



Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela de Enfermería  
Ciclo de Licenciatura en Enfermería

**FCM**

Universidad Nacional de Cuyo

## **TRABAJO FINAL**

### **TEMA**

**”Efectos del trabajo nocturno en la salud del Enfermero”**

**Autores**

Chirino, Nancy

Magallanes, Gabriela

Pinillo, Soledad.

Mendoza, Enero de 2011

“ El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”

INTEGRANTES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR:

PRESIDENTE: \_\_\_\_\_

VOCAL 1: \_\_\_\_\_

VOCAL 2: \_\_\_\_\_

TRABAJO APROBADO EL: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ NOTA: \_\_\_\_\_

## **PRÓLOGO**

Cuando decidimos realizar esta investigación, el principal motivo que nos llevó a ella fue el poder dejar algo que les ayudara a nuestros colegas que trabajan en el turno noche por tiempo prolongado.

Es sabido que el no dormir de manera normal, respetando tanto la cantidad de horas, como la calidad, a la larga traerá consecuencias indeseables a nuestro cuerpo y al entorno que nos rodea.

El gran problema que tenemos los agentes de salud es que olvidamos “CUIDARNOS”, por cuidar al otro y siempre delegamos nuestra salud a un segundo plano. Enfermería es el principal encargado de proporcionar la mayor parte de los cuidados y por esto se convierte en el blanco de muchos problemas de salud y sin que nos demos cuenta nuestro cuerpo, nuestra mente y todo lo que nos rodea se va enfermando.

A través del siguiente trabajo esperamos poder aportar nuestro granito de arena, dejando algunas pautas y recomendaciones para que nuestros colegas sepan reconocer signos y síntomas que afecten no solo su salud, sino también de las personas que los rodean y que sufren las consecuencias de su deterioro.

## **AGRADECIMIENTOS**

Nuestro agradecimiento está destinado principalmente a nuestras familias quienes supieron apoyarnos en todo momento, a nuestros compañeros y ex-alumnos de la carrera que aportaron sus experiencias.

Destacamos la colaboración del Departamento de Enfermería del Hospital Central por permitirnos recabar datos e información que fue de importancia en la realización de nuestro trabajo.

Por último, a nuestros docentes, quiénes nos ayudaron y supieron guiarnos hacia la meta de ser Licenciadas de Enfermería.

Las Autoras

*“La vida cobra sentido cuando se hace de ella una aspiración a no renunciar a nada”*

## **ÍNDICE GENERAL**

Página de advertencia.....	II
Página de aprobación.....	III
Prólogo.....	IV
Agradecimientos.....	V
Índice General.....	VI
Índice de Tablas y Gráficos.....	IX
Introducción.....	Pág. 1

## **CAPITULO I**

Planteamiento del Problema.....	Pág.2
Hipótesis.....	Pág.3
Formulación del Problema.....	Pág.3
Justificación.....	Pág.3
Objetivos.....	Pág.5

## **CAPITULO II**

Marco Teórico.....	Pág.6
Conceptos Generales de Salud.....	Pág.6
Qué significa calidad de vida. ....	Pág.7
Calidad de vida en el trabajo.....	Pág.7
Autocuidado ¿Qué significa? .....	Pág.9
Trabajo Nocturno.....	Pág.10
La Enfermedad que nos Quema .....	Pág.12

## **CAPITULO III**

Caracterización del Hospital Central.....	Pág.15
Departamento de Enfermería.....	Pág.17

## **CAPITULO IV**

Diseño Metodológico.....	Pág.20
Conceptualización de las Variables.....	Pág.22
Categorización de las Variables.....	Pág.24
Operacionalización de las Variables.....	Pág.30
Análisis e Interpretación de Tablas y Gráficos.....	Pág.33
Conclusión.....	Pág.73
Recomendaciones.....	Pág.75
Bibliografía.....	Pág.77

## **CAPITULO V**

### **ANEXOS**

Anexo I - Instrumento de recolección de datos.....	Pág.78
Anexo II – Matriz de Datos.....	Pág.83

## **ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS**

### **Análisis Univariado**

Tabla y Gráfico N° 1.....	Pág.36
Tabla y Gráfico N° 2.....	Pág.37
Tabla y Gráfico N° 3.....	Pág.38
Tabla y Gráfico N° 4.....	Pág.39
Tabla y Gráfico N° 5.....	Pág.40
Tabla y Gráfico N° 6.....	Pág.41
Tabla y Gráfico N° 7.....	Pág.42
Tabla y Gráfico N° 8.....	Pág.43
Tabla y Gráfico N° 9.....	Pág.44
Tabla y Gráfico N° 10.....	Pág.45

Tabla y Gráfico N° 11.....	Pág.46
Tabla y Gráfico N° 12.....	Pág.47
Tabla y Gráfico N° 13.....	Pág.48
Tabla y Gráfico N° 14.....	Pág.49
Tabla y Gráfico N° 15.....	Pág.50
Tabla y Gráfico N° 16.....	Pág.52
Tabla y Gráfico N° 17.....	Pág.53
Tabla y Gráfico N° 18.....	Pág.54
Tabla y Gráfico N° 19.....	Pág.55
Tabla y Gráfico N° 20.....	Pág.57
Tabla y Gráfico N° 21.....	Pág.58
Tabla y Gráfico N° 22.....	Pág.59

