicológicas. Este tipo de relaciones se constituyen en eventos de intensa carga emocional para el profesional, la cual es necesario controlar cuidadosamente para que la situación pueda ser resuelta en forma eficiente. En muchos casos, estas situaciones tienen un desenlace negativo o fatal que es acompañado por sentimientos de frustración, temor, rabia o desesperación por parte del profesional, por lo que este tipo de situaciones son definidas como experiencias que ocasionan estrés maladaptativo (Novoa et al³⁵).

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

El de estrés laboral es un síndrome que se considera consecuencia de la exposición crónica al estrés laboral debido a los signos y síntomas que le caracterizan. Las diferencias entre estrés y estrés asistencial o laboral no son fáciles de establecer; mientras que el estrés disminuye con el descanso no sucede lo mismo con el síndrome de estrés laboral.

Se caracteriza por la presencia de: a) cansancio emocional (CE), b) despersonalización (DP) y, c) abandono de la realización personal (FR); estas características son descritas por Moreno y Peñacoba³⁴ así:

1. El agotamiento o cansancio emocional; el cual constituye la primera fase del proceso y se caracteriza por la pérdida de atractivo, el tedio y el disgusto causado por las tareas que son propias del trabajo que se ha de realizar, de manera que la persona pierde el interés y cualquier sentimiento de satisfacción que pueda tener. Esta fase se caracteriza por un sentimiento de indefensión como consecuencia de un enfrentamiento activo pero inefectivo frente al estrés.

2. La despersonalización, que es descrita como el núcleo del síndrome, se considera básicamente como la consecuencia del fracaso en la fase anterior y un mecanismo de defensa para evitar el aumento de los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal. La despersonalización se caracteriza por la falta de interés por las personas a quienes hay que atender, pérdida en la capacidad para establecer relaciones empáticas con ellas, una objetivación burda y somera de sus problemas e incluso por llegar a culpabilizar a los pacientes de su propia situación. Para Moreno y Peñacoba la despersonalización es un tipo de comportamiento que suele estar asociado con depresión y hostilidad.

3. La tercera fase es descrita como el abandono de la realización personal, y consiste en el sentimiento y la creencia de que el trabajo no vale la pena, que institucionalmente no se pueden cambiar las cosas y que no existen posibilidades de logro y mejoramiento personal.

En cuanto a los factores asociados con el desarrollo del síndrome de estrés asistencial, se encuentran: los relacionados con el ambiente físico y el ambiente laboral; los relacionados con el desempeño de roles (conflicto de

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

rol, ambigüedad de rol y sobrecarga de rol); y los relacionados con variables personales.

Entre los primeros, se mencionan la rotación de los turnos de trabajo, el trabajo nocturno, el estar expuesto a riesgos y peligros o la sobrecarga laboral (Monte y Peiró³²).

Acercas de los factores relacionados con el desempeño de roles, Monte y Peiró incluyen en el rol el conjunto de expectativas y demandas sobre conductas que se esperan de la persona que ocupa una determinada posición. Varios autores^{32, 34} han destacado tres componentes fundamentales de los factores relacionados con el desempeño de roles. Estos son principalmente: conflicto de rol, ambigüedad de rol y sobrecarga de rol.

Moreno y Peñacoba³⁴ se refieren como conflicto de rol a las prácticas difícilmente conciliables que llevan a exigir el alcance de máxima competencia en todo momento. Las necesidades urgentes de los pacientes, el mantenimiento de altos niveles de competencia profesional, las responsabilidades civiles y sociales y la disponibilidad ante la familia, serían situaciones que generan conflicto cuando no se pueden satisfacer simultáneamente expectativas de rol contradictorias.

Al respecto de los factores relacionados con variables personales, según Monte y Peiró, no sólo tienen que ver con el tipo o los rasgos de personalidad, sino que se incluyen variables de tipo sociodemográfico como el género, la edad, el estado civil, la antigüedad en el puesto y la antigüedad en la profesión. Estos autores también incluyen dentro de las variables personales las estrategias de afrontamiento (activa o pasiva) y el apoyo social percibido en el trabajo.

En cuanto al estado civil se ha encontrado una relación significativa entre las personas solteras y el síndrome de burn out, dado que estas presentan mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización que las personas que tienen una relación estable; de igual manera se plantea que la presencia de hijos es un factor de resistencia al síndrome de estrés asistencial debido a que esto implica una mayor responsabilidad familiar y permite que las personas tengan mayor capacidad

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

de afrontar problemas personales y conflictos emocionales. Monte y Peiró hablan también de la importancia del apoyo emocional recibido por parte de los familiares y la calidad de las relaciones conyugales, así como la satisfacción o insatisfacción emocional.

5.2.3. Efectos negativos en la vida social y en las relaciones familiares: el conflicto trabajo-familia

Son muchos los perjuicios que el trabajo a turnos implica en la vida social y familiar de los trabajadores, concretamente de los enfermeros.

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

El perjuicio social y familiar de estos trabajadores es tal que muchos enfermeros estarían dispuestos a trabajar en un turno diurno fijo de lunes a viernes o cualquier otra combinación, aunque esto les supusiera una desventaja económica con respecto al horario habitual donde las noches se cobran mejor. Muchos enfermeros tienen menos amigos, otros se sienten frustrados al no poder disfrutar con los suyos los días más señalados, etc.

Desde el punto de vista de las relaciones sociales, el trabajo a turnos de los enfermeros afecta bastante por la falta de coincidencia con a gran mayoría de la sociedad que trabaja en por el día de lunes a viernes y tiene tiempo libre por las noches y los fines de semana. Por lo que muchos enfermeros tienen pocas relaciones sociales y suelen vivir de forma más aislada y solitaria que otros trabajadores. Otros, sin embargo, renuncian al descanso y a los beneficios económicos que las guardias en festivos y las noches conllevan, pero solo cuando pueden cambiar turnos con otros compañeros.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

Algunos autores califican el trabajo nocturno de *atípico*, ya que las personas se encuentran desfasadas en relación con el resto de la sociedad, lo que hace que pueda aparecer una sensación de vivir aislado y de que no se es necesario para los demás, creando un sentimiento de inferioridad o culpabilidad que dificulta la aceptación del horario nocturno (Parra³⁶).

En cuanto a cómo se ve afectada la vida familiar de los enfermeros que trabajan por turnos, hay que hacer una breve introducción de la familia y su estructura y organización.

La familia se compone de miembros individuales que tienen un papel dentro de ella. El concepto más básico de familia es el de un hombre y una mujer que están casados y que tienen hijos en común a su cargo. Sin embargo, la realidad social hoy es muy variada y el papel de cada miembro depende del tipo de familia (familia con un solo progenitor, familias con padre y madre y pocos hijos, familias con padre y madre y numerosos hijos, familias con abuelos viviendo en casa, etc.) y de cómo se organicen entre ellos.

Las funciones de la familia son muy importantes, tanto que del buen desarrollo de estas funciones depende también el desarrollo de la sociedad: el núcleo donde nacen nuevos miembros para la sociedad; el lugar donde dichos miembros son alimentados, vestidos, cuidados, etc.; donde los hijos se socializan, se les educa en valores, donde colaboran en las tareas familiares y se les da una serie de responsabilidades y deberes...

En psicología social se habla de las necesidades que el individuo y la familia tienen y de las formas o modos para satisfacerlas. Según Max-Neef²⁹, estas necesidades y satisfacciones de la familia son:

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

NECESIDADES	SATISFACCIONES
SUBSISTENCIA	Provisión de alimento, vivienda y vestimenta. Trabajo, estabilidad, seguridad.
PARTICIPACIÓN	División de tareas, cooperación, adaptabilidad, socialización de los hijos, asignación de responsabilidades. Compartir, dialogar, resolver problemas. Tomar decisiones.
AFECTO	Privacidad, intimidad, sexualidad, apoyo emocional, cuidados, espacio de encuentro interpersonal.
PROTECCIÓN	Adaptabilidad, autonomía, seguridad, cuidados, asesoramiento para resolver problemas, prevención sanitaria, educación para la salud, asistencia sanitaria terapéutica.
OCIO	Espacio de encuentro, diversión, compartir actividades recreativas y aficiones.
CREACIÓN	Realizar trabajos creativos en conjunto. Ayuda mutua para adquirir habilidades y destrezas.
IDENTIDAD	Sentido de pertenencia familiar. Hábitos y costumbres. Transmisión de valores y normas.
LIBERTAD	Autonomía, igualdad de derechos, voluntad, tolerancia e independencia.
ENTENDIMIENTO	Hábitos de interacción, transmisión de pautas culturales, relaciones constructivas, educación, información y comunicación.

TABLA A. ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN MAX-NEFF.

En cuanto a las tareas domésticas (conjunto de actividades del hogar necesarias para garantizar el bienestar de todos sus miembros, que van desde cocinar, lavar, limpiar, planchar, etc.), en los años en que los hombres eran quienes salían de casa para trabajar, eran las mujeres quienes se encargaban de estas tareas. En la actualidad ha habido un cambio social y la mujer se ha incorporado al trabajo.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

En la mayoría de los hogares hoy en día trabajan los dos progenitores y las tareas domésticas son compartidas por ambos, así como por el resto de los miembros de la familia (o al menos es lo deseable, porque si no la mujer tiene doble jornada laboral: fuera y dentro de casa).

Sin embargo, los turnos permiten en ocasiones que estas tareas puedan ser compartidas con facilidad, pero en otras ocasiones (según el horario laboral de la pareja, el turno que al enfermero le toque cubrir, etc.) se hace muy dificultoso. Y pueden generarse tensiones entre la pareja por esta causa.

En cuanto a las relaciones de pareja, es complicado que los turnos de trabajo de los enfermeros no afecten a la convivencia con la pareja.

Puede darse habitualmente la disminución de la frecuencia de las relaciones sexuales, ya que los horarios de ambos cónyuges no suele coincidir: la “mañana” de uno es la “noche” del otro y viceversa.

En cualquier caso, todas estas dificultades para mantener las relaciones sociales y familiares habituales provocan, a su vez, efectos negativos en la relación de pareja y en el cuidado de los hijos (Costa¹¹). La familia no puede organizar sus actividades porque no existe un horario familiar común, en el que coincidan las horas dedicadas al descanso y a los momentos de ocio.

5.2.4. Efectos negativos en el propio trabajo

En cuanto a los efectos que el trabajo a turnos puede tener en el desarrollo de la propia actividad laboral, hay que decir que la falta de descanso, el cansancio acumulado, el estado de estrés laboral, etc. que el trabajo a turnos puede provocar en el personal sanitario pueden provocar: acumulación de errores, dificultad para mantener la atención, para recibir correctamente la información o, incluso, para reaccionar con rapidez ante una urgencia.

Los estudios señalan que el turno de noche es el que obtiene menor rendimiento y menor calidad en el trabajo realizado, ya que la capacidad

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

de atención, toma de decisiones, rapidez y precisión de movimientos se ve reducida.

Hay también un factor de riesgo en el cambio de turno entre los compañeros: la falta de comunicación o la prisa por marcharse puede hacer que el compañero que sale del turno no explique bien las consignas al compañero que comienza el turno y eso dé lugar a errores o incidencias.

Por otro lado, es importante tener en cuenta en la organización del trabajo a turnos de los enfermeros los tres indicadores básicos que reflejan el grado de adaptación del trabajador a su puesto profesional:

a. Rendimiento laboral

Las mismas tareas realizadas en turnos distintos (diurnos/nocturnos) tienen unas diferencias productivas de hasta un 15% (Martín et al.²⁸).

Estas diferencias se han relacionado con las variaciones de las funciones fisiológicas en función de los ritmos circadianos, así como con los cronotipos *matutino* y *vespertino*.

b. Ausentismo o absentismo laboral:

Los estudios muestran resultados contradictorios: algunos señalan la existencia de más ausentismo laboral entre los trabajadores diurnos; otros entre los trabajadores a turnos; y otros no encuentran diferencias entre ambos (Costa¹¹). No obstante, a pesar de esta incoherencia en los resultados obtenidos, está bien documentada la mayor presencia de problemas relacionados con la salud física -alteraciones cardiovasculares y gastrointestinales, principalmente - entre los trabajadores a turnos.^{11, 49} Como consecuencia de ello, cabe esperar un mayor ausentismo entre este tipo de población laboral. Sin embargo, con los datos actuales, resulta muy difícil valorar adecuadamente la incidencia concreta de los turnos laborales en el nivel de ausentismo.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

c. Accidentes laborales

Con relación a los accidentes de trabajo, los estudios demuestran que los ritmos circadianos provocan una disminución de la ejecución psicofísica durante la noche que, junto con las deficiencias de reposo y los fuertes sentimientos de fatiga, disminuyen la eficiencia en el trabajo y aumentan la posibilidad de errores y de accidentes. Sin embargo, los estudios acerca de los accidentes laborales entre los trabajadores a turnos son muy controvertidos, sin que exista una conclusión clara de la relación entre ambas variables.

Otros estudios han demostrado que las personas que trabajan en turnos rotativos perciben su trabajo como más estresante que las del turno de día, y con mayor frecuencia piensan que su trabajo es fatigante tanto física como mentalmente. Hay un estudio realizado en un grupo de enfermeras donde se vio que la presión que sienten en el trabajo la explican principalmente a aspectos de tipo organizativo y no tanto a la complejidad de la tarea que desarrollan; especialmente, se quejan de la cantidad de situaciones inesperadas a las que tienen que dar respuesta, de la falta de personal, de tener que hacer tareas que no les corresponden, y de falta de tiempo para las pausas (Artazcoz y Moncada⁷).

En definitiva, aunque el trabajo de enfermero pueda parecer un gran trabajo que deja mucho más tiempo libre que otros trabajos, los enfermeros saben muy bien que en muchas ocasiones su trabajo no les compensa en cuanto a las consecuencias sociales, familiares, en la salud y en el desarrollo de su propio trabajo que los turnos les acarrea.

6. METODOLOGÍA

6.1. Tipo de investigación

La investigación llevada a cabo fue un estudio cuantitativo con enfoque descriptivo y transversal.

Descriptivo, por una parte, porque permitió describir las consecuencias del trabajo a turnos de los enfermeros que trabajan en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y en el Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor; y transversal debido a que los datos sobre la variable en estudio fueron recogidos haciendo un corte en el tiempo, el mes de abril del año 2015.

La variable “Consecuencias del trabajo a los turnos de los enfermeros” fue operacionalizada, en base a las siguientes dimensiones:

- *Consecuencias en el cuidado y atención de los hijos:* si se encuentran con dificultades para atender a sus hijos, llevarlos y traerlos del colegio, etc. a causa de los turnos de trabajo en enfermería.
- *Consecuencias en la pareja:* relación con su pareja, la comunicación, etc.
- *Consecuencias laborales:* calidad en la atención de los pacientes, estrés laboral motivado por el conflicto trabajo-familia...

6.2. Población y muestra

El universo de estudio estuvo formado por una muestra de quince enfermeros que desarrollan su trabajo a turnos en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y otros quince en el Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor.

Aunque la muestra no es muy extensa porque no fue fácil encontrar voluntarios que trabajaran a turnos rotativos y quisieran participar en el estudio, los resultados apuntaron interesantes conclusiones que pueden estudiarse más a fondo en posteriores investigaciones.

6.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

El instrumento utilizado para la recogida de datos fue un cuestionario, a su vez compuesto por cuatro subcuestionarios según el bloque sobre el que se solicita información (Anexo), sometidos todos ellos previamente a prueba piloto o test de cuestionario para comprobar su inteligibilidad y validez. Tras esta prueba se

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

podieron reelaborar algunas preguntas, eliminar algunas ambiguas o incómodas, añadir las justificaciones a las respuestas, etc.

Tras su reescritura, los cuestionarios fueron entregados a los enfermeros que trabajan a turnos en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y en el Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor, que de forma voluntaria, aceptaron participar en nuestro estudio rellenando los cuestionarios.

En primer lugar se solicitan los datos personales que configurarán el perfil del enfermero que participa en el estudio.

Seguidamente, están los cuatro cuestionarios que conforman el instrumento de estudio: cuestionario sobre la familia, la pareja, la atención a los hijos y el trabajo a turnos de los enfermeros.

Se sigue la siguiente estructura:

- Introducción a los cuestionarios: donde se explicaron los objetivos del estudio y el tema de la investigación.
- Instrucciones: pasos a seguir para rellenar el cuestionario.
- Cuestionarios: hay cuatro cuestionarios breves para agrupar las preguntas en torno a cuatro aspectos relacionados con nuestro estudio: sobre la familia, la pareja, la atención a los hijos y el trabajo a turnos de los enfermeros.

Las preguntas de los cuestionarios son cerradas en su gran mayoría, pero siempre dando la opción de añadir, de forma voluntaria, unas razones que argumenten esa respuesta, con el fin de conocer más de cerca las dificultades y obstáculos a los que los enfermeros se enfrentan en su vida cotidiana para así poder proponer posibles soluciones.

Los datos fueron recabados por el autor del presente estudio durante el mes de abril de 2015. Se entregó el cuestionario a los enfermeros que aceptaron participar voluntariamente en el estudio, para el cual se estipuló un tiempo necesario para la respuesta del mismo de diez minutos, quince en el caso de completar las justificaciones a las respuestas cerradas que se plantearon. En los casos que tenían más tiempo, los enfermeros contestaron al cuestionario a la entrada o salida de su lugar de trabajo y en otros lo entregaron después de ser rellenado en casa.