Tabla y Gráfico N° 23..... Pág.60

Tabla y Gráfico N° 24..... Pág.61

Tabla y Gráfico N° 25..... Pág.62

Tabla y Gráfico N° 26..... Pág.63

Tabla y Gráfico N° 27..... Pág.64

**Análisis Bivariado**

Tabla N° 28..... Pág.65

Tabla N° 29..... Pág.66

Tabla N° 30..... Pág.67

Tabla N° 31..... Pág.68

Tabla N° 32..... Pág.69

Tabla N° 33..... Pág.70

Tabla N° 34..... Pág.71

Tabla N° 35..... Pág.72

## **INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo de investigación, fue confeccionado con el firme propósito de aportar a los enfermeros del Hospital Central, ubicado en la provincia de Mendoza y también al departamento de enfermería de ese nosocomio de un medio teórico capaz de encontrar las herramientas adecuadas para implementar medidas que disminuyan los posibles impactos negativos que causa el trabajo nocturno en la salud del personal de Enfermería.

Esta investigación está realizada en el Hospital Central, en los servicios de sala común; es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y micro sociológico.

Como es sabido, el descanso nocturno es importante en la salud de cualquier persona, un desajuste en el mismo acarrea a largo plazo trastornos en la salud.

El personal del turno noche tiene de 2 a 3 horas menos de sueño y la calidad del mismo durante el día presenta anomalías; un buen descanso va asociado de un sueño reparador, esto es importante para el equilibrio psíquico del individuo.

Nuestro abordaje es desde la propia experiencia personal y vivencial de nuestros colegas, basándonos en la observación de las actitudes, reacciones y comportamientos que los mismos han expresado voluntaria e involuntariamente a través de sus actos.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Debido a lo manifestado por nuestros colegas enfermeros del Hospital Central, de la provincia de Mendoza, que trabajan en el turno noche, y al observar ciertas actitudes de compañeros de distintos servicios como ser: desgano a la hora de realizar las tareas, contestaciones con grado de irritabilidad, tardanza a la hora de tomar la guardia y poco interés de recibir las novedades del servicio etc., es que se decidió abordar este tema.

Las causas o factores que predominan en sus expresiones son diversas, pero la mayoría coinciden con un alto grado de irritabilidad, cansancio, astenia, estrés, mala calidad de alimentación, y por sobre todo trastornos del sueño; manifiestan no dormir bien ni los días francos, comentan que se despiertan algunas veces por la noche y les cuesta volver a conciliar el sueño nuevamente.

Si bien existen factores que predisponen a padecer estos síntomas, tales como el doble empleo, en muchos casos se detecta que personal de enfermería que solamente tiene un solo empleo también está siendo afectado por esta situación.

El trabajar a turnos exige mantener al organismo activo en momentos en que necesita descanso y a la inversa. Además esto provoca desajustes entre el tiempo de trabajo, el tiempo biológico y el tiempo social.

El trabajar en turno nocturno, durante tiempo prolongado, representa un riesgo para la salud y las consecuencias negativas alcanzan aspectos que van más allá del trabajo y del rendimiento, afectan la seguridad del trabajador, su salud física y psíquica y las relaciones familiares y personales.

Se necesita descanso para contrarrestar la fatiga, la cual es de dos clases: una es la fatiga de los músculos y la otra es la fatiga del cerebro y del sistema nervioso. La fatiga de este último, se presenta rítmicamente cada 24 horas cuando habiéndose colocado el cuerpo en adecuada posición de reposo se pierde la conciencia y el cerebro descansa. Si se fuerza al cuerpo a continuar trabajando en fatiga aguda, el cerebro se “adormecerá” mientras los músculos

continúan contrayéndose en actividades reflejas como caminar, pero no se pueden efectuar acciones que requieren supervisión por el intelecto. Cuando el cerebro esta fatigado, es más fácil que se produzcan accidentes en el trabajo o en el hogar. Esta fatiga cerebral con ritmo de sueño es normal, pero existen otras causas que la producen, como la preocupación, la ansiedad y la tensión, entonces el sueño no será reparador mientras estas causas persistan. (1)

## HIPÓTESIS

Trabajar más de seis meses en el turno noche provoca trastornos en la salud psicofísica de los enfermeros, alterándose de manera significativa el patrón de descanso y sueño.

## FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué manera se altera la salud psicofísica de los enfermeros del Hospital Central al trabajar en horario nocturno por tiempo prolongado durante el mes de enero de 2011?

## JUSTIFICACIÓN

El motivo que originó el realizar el siguiente trabajo, es porque consideramos fundamental que el enfermero/a cuente con instrumentos o pautas para detectar el impacto negativo, como trastornos digestivos, alteraciones en la motilidad intestinal(déficit-exceso), desequilibrios hormonales, trastornos cardiovasculares, trastornos del sueño, problemas circulatorios, entre otros que puede ocasionar en su calidad de vida el trabajo en turno noche.

Dorotea Orem habla del “autocuidado” pero como ya sabemos el enfermero siempre está velando por la salud del prójimo y descuida la suya.

1 Winifred L. Huntly Manual de Enfermería, Sanidad e higiene personal.

Al trabajar durante un largo período por la noche todas las funciones biológicas se ven alteradas; una de las principales es la de descanso y sueño, ocasionando muchos trastornos, tanto en la vida profesional como en la personal.

Ejemplo de lo anterior es la presencia de insomnio, fatiga, baja respuesta intelectual, ausentismo, déficit en las relaciones interpersonales, aislamiento del entorno familiar etc.

Por estas razones es necesario que el personal de Enfermería pueda detectar a tiempo los factores negativos que afecten su salud psicofísica y así poder disminuir sus consecuencias.

De no lograr actuar a tiempo sobre dichos factores, la calidad de vida del personal se verá afectada. Estudios realizados han comprobado que la esperanza de vida de los trabajadores nocturnos es menor, se llega a la jubilación en un estado de salud menos bueno que el trabajador diurno y con una esperanza de vida disminuida en 6 a 7 años.

Es nuestra meta brindar sugerencias que permitan modificar en forma positiva algunas actitudes que alteren el bienestar psicofísico social del enfermero nocturno.

## OBJETIVO GENERAL

Determinar posibles factores negativos, consecuencia del trabajo nocturno prolongado que afecte la salud psicofísica del personal de enfermería de los distintos servicios del Hospital Central con la finalidad de lograr, mediante sugerencias, una correcta adaptación al horario y ayudar a que el personal pueda detectar los posibles factores que atenten contra su salud.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar factores negativos de mayor prevalencia en la salud de los enfermeros.
- Detectar signos psicofísicos alterados, que podrían relacionarse con el trabajo nocturno.
- Caracterizar al personal de enfermería.

## MARCO TEÓRICO

### CONCEPTOS GENERALES DE SALUD

La salud y la enfermedad no son estados fijos, sino procesos continuos entre los cuales fluctúa el hombre durante toda su vida. Es una batalla que el individuo mantiene para lograr un balance positivo contra las fuerzas biológicas, físicas, mentales y sociales y que en un momento dado tienden a perturbar su salud.

El éxito de esta batalla por mantener la salud depende de los mecanismos de defensa interna y externa y de los procesos fisiológicos de reparación, propios del individuo.

El concepto holístico de la salud es importante, le otorga importancia a otros aspectos de la salud que han sido excluidos de las definiciones anteriores, como el componente emocional y espiritual de la salud.

La salud es el completo estado de bienestar físico, mental, social, espiritual y emocional y no solamente ausencia de la enfermedad o accidente.

El concepto de bienestar se refiere a la adecuada adaptación e integración de las dimensiones física, mental, social, espiritual y emocional a cualquier nivel de salud o enfermedad. Esto implica que se pueda experimentar bienestar, ya sea que te encuentres enfermo o saludable.

Si a la definición de salud se refiere, esta quiere decir **estar en condiciones de poder superar un obstáculo**. En término castellano, **salvarse** es superar una dificultad.

La salud incluye cierto grado de bienestar físico y de agrado en la actividad que es necesario para vivir, sin embargo, salud no es bienestar, es una parte de la salud. El vivir humano no es exclusivamente biológico, sino una realidad compleja; la constatación de esta realidad ha llevado a numerosos autores a concluir que la salud es algo subjetivo, que depende solamente de la

apreciación del sujeto, cosa que es errónea ya que el estado de salud no depende de cómo se sienta el sujeto, sino del modo de vida que lleve.

Por lo tanto salud es: “El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades; es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social muy importante en todo el mundo y exige la intervención de otros sectores sociales y económicos, además del de salud”. (2)

### QUE SIGNIFICA CALIDAD DE VIDA

Este concepto se remonta a principios del siglo pasado, pero surge como tal en el año 1996, durante el Foro Mundial de la Salud, el grupo de trabajo World Health Organization Quality Of. Live, perteneciente a la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>3</sup>, definió la calidad de vida como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto extenso y complejo que engloba la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes. El concepto de salud, basado en la definición de la OMS de 1946, y aceptada actualmente, no considera la salud como el equilibrio y bienestar físico, psíquico y social.

### CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

El trabajo no puede verse solo como un medio para producir o prestar un servicio, como un medio de vida, es mucho más: es un medio de transformación del hombre, de realización, de creación de valores, en resumen, de calidad de vida.

2 sitio de Internet [www.unav.es/humbiomedicas/etica/concepto\\_de\\_salud.pdf](http://www.unav.es/humbiomedicas/etica/concepto_de_salud.pdf)

3 Bonet-Porqueras, Ricard “Turno nocturno: un factor de riesgo en la salud y calidad de vida del personal de enfermería”. Rev. Enfermería Clínica Vol. 19, Nº marzo-abril 2009 Pág. 77.