Para efectuar el procesamiento de los datos, se siguieron los siguientes pasos:

- Se enumeraron los instrumentos del número 1 al número 22.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

- Se transcribieron los datos a una Tabla Maestra.
- Se establecieron las frecuencias absolutas y relativas de cada dimensión, obteniéndose los resultados de acuerdo a las siguientes categorías:

6.4. Análisis de datos

Los datos fueron categorizados de la siguiente manera:

CATEGORIZACIÓN DE DATOS

Datos Personales:

- Edad (22-32 años; 33-43 años; 44-54 años; 55 y más años)
- Sexo (hombre o mujer)
- Estado Civil (casado, viviendo en pareja, soltero, viudo, separado/divorciado)
- Nivel de estudios: (Diplomatura/ Grado, Máster, otros)
- Años que lleva trabajando en la enfermería (menos de 1 año; entre 1 y 5 años; entre 5 y 10 años; entre 10 y 15 años; más de 15 años)
- Compagina su trabajo con otro (sí, no)
- Tienes turno fijo (sí, no)

TABLA B. Consecuencias en la atención de los hijos:

CONSECUENCIAS EN LA ATENCIÓN DE LOS HIJOS	INDICADORES
Es consecuencia en la atención de los hijos	+ DE 4
No es consecuencia en la atención de los hijos	- DE 3

TABLA C. Consecuencias en la pareja:

CONSECUENCIAS EN LA PAREJA	INDICADORES
Es consecuencia en la pareja	+ DE 3
No es consecuencia en la pareja	- DE 3

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

TABLA D. Consecuencias en el trabajo:

CONSECUENCIAS EN EL TRABAJO	INDICADORES
Es consecuencia en la pareja	+ DE 2
No es consecuencia en la pareja	- DE 2

7. RESULTADOS

TABLA 1

**Edad y sexo de los enfermeros que trabajan a turnos
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y
Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor**

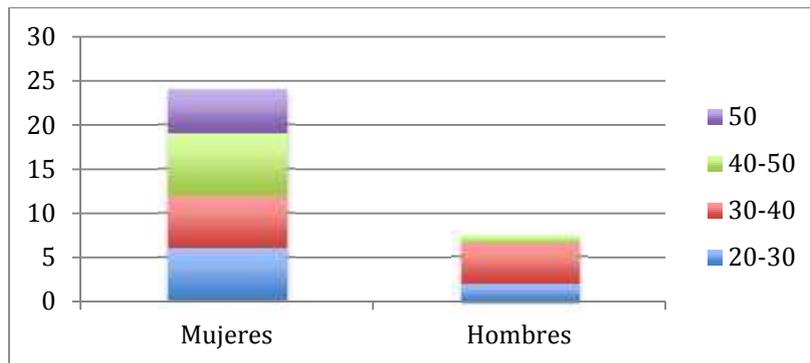
Sexo / Edad	20-30	30-40	40-50	+50	TOTAL
Mujer	6	6	7	5	24 80%
Hombre	2	3	1	0	6 20%
TOTAL	8	9	8	5	30 100%

GRÁFICA 1 A



El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

GRÁFICA 1 B



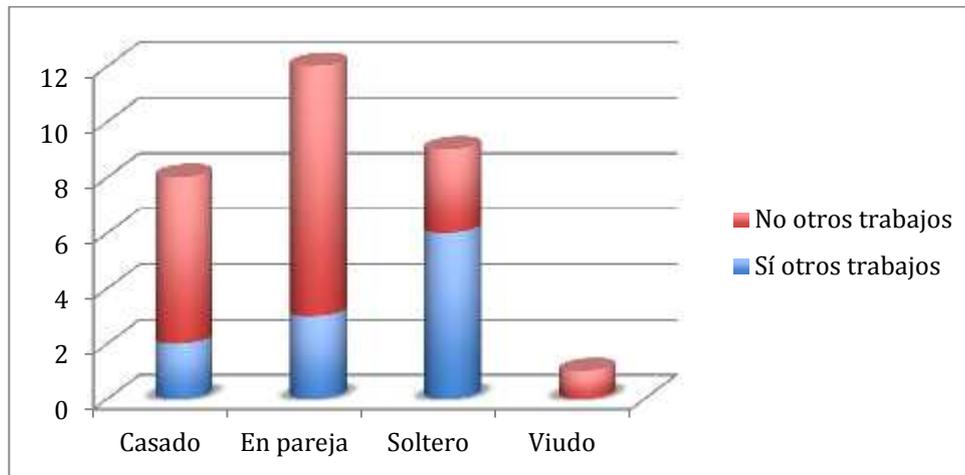
Se observa que hay un gran porcentaje de mujeres frente al porcentaje de hombres que ejercen la enfermería. Destaca también que predominan más los hombres jóvenes que los de mayor edad, mientras que no ocurre lo mismo con las mujeres. Seguramente esto se debe a que hace unas décadas se vinculaba el trabajo de enfermería a la mujer, como una labor que sólo podían desempeñar las mujeres en una época de machismo donde los hombres eran los médicos y las mujeres las enfermeras y no cabía un cambio de papeles.

TABLA 2. Estado civil y otros trabajos que se realizan

E. CIVIL ØTR. TRAB.	REALIZA OTROS TRABAJOS	NO REALIZA OTROS TRABAJOS	TOTAL
CASADO	2	6	8 26,6%
EN PAREJA	3	9	12 40%
SOLTERO	6	3	9 30%
VIUDO	0	1	1 3,3%
TOTAL	11 40%	19 60%	30 100%

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

GRÁFICA 2



Podemos observar que una mayoría de enfermeros no realiza otros trabajos además de su labor en el hospital. Quizá porque económicamente no lo necesitan o quizá porque su trabajo a turnos les impida poder desempeñar otro trabajo por incompatibilidad horaria.

Es relevante también el porcentaje de casados o personas que viven en pareja que no realizan otro trabajo extra, frente al porcentaje de solteros que sí lo realizan, posiblemente porque no tienen tareas domésticas o hijos a su cargo a los que dedicar tiempo y atención.

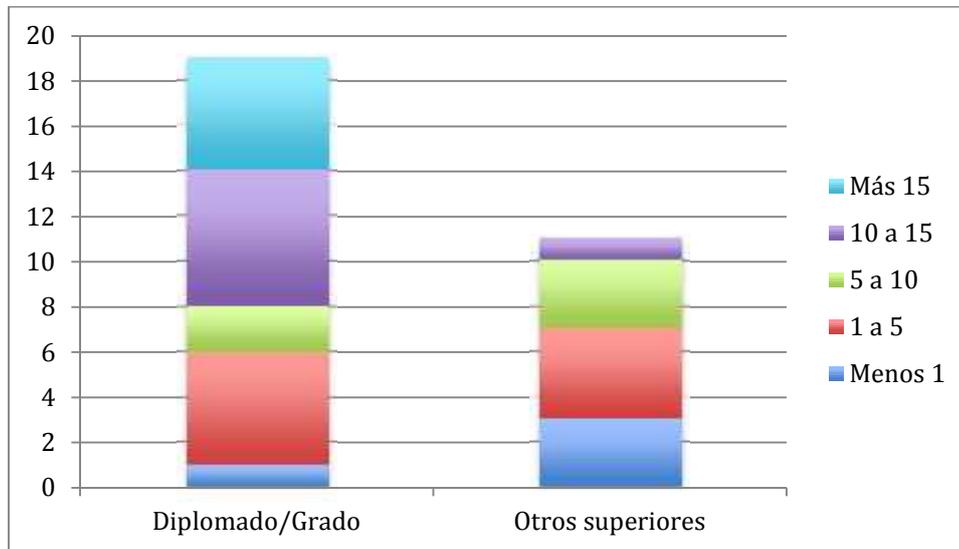
TABLA 3

Años trabajando y estudios

ESTUDIOS	<1 año	1-5 años	5-10 años	10-15 años	>15 añ.	TOTAL
AÑOS TRAB.						
Diplomado/ Grado	1	5	2	6	5	19 63,4%
Diplomado/Grado + Máster y otros	3	4	3	1	0	11 36,7%
TOTAL	4 13,3%	9 30%	5 16,7%	7 23,3%	5 16,7%	30 100%

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

GRÁFICA 3



Los porcentajes señalan que cuanto más jóvenes, más estudios tienen los enfermeros, probablemente porque la situación laboral tras los recortes en Sanidad por la crisis económica exige mayor formación para tener más opciones de empleo y ser más competitivos laboralmente, algo que hace años no existía por lo que los enfermeros de mayor edad no se han formado tanto como los enfermeros más jóvenes.

TABLA 4

RESULTADOS CUESTIONARIO SOBRE LA FAMILIA	SÍ	NO	TOTAL
La pareja trabaja	15 83,4%	3 16,6%	18 100%
Compatibilidad con horario laboral de la pareja	11 73,3%	4 26,7%	15 100%

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

GRÁFICA 4 A



GRÁFICA 4 B



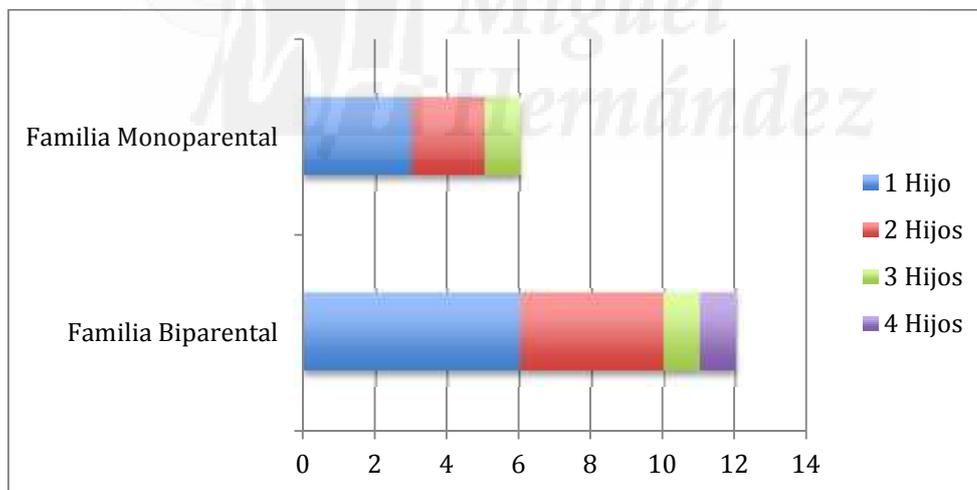
De los 33 enfermeros que han contestado los cuestionarios para nuestro estudio, solo 18 tenían pareja o estaban casados. Así que solo esos 18 contestaron este cuestionario sobre la familia. De los 18, solo el 16,6% pareja no trabajaba, mientras el 83,4 % restante sí contestan que su pareja trabaja.