La calidad de vida es esencial en cualquier trabajo, en especial en el personal de enfermería, cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de la población.

Cuidar, constituye un conjunto de actos inherentes a la condición humana y se encuentra estrechamente relacionado con el mantenimiento y el desarrollo de la vida. Las prácticas de cuidados y la manera como sean ejercidas impactarán en gran medida sobre los indicadores de salud y seguramente sobre los de la sociedad.

La práctica de la enfermería conlleva cierto grado de ansiedad, inquietud y tensión por motivos intrínsecos a la misma profesión, a los que se le suman las características sociales que exige esta labor.

El personal de enfermería dentro del área de la salud se constituye en el principal encargado de proporcionar la mayor parte de los cuidados y es el sector más proclive a contraer, por tanto, problemas de salud por consecuencias laborales (accidentes por esfuerzos, infecciones de distintos tipos, exposición química, alteración del ritmo biológico, estrés ocupacional, sobrecarga horaria, mala nutrición, insomnio, sedentarismo y enfermedades cardiovasculares, entre otras).

En cuanto al personal femenino, se agregan sus responsabilidades en el hogar, la familia y sus múltiples funciones. El hecho de ser proveedoras y cuidadoras del bienestar familiar como madres y esposas, al servicio de los demás, convierte inevitablemente a las mujeres en “agentes de salud”. El papel de la mujer en la familia es de vital importancia para la supervivencia de cada individuo en el mundo social, político y económico.

En el ámbito institucional, el estado de salud del personal, dependiente de su nivel de autocuidado, determinará la calidad de los profesionales, la de sus cuidados, el nivel de organización de cada servicio y sus actividades, el clima laboral, la relación interpersonal y los intereses económicos.

El principal beneficio de establecer un nivel en autocuidado de la salud de las enfermeras es identificar elementos que permitan incrementar la potencialidad, la autonomía y la responsabilidad respecto de la propia salud, fundamental en

toda profesión para llevar una vida digna, plena y saludable. Por eso es importante considerar una nueva concepción de la salud, que requiere que tanto en el ámbito familiar, comunitario como institucional, la práctica de un enfoque integral para ayudar a restaurar, solucionar y principalmente, prevenir las dificultades o problemas de salud y promover el bienestar del entorno.

Por todo estos motivos es necesario conocer como enfrenta el personal de enfermería esta realidad y como responde a través de su autocuidado a las nuevas exigencias para lograr una vida activa y saludable. (4)

### AUTOCUIDADO: ¿QUÉ SIGNIFICA?

Cuidarse, cuidar y ser cuidado son funciones naturales indispensables para la vida de las personas y la sociedad, por lo tanto son inherentes a la supervivencia de todo ser vivo. Cuidar, contribuye a promover y desarrollar todo aquello que hace vivir a las personas y a los grupos. Representa un conjunto de actos de vida y donde su principal objetivo es mantenerla, continuarla y que se desarrolle.

Dorotea Orem hace referencia al autocuidado dentro de los cuidados de enfermería a fines de la década del 50 y fundamenta su trabajo sobre las siguientes teorías:

- Teoría del autocuidado, donde describe y explica el autocuidado.
- Teoría del déficit de autocuidado, donde describe y explica las razones por las que la enfermería puede ayudar a las personas.

Concibe el sentido de “auto” en relación con la totalidad de un individuo (actividades físicas, psicológicas y espirituales) y el concepto de “cuidado” como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse en forma normal. El autocuidado es la práctica de actividades que los individuos comienzan y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar.

4 Mónica Miño” El autocuidado de la salud en el personal de Enfermería” Rev. VEA N° marzo 2007 Pág. 6-7

Cuidar de uno mismo exige una serie de complejas conductas, que se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud de uno mismo, esto requiere de un pensamiento racional, de un deseo conciente por satisfacer las necesidades de autocuidado de uno mismo.

Los agentes de salud deben asumir el autocuidado como una vivencia cotidiana, en la medida que el personal de salud viva con bienestar, estará en condiciones de promocionar la salud de los demás. También debe buscar espacios de reflexión y discusión acerca de lo que la gente sabe, vive y siente, de las diferentes situaciones de la vida, la enfermedad y la salud, para poder de esta manera encontrar prácticas de autocuidado favorables. (5)

### TRABAJO NOCTURNO

Trabajar es esencial al ser humano, desde tiempos remotos el mercado laboral gobierna los actos del hombre, dispone sus actividades y la distribución de su tiempo y energías en virtud de las necesidades económicas. Siempre se dijo que el trabajo es salud, sin embargo no todo trabajo es sinónimo de salud, de hecho “el trabajo nocturno” puede dañar enormemente la salud de los trabajadores, pues se produce en él un desajuste del ritmo circadiano, que es el reloj biológico que nos indica cuando despertar y cuando dormir. Este desajuste genera astenia física y mental y puede conducir a la vejez prematura y al debilitamiento provocando mal humor constante que se traduce en la irritabilidad, intolerancia ante cualquier problema y dificultad para hacer cualquier tipo de esfuerzo; pudiendo ocasionar problemas sociales con compañeros de trabajo, amigos y familiares. El trabajo nocturno es el que tiene lugar entre las 22:00 y las 6:00, considerándose trabajador nocturno quien realice en dicho período una parte no inferior a 3 hs de su jornada laboral diaria y que difiere de la jornada de trabajo de la media poblacional considerada como normal.

5 Op.citp. Pág. 10 (4)

Otros de los efectos adversos que trae aparejado el trabajo nocturno es la predisposición al insomnio, estrés crónico, trastornos digestivos, todo es causado por la falta de sueño debido al corrimiento de los parámetros biológicos del sueño, ya que se da descanso al cuerpo en horarios diferentes al momento en que el organismo lo necesita y está habituado a recibirlo.

El trabajo nocturno obliga a invertir el ciclo normal de vigilia y descanso, provocando un cambio en las funciones corporales. Pero el daño no solo existe en el plano fisiológico, sino también en lo social, pues trabajar de noche obliga a dormir de día, cuando el resto de las personas realizan sus actividades y se relacionan entre sí; el trabajador se margina de la sociedad, aislándose de la vida social, familiar y provocando insatisfacción y obligando a un doble esfuerzo en ocasiones que el trabajador necesite del día para cobrar, realizar compras, hacer trámites o simplemente asistir a una consulta médica. (6)

El número de enfermeros que efectúa trabajos nocturnos es cada vez mayor en los países industrializados y tiende a aumentar progresivamente desde los últimos treinta años. Este tipo de trabajo le ocasiona a los enfermeros/as riesgos para su salud aumentados por la perturbación de las funciones psicofísicas debidas a la alteración del ritmo circadiano, cuyas causas principales son: trastornos del sueño y modificaciones de los hábitos alimentarios.

Durante la noche algunos parámetros biológicos funcionan mas lentamente, como la secreción endocrina, la tensión arterial, las secreciones digestivas y urinarias, la frecuencia cardíaca, entre otras.

La alimentación, está la mayoría de las veces mal equilibrada, suelen ser de alto contenido calórico, con un alto grado en la ingesta de grasas, en este turno suele haber un elevado consumo de café, tabaco y medicación para combatir el sueño.

6 Brenda Zaniuk [www.buscarempleo.es/](http://www.buscarempleo.es/) 16/05/08.

Las alteraciones más frecuentes pueden ser: \*dispepsia \*gastritis\* colitis\* pirosis \*digestiones pesadas\* flatulencia\* úlcera de estómago\* aumento de peso. (7)

Otro de los riesgos que se presentan, son las consecuencias de estar en un ambiente de trabajo con fumadores, ya que al convertirse en fumadores pasivos, se incrementa el riesgo de un episodio coronario agudo. El efecto del humo del cigarrillo a largo plazo podrá traer como consecuencia un ataque al corazón.

Como se menciona en páginas anteriores, el trabajar de noche trae muchas consecuencias negativas en el personal de salud, sobre todo en el de enfermería, ya que este es el que está mucho más expuesto a padecer un desgaste profesional debido a que tiene que estar en estado de alerta en casi todo momento de su jornada laboral. Todos sabemos que la persona que pasa mas tiempo al lado del paciente, el que debe solucionar en muchos casos la falta de insumos, el que debe prestar contención y apoyo al familiar, el que tiene roces en las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo, debido a en la mayoría de las veces, al cansancio que traen, es el personal de enfermería.

Siempre y en todo momento Enfermería está dando, pero que pasa cuando la persona se va desgastando por no recibir algo a cambio y no solo a la parte monetaria se hace referencia, sino también al poder ser escuchados, comprendidos, e integrados por parte de los superiores.

### LA ENFERMEDAD QUE NOS QUEMA

Existe un síndrome muy conocido, es el Síndrome de Bournot, (8) el cual se produce por el desgaste profesional, psíquico y físico de las personas, sobre todo en el personal de salud. Se caracteriza por cansancio emocional, despersonalización y ausencia de realización personal.

7 Trabajo nocturno: alimentación. Fuente: Siafa SRL. [http://www.egrupos.net/grupo/info\\_enf](http://www.egrupos.net/grupo/info_enf).

8 De los Ríos-Castillo José "Desgaste profesional en personal de enfermería" Aproximaciones para un debate.Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social.vol 16 N° mayo-agosto2008. Pág. 90

Este término equivale en español a la palabra **quemarse**, es un tipo de estrés laboral e institucional generado específicamente en profesiones donde existe una relación constante, directa e intensa con otras personas. Atender el dolor, la muerte y las enfermedades terminales, aunando en la sensación frecuente de no poder hacer nada o muy poco, resulta sumamente estresante; aún más cuando las situaciones que se tienen que enfrentar son de urgencia y las decisiones que se tomen son cuestiones de vida o muerte para los pacientes.