A los quince que sí tenían pareja que trabajaba, solo el 26,7 % no tenían problemas de incompatibilidad de horarios laborales y podían atender a su familia sin dificultades. El resto, un 73,3 %, la sí las tenían.

TABLA 5

RESULTADOS CUESTIONARIO SOBRE LA FAMILIA: LOS HIJOS					
TIPO DE FAMILIA	N° DE HIJOS				TOTAL
	1	2	3	4	18 100%
FAMILIA BIPARENTAL	6	4	1	1	12 66,7%
FAMILIA MONOPARENTAL	3	2	1	0	6 33,3%
TOTAL	9 50%	6 33,3%	2 11,1%	1 5,6%	18 100%

GRÁFICA 5



De los 30 enfermeros que han contestado los cuestionarios, 18 de ellos (el 60 %) tenían hijos a su cargo. La mitad solo tiene uno y un 33,3% tienen dos hijos. Sólo el 33,3 % de los enfermeros con hijos no tenían pareja con la que compartir el cuidado de estos, mientras que el 66,7 % de ellos sí la tenían. Las dificultades para

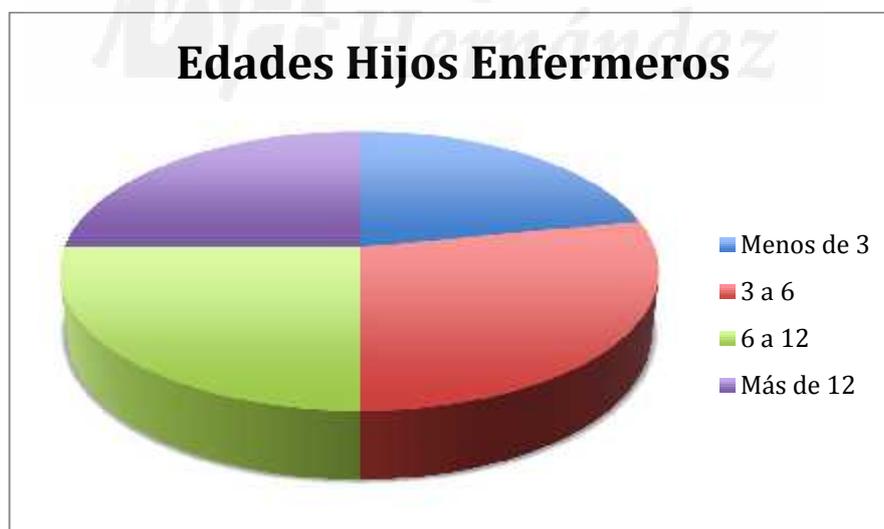
El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

las familias monoparentales son mayores a la hora de atender a los hijos y muestran sus quejas por la falta de apoyo del Estado ya que dependen de ayuda externa.

TABLA 6

RESULTADOS CUESTIONARIO SOBRE LA FAMILIA: LOS HIJOS					
	EDADES DE LOS HIJOS				
	<3	3-6	6-12	>12	TOTAL
TOTAL DE HIJOS ENTRE LOS ENFERMEROS	7 24,1%	9 31%	8 27,5%	8 27,5%	29 100%

GRÁFICO 6



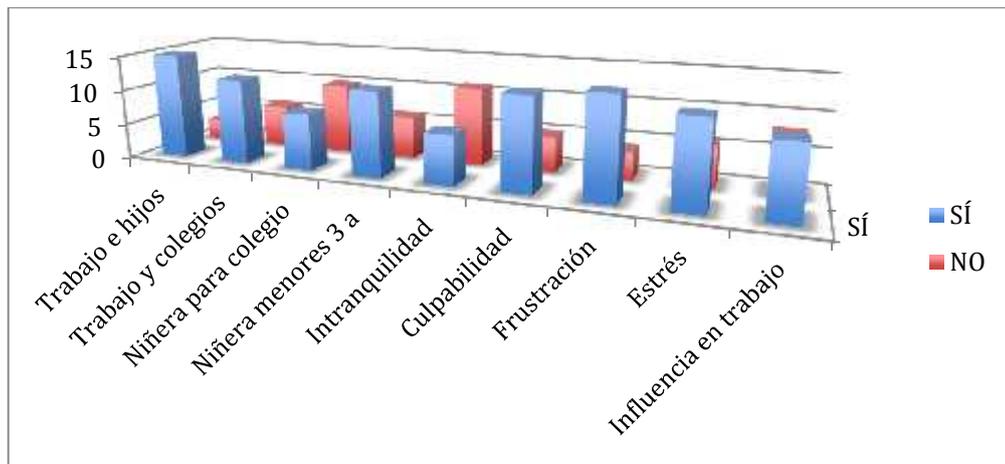
De los dieciocho enfermeros que contestaron a los cuestionarios que tenían hijos a su cargo, la mayoría tenían hijos menores de 12 años (82,6%), edades que requieren de mayor atención y cuidados de sus padres.

TABLA 7

RESULTADOS CUESTIONARIO SOBRE LA ATENCIÓN A LOS HIJOS			
	SÍ	NO	TOTAL
Compaginar el trabajo con la atención a los hijos	15 83,3%	3 16,7%	18 100%
Compaginar el trabajo con llevar y/o traer a los niños del colegio	12 66,6%	6 33,3%	18 100%
Gastos en niñera para recoger o llevar niños al colegio	8 44,5%	10 55,5%	18 100%
Gastos de niñera para el cuidado de los hijos menores de tres años	12 66,6%	6 33,3%	18 100%
Intranquilidad al ir a trabajar porque los hijos no están bien atendidos	7 38,9%	11 61,1%	18 100%
Sentimiento de culpabilidad al no dar la atención que uno cree necesario por culpa de los turnos del trabajo	13 72,2%	5 27,8%	18 100%
¿El sentimiento de culpabilidad, la falta de tiempo para atender a tus hijos... generan en ti frustración?	14 77,8%	4 22,2%	18 100%
¿Este sentimiento de frustración te genera estrés?	12 66,7%	6 33,3%	18 100%
Influencia de este sentimiento de frustración en el desempeño de tu trabajo	10 44,5%	8 55,5%	18 100%

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

GRÁFICA 7



Son un 83,3% los enfermeros que confiesan que no pueden compaginar fácilmente sus turnos laborales con la atención a sus hijos, mientras que solo un 16,7% no tiene problemas a este respecto.

La hora de llevar y/o recoger a los niños del colegio, un 66,6% las tiene frente a un 33,3% que no. En cuanto a si genera un gasto el contratar a alguien para recoger y o llevar a los hijos al colegio, con lo que ello supone para la economía familiar, un 55,5% no tiene este gasto porque algún familiar o amigo realiza esta labor cuando trabaja, frente a un 44,5% sí lo tiene.

Son casi un tercio (66,6%) los que se ven obligados a recurrir a niñeras o centros educativos infantiles para el cuidado de sus hijos menores de tres años (antes de la escolarización pública) que les genera un gasto mensual extra a su economía doméstica. Otros no tienen este gasto (33,3%), en su mayoría porque argumentan tener familiares que cuidan de sus hijos en su ausencia.

La mayoría (61,1%) afirma no sentirse intranquilos a la hora de irse a trabajar porque sienten que están bien atendidos también por otras personas. Un 38,9% sí se sienten intranquilos por tener que dejar a sus hijos muchas horas con otras personas a su cargo.

El cuidado de los hijos genera entre los encuestados un sentimiento de culpabilidad, muy poco fundado, porque normalmente los padres dejan a los hijos en buenas manos en su ausencia, pero es generalizado ese sentimiento de que no se llega a todo y de que se es “mal padre o madre”.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

La falta de tiempo para el cuidado de los hijos, el sentimiento de culpabilidad, los gastos extra... hacen que el 77,8% reconozca que sienten cierta frustración, mientras que no es así en un 22,2% de los casos.