Todo profesional que trabaje e interactúe con individuos es candidato a presentar el síndrome, la tensión o estrés resultante puede tener un efecto de deterioro emocional, lo cual deja al personal de salud vacío, que a los ya de por sí complejos requerimientos de la actividad asistencial se añaden los requerimientos y demandas no solo de los pacientes, sino incluso los de familiares y personas afines a éstos.

La institución juega un papel importante, ya que debe proporcionar los apoyos necesarios para realizar un desempeño óptimo de la profesión, debe aportar al trabajador seguridad y sentimientos de pertenencia, reparación y gratificación que faciliten el desarrollo de su personalidad.

Este síndrome es tridimensional, caracterizado por:

- **Agotamiento emocional:** sensaciones de sobreesfuerzo físico que se producen como consecuencia del contacto con las personas que se tienen que atender.
- **Despersonalización:** falta de sentimientos e insensibilidad de los profesionales.
- **Ausencia de realización personal en el trabajo:** declive en el sentimiento de éxito laboral.

Por otra parte, son de vital importancia las consecuencias sobre la salud de los trabajadores sanitarios, las cuales se pueden dividir en:

- **Síntomas Subjetivos:** cefalea tensional, tensión muscular, acidez, palpitaciones, frigidez, impotencia, sensación de falta de aire, irritabilidad, dificultad para la concentración, pérdida de la memoria.
- **Cambios en el Comportamiento:** adicciones tanto lícitas como ilícitas, alteraciones del sueño (insomnio), ausentismo laboral y pérdida de la autoestima.
- **Enfermedad Física:** hipertensión, flebitis, infarto agudo de miocardio, colitis, gastritis, prurito, eccema, psoriasis, dermatitis, reacciones asmáticas, enfermedades relacionadas con el agravamiento del sistema inmunológico, ciertas tipológicas de cáncer.
- **Orden Emocional:** ansiedad, neurosis y depresión.<sup>(9)</sup>

Por estos y por muchos más factores negativos que afectan la vida de un personal tan necesario en cualquier entidad sanitaria, es que hay que implementar medidas y planes estratégicos para que este **quemarse** no siga haciendo estragos en sus vidas.

Instintivamente el personal de enfermería tiene una personalidad altruista, comprometida y desinteresada y por las cuales debe responder ante las necesidades de los pacientes y su imagen ante la sociedad es que tienen que estar dispuestos a responder a los cuidados que les exigen los pacientes en forma inmediata, por lo tanto deben estar disponibles en todo momento, también al ser considerados como infalibles, incansables, sacrificados y con una alta tolerancia al fracaso, deben estar en condiciones óptimas y responder ante la queja del paciente en forma inmediata, todo esto ocasiona en el personal un alto grado de estrés provocando que el trabajo se torne monótono, que se realice de manera mecánica y deteriorando las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo y en el entorno familiar.

9 Op.citp. Pág. 13 (8)

Por lo tanto es tarea no solo de los supervisores de enfermería, sino también del directorio de los establecimientos prestadores de servicios de salud el saber distinguir los niveles de afectación del Síndrome de Bournot en el personal de enfermería para poder ayudar a su personal a cargo y mitigar el daño que este síndrome ocasiona.

### CARACTERIZACIÓN DEL HOSPITAL CENTRAL

El Hospital Central tiene su origen el 12 de febrero de 1941, cuando se coloca la piedra fundamental. El 15 de enero de 1944 a raíz del terremoto que sufre la provincia de San Juan se dispone habilitar de emergencia el Hospital pese a que aún no están instalados los sanitarios, con extrema urgencia se debe armar las camas, trasladar elementos desde otros hospitales e instalarse el sistema de luz eléctrica.

El 21 de agosto del mismo año se habilitan los consultorios externos, 700 pacientes son atendidos en el primer día de trabajo. En setiembre quedan habilitadas al público las salas de internación de los 3 primeros pisos y en Junio de 1947 se desaloja totalmente el hospital San Antonio y con parte de los internados se habilita el 5º piso del Hospital Central.

La mentalidad con que fue creado este hospital fue de clínica de urgencia y de patologías de resolución rápida, dotando a Mendoza de un hospital para adultos, de alta complejidad en el cual se incluían actividades de asistencia, docencia e investigación ya que poseía subespecialidades tanto en clínica, cirugía, servicios intermedios y aún los generales; debía actuar como nivel de absorción de la derivación regional especialmente de toda la zona cuyo.

Actualmente mantiene su complejidad, además de la incorporación de especialidades que han ido surgiendo a través del tiempo y de acuerdo a nuevas tecnologías como lo son: laboratorio de inmunología, HIV, histocompatibilidad, quimioterapia, transplantes, cirugía cardiovascular, medicina nuclear, entre otras.

En la actualidad está incluido en la ley 5578 de Hospitales públicos de gerenciamiento, es descentralizado, autárquico para la gestión administrativa,

económica y financiera. La dirección y administración está a cargo de un directorio, cuya finalidad es la coordinación, organización y gestión del proceso del paciente desde su ingreso hasta su rehabilitación.