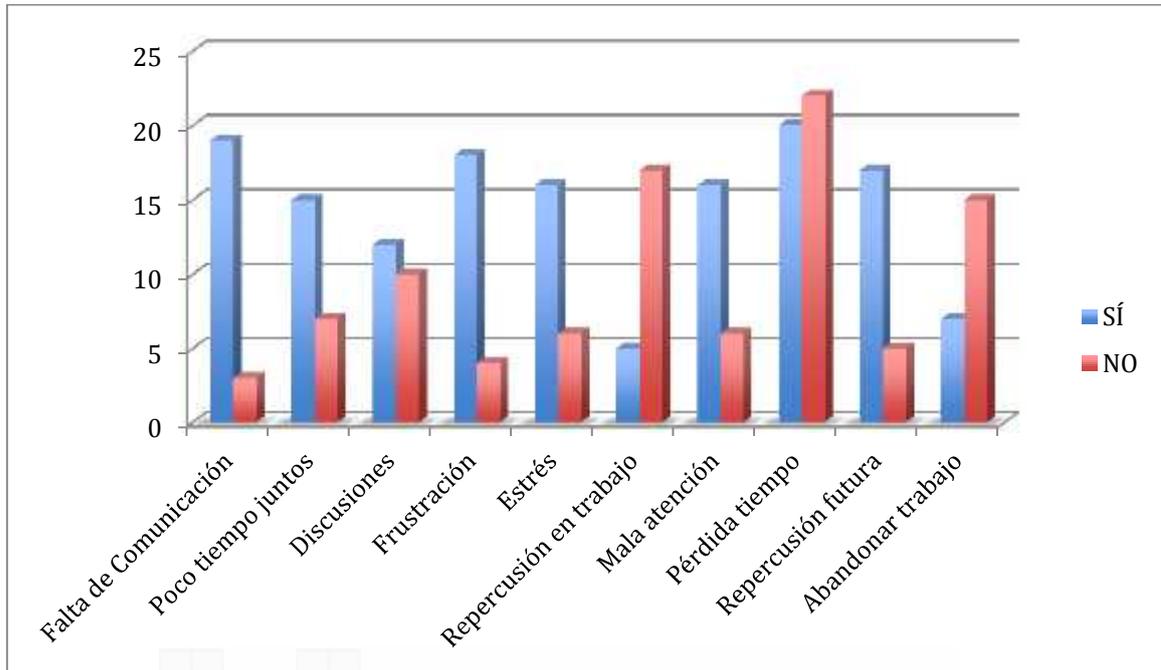
Después muchos reconocen que este sentimiento de frustración les genera un estrés (el 66,7% señala que es así, frente a un 33,3% a los que no se lo generan); en cuanto a si ese estrés les afecta al trabajo como enfermeros, ya sea porque llegan desmotivados a su lugar de trabajo o porque les pone de mal humor y trabajan con desgana, el 44,5% dicen que no, que no se traslada su frustración a su trabajo.



TABLA 8

RESULTADOS CUESTIONARIO SOBRE LA PAREJA			
	SÍ	NO	TOTAL
Falta de comunicación con la pareja diariamente por los turnos	19 86,3%	3 13,7%	22 100%
Pasáis poco tiempo juntos por el trabajo	15 75%	7 25%	22 100%
Los turnos de tu trabajo afectan a tu relación porque generan discusiones	12 54,5%	10 45,5%	22 100%
¿Las discusiones, la falta de comunicación... hacen que te sientas mal/frustrado?	18 81,8%	4 18,2%	22 100%
Tu sentimiento de frustración te genera estrés porque se ve afectada tu relación de pareja	16 72,7%	6 27,3%	22 100%
Este estrés afecta a tu trabajo	5 22,7%	17 77,3%	22 100%
¿Has hablado mal a un paciente o has estado poco atento por el estrés que los turnos te genera?	16 72,7%	6 27,3%	22 100%
¿Has perdido tiempo durante tu jornada laboral a veces haciendo llamadas o mandando mensajes a tu pareja para poder comunicarle cosas que no puedes comunicarle porque no coincidís en vuestro tiempo libre?	20 91%	2 9%	22 100%
Has pensado que podría afectar tu trabajo a tu relación de pareja en un futuro	17 77,3%	5 22,7%	22 100%
Has pensado dejar tu trabajo o buscar otro mejor que no afecte tanto a tu relación de pareja	7 31,8%	15 68,2%	22 100%

GRÁFICA 8



Se puede observar un elevado porcentaje de personas que reconocen que a veces el ritmo de los turnos de trabajo en enfermería les afecta a su relación de pareja en la falta de comunicación (86,3%). Son muy pocos los que niegan (13,7%) que hay una falta de comunicación con sus parejas ocasionada por los turnos de trabajo.

La falta de coincidencia en la vida en pareja por los turnos es otra de las respuestas que mayoritariamente (75%) es contestada afirmativamente.

En cuanto a las discusiones de pareja a causa del estrés que a ellos mismos les provoca su trabajo, poco más de la mitad de los encuestados reconocen estas discusiones y un 45,5 dice que no existen.

Es una gran mayoría (un 81,8%) la que indican que todo lo anterior les genera un sentimiento de frustración, de los cuales luego un 72,7% reconocen que se convierte en estrés. Aunque posteriormente solo un 22,7% dice que dicho estrés afecta a su trabajo.

Sin embargo, cuando se pregunta de forma más concreta por el tiempo que se pierde durante la jornada laboral contactando, bien mediante llamada o por mensajes, con la pareja porque no se coincide mucho en el tiempo libre, un 91% contesta afirmativamente.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

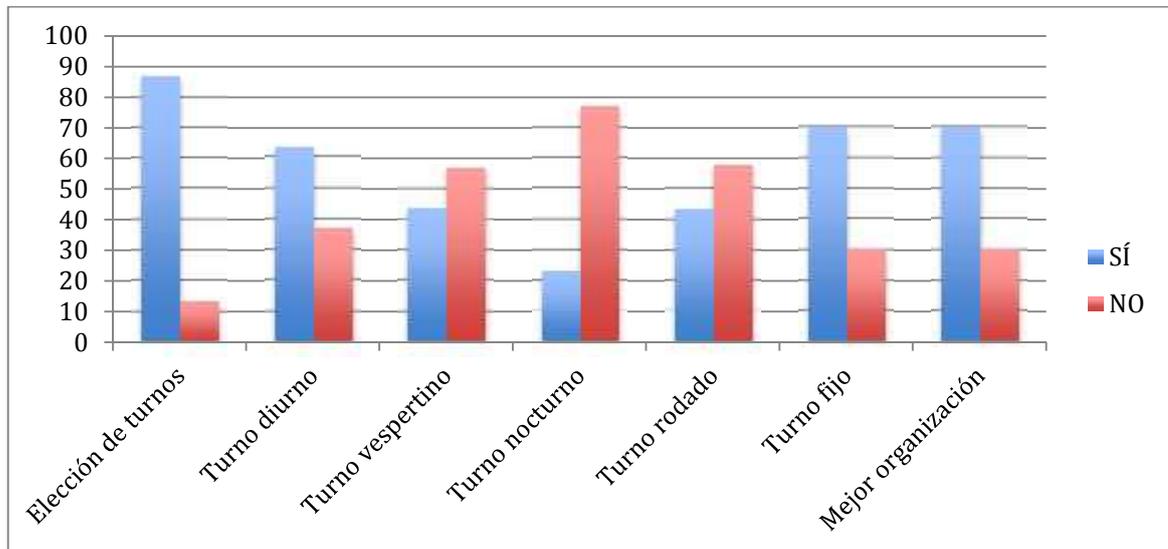
De igual forma, un 72,7% afirma haber hablado mal o no haber atendido con toda la atención que se merece a algún paciente a causa del estrés laboral.

Es relevante cómo el 77,3% piensan que en un futuro puede verse afectada su relación de pareja a causa de sus turnos laborales. Sin embargo la mayoría (68,2%) no se ha planteado cambiar de trabajo, quizá por que la situación del mercado laboral en nuestro país es catastrófico y la alternativa laboral a la sanidad pública, que es la sanidad privada, tiene una remuneración económica mucho más baja.

TABLA 9

RESULTADOS CUESTIONARIO SOBRE EL TRABAJO Y LOS TURNOS			
	SÍ	NO	TOTAL
Preferencia en la elección de los turnos para adecuarlos a su situación familiar	26 86,6%	4 13,3%	30 100%
Preferencia de turno diurno	19 63,3%	11 36,7%	30 100%
Preferencia de turno vespertino	13 43,3%	17 56,7%	30 100%
Preferencia de turno nocturno	7 23,3%	23 76,7%	30 100%
Preferencia de turno rodado	13 43,3%	17 56,7%	30 100%
Preferencia de turno fijo	21 70%	9 30%	30 100%
Podría mejorarse la organización o distribución de los turnos de trabajo en enfermería para que los conflictos trabajo-familia se atenuaran	21 70%	9 30%	30 100%

GRÁFICA 9



La primera cuestión que se plantea trata sobre si le gustaría elegir los turnos de trabajo para mejorar la conciliación del trabajo y la vida familiar. A esta cuestión la gran mayoría dice abiertamente que sí (86,6%), igual que a la preferencia de turnos, una gran mayoría optaría por el turno diurno (63,3%), porque es la franja horaria que se adapta al resto de trabajos, al horario en que los hijos están en el colegio y que, en definitiva, favorece la conciliación familiar. Tanto el turno vespertino como el nocturno son menos reclamados. Solo un 23,3%, que coinciden con enfermeros solteros o que no tienen hijos y este turno se adapta más a su ritmo de vida o simplemente prefieren tener un salario mayor aunque el trabajo sea nocturno.

El 70% los enfermeros encuestados preferirían tener un turno fijo para poder organizar mejor su vida familiar y, sin embargo, hay un 43,3% de enfermeros que prefiere el turno rodado.