Está constituido por un total de 9 pisos con la siguiente distribución:

- -2 (subsuelo) servicio de maestranza o mantenimiento general del hospital.
- -1 (subsuelo) servicios de guardia, esterilización, cocina, archivos, depósitos, anatomía patológica, farmacia de materiales biomédicos descartables.
- 0 o PB: público, área económico administrativa, laboratorio, admisiones, farmacia, diagnóstico por imágenes, oficinas.
- 1º piso: Consultorios externos, (prácticas) hospital de día (quimioterapia), hospital de un día (quirúrgico) quirófanos, ginecología, urología (internación).
- 2º piso: Clínica renal, hemodiálisis, hemoterapia, gastroenterología.
- 3º piso: cirugía, traumatología, quirófanos.
- 4º piso: alta complejidad (UTI, UCI, RCCV, Neurocirugía, cardiología).
- 5º piso: libre.
- 6º piso: Dirección.

Su plan estratégico tiende a:

- Orientar al hospital hacia el cliente externo.
- Crear sistemas de información.
- Implantar una política de recursos humanos.
- Dar una estructura empresarial al hospital.
- Liderar la gestión.
- Aplicar una dirección por objetivos.
- Asegurar la calidad asistencial.
- Optimizar la gestión de materiales.
- Desarrollar una política de comunicación y marketing.
- Actuar ante el ministerio.

- El Hospital Central es un hospital público, médico quirúrgico, de pacientes adultos y de alta complejidad, con un componente relevante de atención primaria.

Su misión es:

- Proveer atención y tratamiento médico quirúrgico a la población carenciada, así como a la de las Obras Sociales, aseguradoras y privada, del Gran Mendoza y la proveniente del Corredor Oeste del MERCOSUR.
- Ser centro de referencia de los restantes hospitales del ámbito definido, ofreciendo una amplia gama de procesos y productos asistenciales, destacando Cardiovascular y Hemodinámica, Cirugía Video laparoscópica, Oncología y Oncohematología, Traumatología, Neurocirugía, Transplantes, Oftalmología quirúrgica, SIDA., Laboratorio de alta Complejidad, Accidentología y Trauma.
- La característica principal del tipo de pacientes que se atienden es que son la mayoría politraumatizados.

### SERVICIO DE ENFERMERÍA

El servicio de Enfermería según nivel jerárquico está conformado por:

- 1 Enfermera Jefa de Departamento de Enfermería.
- 3 Enfermeras Supervisores de Área.
- 2 Enfermeras en Control de Infecciones Hospitalarias.
- 24 Enfermeras/os Jefes de Unidad.
- 233 Enfermeras/os asistenciales.

El personal de Enfermería que trabaja en dicho Hospital según su nivel de formación es:

- Licenciados en Enfermería: 54
- Enfermeros Universitarios/ Profesionales: 233
- Auxiliares de Enfermería: 75

## CARACTERIZACIÓN DEL PERSONAL

Es un personal que debe cumplir una carga horaria de 40 horas semanales, divididas en tres turnos de 8 horas cada uno:

- TURNO MAÑANA: 07:00 A 15:00 horas
- TURNO TARDE: 15:00 A 23:00 horas
- TURNO NOCHE: 23:00 A 07:00 horas

Los turnos son asignados según la necesidad del hospital y de los diferentes servicios. En los casos del personal con mayor antigüedad estos tienen la posibilidad de elegir el turno para trabajar según sus necesidades; asimismo las mujeres embarazadas y durante el período de lactancia, que es de 1 año, pasan automáticamente al turno mañana, luego de cumplido este plazo vuelven a sus turnos habituales.

Cada servicio se maneja de manera diferente e independiente del resto, optando cada jefe la modalidad más conveniente para el servicio, en algunos el personal rota por todos los turnos y en otros el personal es fijo según el turno asignado.

En ciertos casos como: permiso por estudio, por otros trabajos o problemas de índole familiar o personales, el personal debe presentar una nota justificando la necesidad del turno y así de esta manera se le respeta la solicitud del mismo.

Es política del hospital que se debe rotar al personal de servicio en caso de:

- Malas relaciones interpersonales.
- Por desgaste del personal (servicios de alta complejidad).
- Por tareas limitadas.
- Por pedido justificado del propio personal.

Con respecto a su formación, es alto el grado de enfermeras/os que son Profesionales, pero aún es mayor el número de auxiliares que de Licenciados.

Haciendo una pequeña conclusión podemos decir que la posibilidad de cambiar de turno está, solo dependerá de cada individuo y de su capacidad de adaptación. No en todos los casos el trabajar en un mismo turno durante tiempo prolongado es sinónimo de desgaste.

Si bien la mayoría de los estudios realizados y la conclusión de distintos especialistas y escritores hacen referencia a un desgaste no solo físico sino también mental, la realidad nos muestra otra cosa y esto tiene que ver con la capacidad de adaptarse de cada individuo a las distintas situaciones por más estresantes que estas sean.