En cuanto a la pregunta de si podría mejorarse la organización y distribución de los turnos en enfermería, ha destacado la polaridad de las respuestas porque todos han contestado sí o no, siendo la respuesta mayoritaria la del sí (70%), mientras que una minoría creen que no puede hacerse nada al respecto (30%).

En las propuestas se añaden ideas interesantes como que si hubiera voluntad de dar tranquilidad al trabajador y mejorar su rendimiento laboral se podrían buscar soluciones como: ir ofreciendo a los enfermeros con hijos a su cargo la opción de

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

elegir turno, dar la opción a los solteros o sin hijos de cubrir de forma fija las noches por una compensación económica interesante...

8. CONCLUSIONES

La realización de este estudio, permitió al investigador obtener los siguientes resultados:

La población estudiada se conformó por un total de 30 enfermeros que trabajan a turnos en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y en el Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor, de los cuales un 80% eran mujeres y un 20% hombres.

De los enfermeros encuestados un 66,6% están casados o viven en pareja, un 30% son solteros y solo un 3,3% viudos.

En cuanto a los enfermeros que tienen un trabajo extra (solo un 40%), son más de la mitad solteros porque posiblemente son los que más tiempo libre tienen al no tener ni pareja con la que compartir tareas, cuidado de hijos, etc. y muchos confiesan vivir aún en el domicilio paterno.

En cuanto al nivel de estudios, solo un 36,7% tiene otros estudios posteriores a la diplomatura o grado en Enfermería, mientras el 63,4% restante solo estudió la carrera. De los que han ampliado sus estudios, una inmensa mayoría solo llevan entre uno y diez años trabajando, lo que indica que las nuevas generaciones tienen mayores exigencias laborales y existe una mayor competitividad.

Al estudiarse las **consecuencias de los turnos de trabajo de los enfermeros en el cuidado y atención de los hijos**, se observó que un 83,3% afirma tener dificultades para atender a sus hijos por culpa de los turnos de su trabajo, un 66,6% afirma tener dificultades para llevar y/o recoger a sus hijos del colegio, tener gastos extra en niñeras o guardería para los hijos menores de 3 años (66%), tener sentimiento de culpa (72,2%) por la falta de tiempo para dedicarse al cuidado y atención de los mismos y un 66% reconoce que esto les provoca un estrés.

Solo un 55,5% de los encuestados dice no tener gastos de personal para ir a recoger y /o traer a los niños del colegio porque otra persona allegada se encarga de hacerlo cuando trabajan. Tampoco dicen sentir intranquilidad por dejar a sus hijos a cargo de otras personas un 61,1% de los encuestados.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

Por lo tanto cinco de los ocho ítems han resultado positivos y solo dos negativos, por lo que se comprueba que los turnos de trabajo de los enfermeros son los causantes de muchos perjuicios en la conciliación de la vida laboral y familiar.

En cuanto a las **consecuencias en la vida de pareja**, y teniendo en cuenta que solo un 73,3% está casado o vive en pareja, decir que la falta de comunicación es considerada como consecuencia de su trabajo a turnos en un 86,3% de los casos, también el poco tiempo que pueden coincidir con sus parejas (75%), las discusiones con la pareja (54,5%)... Un 77,3% cree que su trabajo a turnos acabará afectando negativamente en su convivencia en pareja. Pero un 31,8% dice que ha pensado alguna vez dejar su trabajo para buscar un empleo que facilite la conciliación laboral y familiar.

De los cinco ítems relacionados con la vida en pareja y los turnos de trabajo, solo uno de ellos ha sido contestado negativamente en su mayoría, por lo que se observa que el trabajo a turnos de los enfermeros repercute muy negativamente en la vida en pareja.

Por último, en cuanto a las **consecuencias laborales de los turnos**, se preguntó a los encuestados si se sentían frustrados ante la falta de tiempo para la atención y cuidado de sus hijos, los gastos extra en el cuidado de los hijos menores de tres años, la imposibilidad muchas veces de llevar o traer a los hijos del colegio, etc. Un 77,8% contestaron afirmativamente, de los cuales luego un 66,7% decían que sí les generaba estrés el conflicto trabajo-hijos, frente a un 33,3% que reconocían no padecerlo.

También se les preguntó si la falta de comunicación con sus parejas, las discusiones, etc. provocaba cierta frustración en ellos y un 81,8% sí reconoce abiertamente sentirse así. Posteriormente un 72,7% indica que esta frustración les genera un estrés muy a menudo por este conflicto trabajo-pareja.

Por último se les preguntó si dicho estrés influía en el desarrollo de su trabajo como enfermeros y un 77,3% contestaron que no en el caso del conflicto trabajo-pareja y un 55,5% también contestó negativamente con respecto al el conflicto trabajo-hijos. Luego la mayoría no traslada este estrés a su lugar de trabajo, a pesar de que un número significativo reconoce que sí.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

Sin embargo, a continuación se les pregunta de un modo más concreto dos situaciones en que el trabajo se ve afectado por el conflicto trabajo-familia y sorprende que la mayoría contesta afirmativamente, por ejemplo, a la pérdida de tiempo en horario laboral para comunicarse con la pareja porque no hay tiempo para poder hacerlo directamente por no coincidir en el tiempo libre, así como la no correcta atención a los pacientes en algunas ocasiones a consecuencia del estrés laboral que provocan los turnos.

Respecto al conflicto trabajo-familia, White, L. y Keith, B. (2000) elaboraron un informe sobre los *Efectos del trabajo nocturno en las relaciones de pareja*, donde señalan que al ser los eventos sociales y familiares durante la noche o durante los fines de semana y como el personal de enfermería trabaja por la noche o durante el fin de semana, o duermen durante el día, faltan a menudo a las actividades sociales o familiares debido a que no puede asumir compromisos regulares.

Aunque el estudio de estos autores se centra solo en el turno nocturno, mientras que nuestro estudio se centra en la turnicidad de los enfermeros (incluyendo los turnos nocturnos), podemos extraer muchas conclusiones muy cercanas. Por ejemplo, se obtuvo que más del 40% de los trabajadores nocturnos se quejaban de no disponer de suficiente tiempo para compartir con su pareja y que las horas que tenían son de menor calidad debido a una mayor irritabilidad a causa de haber trabajado toda la noche. Del mismo modo en nuestro estudio se observa que una mayoría tiene discusiones frecuentes con sus parejas, tienen poco tiempo para compartir con sus parejas y falta de comunicación.

Por otra parte, entre las explicaciones que daban algunos de nuestros encuestados, varios destacaban que los turnos rotativos les influía en el mal descanso nocturno, la descompensación física por los cambios constantes en el ritmo de comidas y patrón de sueño... y que todo ello, junto con las discusiones, carencias conyugales..., provocaban mal humor, la frustración y el estrés.

Se llega a la conclusión de que la población estudiada presenta, por el trabajo a turnos como enfermeros, consecuencias negativas tanto familiares, laborales como de pareja.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

Dentro de las consecuencias en la atención a los hijos, las dificultades diarias a las que se enfrentan como padres para poder cubrir sus turnos de trabajo y atender a sus hijos (que, como hemos señalado anteriormente, son la mayoría menores de doce años), la sensación de no atenderlos como se merecen...; en cuanto a las consecuencias en la vida de pareja, destacar la falta de comunicación que una inmensa mayoría reconoce, el poco tiempo que pasan con sus parejas por no coincidir por culpa de los turnos de su trabajo, discusiones...; por último, en cuanto a las consecuencias en el trabajo, se destacan, por ejemplo, la pérdida de tiempo en horario laboral para comunicarse con la pareja porque no hay tiempo para poder hacerlo directamente por no coincidir en el tiempo libre, así como la no correcta atención a los pacientes en algunas ocasiones a consecuencia del estrés laboral que provocan los turnos.

Como conclusión general, podemos decir que la conciliación de la vida familiar, laboral y de pareja constituye un problema social de carácter colectivo y no un problema específico e individual de los enfermeros, por dos motivos:

1. Que algo menos de un tercio de los encuestados reconozca que el estrés que les genera estos conflictos afectan a su trabajo, implica que la atención a los pacientes, la comunicación con los compañeros enfermeros... la calidad, en definitiva, del trabajo de los enfermeros se vea mermada en parte por esta razón.
2. Que la familia, como núcleo social primario, básico para el desarrollo de la persona, se vea afectada de forma negativa por estos turnos de trabajo.

Los enfermeros han realizado varias propuestas muy interesantes que deben tenerse muy en cuenta.

Por ejemplo, en cuanto a los turnos de noche:

- Reducir el turno nocturno, ya que este implica un mayor esfuerzo que el trabajo diurno o vespertino.
- Compensar a los trabajadores que quieran y puedan realizar turnos fijos de noches porque no tienen cargas familiares (la compensación puede ser no solo económica, sino de días libres).

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

En cuanto al estrés que los conflictos trabajo-pareja y trabajo-hijos provoca en los enfermeros pueda paliarse:

- Dotar a los hospitales de guarderías gratuitas para el personal laboral.
- Posibilitar a los enfermeros con hijos que demuestren tener parejas con horarios laborales incompatibles con el turno que ellos realizan el cambio de turno obligatorio para poder atender a los hijos, poder salir del hospital para poder llevar y recoger a los hijos del colegio si no hay nadie que pueda hacerlo...

En cuanto a la organización de los turnos:

- Que se tengan en cuenta las preferencias de los trabajadores a la hora de hacer los turnos y dar la opción de hacer turnos fijos de mañanas, tardes o noches para poder conciliar el trabajo con la vida familiar.
- Que haya un supervisor de turnos que vele no tanto por la economía del hospital (que lógicamente no es rentable la sanidad desde un punto de vista económico), sino por el bien común (la sanidad es un servicio al ciudadano, que debe centrar su esfuerzo en la buena atención a los pacientes, en que el personal sanitario pueda realizar un buen desempeño de su labor, etc.).

Por tanto sería recomendable que tanto los responsables directos de organizar los turnos de los enfermeros (en este caso, enfermeros jefes, jefes de personal, etc.) y los responsables de la dirección hospitalaria y de sanidad se concienciaran o, en el caso de que así no lo hicieran, fueran obligados a realizar una organización de turnos más personalizada, teniendo en cuenta las circunstancias familiares de cada enfermero, recibiendo por parte del Estado de los recursos necesarios para la puesta en marcha de dicho sistema de nueva organización de turnos: nuevos programas informáticos que puedan facilitar la labor, personal especializado en la gestión de los recursos humanos desde una perspectiva humanista que pueda velar por la estabilidad familiar, psicológica... del individuo y, en definitiva, por los intereses de toda nuestra sociedad.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adán, J. C. M., Jiménez, B. M., & Herrer, M. G. (2004). Desgaste profesional y salud de los profesionales médicos: revisión y propuestas de prevención. *Medicina clínica*, 123(7), 265-270.
2. Adán, J. C. M., & García, S. P. (2013). *Estrés en la enfermería: El cuidado del cuidador*. Ediciones Díaz de Santos.
3. Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, M. E., & Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 78(4), 505-516.
4. Alfredsson, L.; Karasek, R. y Theorell, T. (1982). Myocardial infarction risk and psychological work environment: An analysis of the male swedish working force. *Social Science and Medicine*, 16, 463-467.
5. Andersen, E.J. (1958). The main results of the Danish medico-psycho-social investigation of shiftworkers. *Proceedings of the XII International Congress on Occupational Health (Helsinki)*, 135-136.
6. Arévalo Y. (2004). Sobrecarga laboral y su influencia en la funcionalidad familiar de los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Ayacucho. [Tesis para Licenciatura en Enfermería] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
7. Artazcoz, L. y Moncada. S. (1996). “Organización del trabajo, satisfacción laboral y salud mental en trabajadores”, ponencia presentada en el Congreso Internacional Mujeres, Trabajo y Salud, Barcelona.
8. Borja, C., Gómez, A., León, M., Murcia, A., Hewitt, N. & Molina, J. (Dir.) (2001). Variables de la práctica clínica relacionadas con la salud mental de los psicólogos que ejercen como terapeutas en Bogotá. Tesis de grado: Universidad Católica de Colombia, Bogotá.
9. Carrillo H, Amaya M. Estilos de vida saludables de las enfermeras (os) docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. *Bibl Lascasas*. 2006; 2(2) [79-85].
10. Cossio, Salva; Monier, Silvia y Reyna, Emilia (2010). Consecuencias del trabajo nocturno en las relaciones familiares, laborales, personales y de

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

pareja en las enfermeras. Estudio ejecutado en el nuevo Hospital San Roque de la Ciudad de Córdoba.

11. Costa, J. (2006). Effects of bright light on tolerance to night work. *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*. Pg. 414-420.
12. Crespo, M. (2005). Factores generadores de estrés. Un caso concreto. *Informaciones psiquiátricas: Publicación científica de los Centros de la Congregación de Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús*, (179), 75.
13. Del Río Moro, O., García, M. P., & Gómez, B. V. (2003). El síndrome de Burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*, (29), 24-29. Disponible en: www.enfermeriaencardiologia.com/revista/2901.pdf [es].
14. Feo Ardilla, Janneth Marcela. (2007) Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana. Trabajo de Grado. Facultad de Enfermería. Bogotá. <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis38.pdf>
15. Flores J. (2001). Estudio comparativo de la relación existente entre la satisfacción laboral, la turnicidad y el estrés laboral. Publicación Institucional de Ibermutuamur, Junio, 62-70.
16. Gil-Monte P R, García-Juesas J A , Caro M. Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Redalyc*. 2008; 25(2): [329-337]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=28442112>.
17. Gil-Monte, P. R. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, I(1), 19-33. https://scholar.google.es/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=1WKb71wAAAAJ&citation_for_view=1WKb71wAAAAJ:qjMakFHDy7sC
18. Gordon, N. P., Cleary, P. D., Parker, C. E., y Czeisler, C. A. (1986). The prevalence and health impact of shiftwork. *American Journal of Public Health*, 76 (10), 1225-1228.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

19. Grau E, Gil Monte PR, García JA, Figueiredo H. Efectos de los conflictos interpersonales sobre el desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) y su influencia sobre la salud. Un estudio longitudinal en enfermería. *Cienc Trab.* 2009; 11(32): 72-79.
20. Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M., & Braga, F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español (2007). *Rev Esp Salud Pública*, 83(2), 215-230.
21. Jaén, M. (2009). Predicción del rendimiento laboral a partir de indicadores de motivación, personalidad y percepción de factores psicosociales. Manuscrito sin publicar. Universidad Complutense de Madrid, España.
22. Jofré, V y Valenzuela, S. (2005). Burnout en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Aquichan*; 5(1): 56-63.
23. Knauth, P. (1997). Changing schedules: shiftwork. *Chronobiology International*, 14, pp. 159-171.
24. Krauss, A. D.; Chen, P- Y.; Dearmond, S. y Moocroft, B. (2003). Sleepuness in the workplace: causes, consequences and countermeasures. *International Review po Industrial and Organizational Psychology*, 18, pp. 81-129.
25. Maslach, CH, Jackson, S. (1981) The Maslach Burnout Inventory: research edition. Palo Alto, Ca: Consulting Psychologists Press.
26. Marcos Montero, C. P. (2012). Estilos de vida y síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen (Lima, Perú).
27. Martín y otros. (2001). Hacia un modelo de selección específico para trabajadores en turnos □rotativos. *Ansiedad y Estrés*. Págs.173-187.
28. Martín y otros. (2005). Análisis y predicción del rendimiento laboral en tareas rotativas a partir □de indicadores fisiológicos. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. □14-26.
29. Max-Neef,M. (2002). Desarrollo a Escala Humana. Medellín-Colombia: Cepaur, Fundación Dag □Hammariskiöld. No 2, Marzo/Abril. Pág. 25-29.

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

30. Miró, E., Cano-Lozano, M. C., y Buela-Casal, G. (2005). Sueño y calidad de vida. *Revista colombiana de psicología*, 14(1), 11-27.
31. Montalvo, J. F., y Piñol, E. (2000). Horario laboral y salud: consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 5(3).
32. Monte, P. y Peiró, J. (1997). Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. México: Síntesis psicológica.
33. Moreno, B., Garrosa, E. y González, J. L. (2000). El desgaste profesional de enfermería. Desarrollo y validación factorial del CDPE. Universidad Autónoma de Madrid.
34. Moreno, B. y Peñacoba, C. (1999). El estrés asistencial en los servicios de salud. En: M. A. Simón (Ed). Manual de psicología de la salud. Fundamentos, metodología y aplicaciones. Madrid: Biblioteca Nueva.
35. Novoa, M. M., Nieto, C., Forero, C., Caycedo, C. E., Palma, M., Montealegre, M. y Sánchez, C. (2005). Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. *Universitas psychologica*, 4(1), 63-76.
36. Parra, M. (1996). Un análisis feminista del impacto del trabajo doméstico en la salud de las mujeres. Ponencia presentada en el Congreso Internacional Mujeres, Trabajo y Salud. Barcelona.
37. Peiró, J.M. (1992). Desencadenantes del estrés laboral. Madrid. Eudema.
38. Pera, G., y Serra-Prat, M. (2002). Prevalencia del síndrome del quemado y estudio de los factores asociados en los trabajadores de un hospital comarcal. *Gaceta Sanitaria*, 16(6), 480-486.
39. Knauth, P. (1997). Changing schedules: shiftwork. *Chronobiology International* 14, pp. 159-171.
40. Rísquez, M. R., Hernández, F. P., & Fernández, C. G. (2008). Burnout y salud percibida en profesionales de enfermería de Cuidados Intensivos. *Enfermería intensiva*, 19(4), 169-178.
41. Román J. Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Rev Cubana Salud Pública*. 2003;

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

- 29(2):[103-10]. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol29_2_03/spu02203.pdf.
42. Rosas, S. (2006). Síndrome de desgaste profesional (burnout) en personal de enfermería del hospital general Pachuca. Rev. icsa-uaeh. Disponible en:
http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/No_2-5.pdf
43. Ruiz, C. O., & Ríos, F. L. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *Int J Clin Health Psicol*, 4(1), 137-60.
44. Sánchez, J. (2005). Análisis de los efectos de la nocturnidad laboral permanente y de la rotación de turnos en el bienestar, la satisfacción familiar y el rendimiento Perceptivo-visual de los trabajadores. Facultad de Psicología. Universidad de las Islas Baleares.
45. Torres A, Álvarez M, Lima H, Alfonso J,. Síndrome de Burnout y personal de enfermería de cuidados intensivos. Scielo. 2009; 31 (3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242009000300009&script=sci_arttext
46. Umaña A. Relación entre estilos de vida y condición de salud de las (los) profesionales en enfermería, Hospital de Guápiles. 2005; [23 de abril 2011]; N°26 URL disponible en:
<http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art2.pdf>.
47. Valdivia, R., & Méndez, S. (2003). Factores asociados al síndrome burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de EsSalud del Cusco. *Situa*, 12(23), 11-22.
48. Vidal, P. H., & Ferrer, A. R. (2002). Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de cuidados críticos. *Enfermería Intensiva*, 13(1), 9-16.
49. Villalba, J. A. y otros (2001). Consecuencia fisiológica del trabajo nocturno sobre la salud. Artículo de Revista, en: Salud y trabajo, ISSN 0210-6612, No 75. Págs. 17-20
50. White, L. y Keith, B. (2002). The Effect of Shiftwork on the Quality and Stability of Marital Relations, en: P., Westfall-Lake & G.N., Mc Bride, Shiftwork Safety and Performance: A manual for Managers and Trainers. Lewis, Florida.

ANEXOS

ANEXO 1

INTRODUCCIÓN A LOS CUESTIONARIOS:

Estimado compañero: te ruego solo diez minutos (máximo quince si argumentas tus respuestas) de tu preciado tiempo para colaborar en mi TFM del Máster de Prevención de Riesgos Laborales. Estoy estudiando la influencia que los turnos de trabajo en enfermería y estrés que estos pueden generar ante la dificultad de conciliarlos con la familia. Como verás, es un cuestionario totalmente anónimo, por lo que te agradecería que respondieras con sinceridad la encuesta, ya que tu respuesta es muy valiosa para mi estudio.

INSTRUCCIONES:

- Rellena los datos personales (recuerda que no se solicita nombre ni apellidos por lo que tu identidad seguirá siendo anónima).
- Luego contesta al cuestionario sobre el tu familia, tu pareja, la atención a tus hijos y tu trabajo a turnos, marcando con una X la casilla que corresponda a la respuesta de cada ítem.
- Puedes añadir algún comentario a las respuestas cuando lo creas necesario.
- Recuerda que este cuestionario es totalmente confidencial.

DATOS PERSONALES

- EDAD:
- SEXO: hombre_____ mujer_____
- ESTADO CIVIL: casado_____ viviendo en pareja_____ soltero_____ viudo_____ separado/divorciado_____
- Nivel de estudios: Diplomatura/ Grado_____ Máster_____ Otros_____
- AÑOS QUE LLEVA TRABAJANDO EN LA ENFERMERÍA:
Menos de 1 año_____ Entre 1 y 5 años_____ Entre 5 y 10 años_____
Entre 10 y 15 años _____ Más de 15 años_____
- ¿COMPAGINA ESTE TRABAJO CON OTRO EN OTRO LUGAR?
Sí_____ No_____

ANEXO 2

**CUESTIONARIOS SOBRE LOS TURNOS DE TRABAJO EN
ENFERMERÍA Y SUS CONSECUENCIAS FAMILIARES Y
LABORALES**

CUESTIONARIO 1:

CUESTIONARIO SOBRE LA FAMILIA

- Si estás casado o vives en pareja, ¿TU PAREJA TAMBIÉN TRABAJA?
Sí_____ No_____
- ¿EL HORARIO DE TRABAJO DE TU PAREJA ES COMPATIBLE CON
EL SUYO? Sí_____ No_____
porque_____
- NÚMERO DE HIJOS EN CASA A SU CARGO: ninguno_____ 1
hijo_____ 2 hijos_____ 3 hijos_____ 4 hijos_____ 5 hijos o
más_____
- EDAD DE LOS HIJOS QUE VIVEN EN CASA A SU CARGO (pon el
número de hijos según el rango de edad): Menores de 3 años:_____ Entre 3
y 6 años_____ Entre 6 y 12 años_____ Mayores de 12 años_____

CUESTIONARIO 2:

SOBRE TU RELACIÓN DE PAREJA (CONTESTAR EN EL CASO DE ESTAR CASADO O CONVIVIR CON ALGUIEN EN PAREJA)

- ¿LA COMUNICACIÓN CON TU PAREJA NO ES DIARIA POR CULPA DE TUS TURNOS DE TRABAJO? Sí____ No____
Explica tus motivos si lo crees relevante:_____
- ¿TIENES LA SENSACIÓN DE QUE TE FALTA TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS? Sí____ No____
Explica tus motivos si lo crees relevante:_____
- ¿DISCUTES CON FRECUENCIA CON TU PAREJA POR EL MAL HUMOR O EL CANSANCIO QUE TE GENERA TU TRABAJO? Sí ____ No____
Explica tus motivos si lo crees relevante:_____
- ¿CREES QUE LOS TURNOS DE TU TRABAJO AFECTAN A TU RELACIÓN? Sí____ No____
Explica tus motivos si lo crees relevante:_____
- ¿PIENSAS QUE ESTA FRUSTRACIÓN PUEDE INFLUIR EN TU TRABAJO? Sí ____ No____
Expón tus motivos si lo crees relevante:_____
- ¿HAS PERDIDO TIEMPO DURANTE TU JORNADA LABORAL A VECES HACIENDO LLAMADAS O MANDANDO MENSAJES A TU PAREJA PARA PODER COMUNICARLE COSAS QUE NO PUEDES COMUNICARLE PORQUE NO COINCIDÍS EN VUESTRO TIEMPO LIBRE? Sí____ No____
- ¿HAS HABLADO MAL A UN PACIENTE, NO LE HAS DADO LA ATENCIÓN QUE SE MERECE O HAS ESTADO POCO ATENTO POR EL ESTRÉS QUE LOS TURNOS TE GENERA? Sí____ No____

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

- ¿CREES QUE TU TRABAJO PUEDE AFECTAR A LARGO PLAZO EN TU RELACIÓN DE PAREJA? Sí_____ No_____
- Explica tus motivos si lo crees relevante:_____
- ¿TE HAS PLANTEADO EN ALGÚN MOMENTO ABANDONAR ESTE TRABAJO O BUSCAR OTRO QUE CONCILIE MEJOR TU VIDA FAMILIAR? Sí_____ No_____
- Explica tus motivos si lo crees relevante:_____

CUESTIONARIO 3:

SOBRE TUS HIJOS (CONTESTAR SOLO EN EL CASO DE QUE TENGAS HIJOS)

- ¿TIENES DIFICULTADES PARA COMPAGINAR BIEN TU TRABAJO A TURNOS CON LA ATENCIÓN A TUS HIJOS? Sí _____ No_____
- Expón tus motivos si lo crees relevante: _____
- ¿PUEDES LLEVARLOS AL COLEGIO Y/O RECOGERLOS? Sí_____ No__ porque_____
- CUANDO NO PUEDES LLEVAR A TUS HIJOS AL COLEGIO O RECOGERLOS, ¿TIENES QUE PAGAR NIÑERA PARA QUE ELLA LO HAGA? SÍ_____ NO_____
- SI TIENES HIJOS QUE AÚN NO VAN A LA ESCUELA O LOS HAS TENIDO, ¿HAS PAGADO A UNA PERSONA POR EL CUIDADO DE TUS HIJOS MENORES DE TRES AÑOS CUANDO TRABAJABAS? SÍ_____ NO_____
- ¿TE VAS A TRABAJAR INTRANQUILO PORQUE TUS HIJOS ESTÁN BIEN ATENDIDOS? Sí_____ No_____

El trabajo a turnos de los enfermeros y su relación con el conflicto trabajo-familia

Expón tus motivos si lo crees relevante:_____

- ¿TIENES LA SENSACIÓN DE QUE NO PUEDES ATENDER LO SUFICIENTE A TUS HIJOS POR CULPA DE LOS TURNOS DE TRABAJO? Sí_____ No_____

Expón tus motivos si lo crees relevante:_____

- ¿PIENSAS QUE ESTA FRUSTRACIÓN PUEDE INFLUIR EN TU TRABAJO? Sí _____ No_____

Expón tus motivos si lo crees relevante:_____

CUESTIONARIO 4:

SOBRE TU TRABAJO Y LOS TURNOS

- ¿TE GUSTARÍA PODER ELEGIR LOS TURNOS PARA QUE SE ADECUEN A TU SITUACIÓN FAMILIAR? Sí_____ No_____

Expón tus motivos si lo crees relevante:_____

- ¿PREFIERES EL TURNO DIURNO? SÍ_____ NO_____

Expón tus motivos si lo crees relevante:_____

- ¿PREFIERES EL TURNO VESPERTINO? SÍ_____ NO_____

Expón tus motivos si lo crees relevante:_____

- ¿PREFIERES EL TURNO NOCTURNO? SÍ_____ NO_____

Expón tus motivos si lo crees relevante:_____

- ¿PREFIERES TURNOS RODADOS O FIJOS? RODADOS_____ FIJOS_____

Expón tus motivos si lo crees relevante:_____