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

### **Tipo de Estudio**

El siguiente trabajo es de tipo cuantitativo, porque las variables son susceptibles de medición y del análisis estadístico.

Según la profundidad es una investigación descriptiva, porque se reflejará como las variables en estudio se manifiestan en la realidad y explicativa porque se tratará mediante las relaciones de causa-efecto, buscar el porque de los fenómenos descriptos.

De acuerdo al alcance, es de orden transversal, ya que se realizará un corte en la realidad que coincide con el tiempo de la investigación.

De acuerdo a su amplitud, es microsociológica, porque la muestra que se estudia se limita a un grupo pequeño.

### **Área de Estudio**

El estudio se realiza en el Hospital Central, en todos los servicios de sala común que se describen a continuación:

- 1º piso: Ginecología (ala oeste), Hospital de un día (corredor oeste), Urología (corredor oeste).
- 2º piso: Clínica Renal (corredor oeste).
- 3º piso: Traumatología (corredor oeste), Traumatología (ala oeste) que incluye sector de judiciales, Cirugía (corredor este), Cirugía (ala este).
- 4º piso: Cardiología (ala este), Neurocirugía (corredor oeste).
- 5º piso: Clínica Médica (corredor oeste), Clínica Médica (corredor este).

Siendo un total de 263 camas entre todos los servicios mencionados.

## UNIVERSO Y MUESTRA

El universo está constituido por el total de enfermeros que conforman el plantel de enfermería del Hospital Central que trabajan en el turno noche, que asciende a 37 personas, de las cuales fueron consideradas en su totalidad, por lo tanto la muestra coincide con el universo.

## TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizará una entrevista semiestructurada, con preguntas orientadoras a los fines de la investigación.

Como instrumento se elaborará una encuesta estructurada con preguntas cerradas, las cuales solo tendrán una respuesta posible; en el caso de las preguntas abiertas el encuestado podrá aclarar sus respuestas.

## ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Los resultados de las encuestas se volcarán en una planilla de tabulación de datos, en las cuales se le asignarán distintas categorías a fin de facilitar la tabulación y análisis de los datos.

La presentación se hará mediante tablas univariadas y bivariadas y la gráfica será mediante gráfico de barras para su mejor comprensión.

## **DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES**

**Salud Psicofísica:** Es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades.

**Sexo:** Género de la persona.

**Edad:** Periodo de tiempo transcurrido desde el día de nacimiento de la persona hasta el día de recolección de los datos.

**Estado Civil:** Condición en la que se encuentra la unidad de análisis al momento de la recolección de datos.

**Hijos:** Es aquel nacido de otros que lo engendraron, de distinto sexo que son los padres.

**Nivel de Formación:** Proceso de adquisición de conocimientos de la unidad de análisis.

**Condición Laboral:** Estado en que se encuentra el empleado en una institución.

**Cantidad de Empleos:** número de empleos que tiene la unidad de análisis.

**Carga Horaria Semanal:** Cantidad de horas que debe cumplir el empleado.

**Años de Profesión:** Cantidad de años ejercidos en la profesión.

**Tiempo de Descanso:** Horas que dedica el empleado a su descanso.

**Horas de Sueño:** Horas que la unidad de análisis dedica a dormir.

**Dificultad para Conciliar el Sueño:** Alteración que se presenta a la hora de dormir.

**Medicación para Dormir:** Uso de psicofármacos que ayudan a la persona al momento de dormir.

**Cambios en el Carácter:** Alteraciones en el estado de ánimo.

**Hábitos Tóxicos:** Conductas que perjudican la salud de la persona.

**Patologías:** Alteraciones que se presentan en el organismo.

**Tipos de Alimentos:** Alimentos variados que ingiere la persona.

**Relaciones Laborales:** Vínculos que establece la unidad de analizas en su ámbito laboral.

**Horas de Ocio y Recreación:** Tiempo que dedica la persona a su dispersamiento.

**Tiempo con la Familia:** Horas que dedica la persona al ámbito familiar.

**Trabajo Nocturno:** Es el que tiene lugar entre las 20:00 y las 06:00 horas.

**Permanencia en el Servicio:** Cantidad de años que lleva una persona en un mismo servicio.

**Permanencia en el Turno:** Tiempo que lleva una persona en el mismo turno.

**Cambio de Turno:** Posibilidad que tiene la persona de rotar en diferentes turnos.

## **CATEGORIZACION DE LAS VARIABLES**

### **1- Sexo**

- a) Femenino
- b) Masculino

### **2- Edad**

- a) 21-25 años
- b) 26-30 años
- c) 31-35 años
- d) 36-40 años
- e) 41 años o mas

### **3- Estado Civil**

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Divorciado
- d) Viudo
- e) Unión de hecho

### **4- Hijos**

- a) Si
- b) No

### **5- Nivel de formación**

- a) Licenciado
- b) Profesional
- c) Auxiliar

**6- Condición Laboral**

- a) Planta
- b) Contrato
- c) Prestador

**7- Trabaja en otros lugares**

- a) Si
- b) No

**8- Carga horaria semanal**

- a) 25-40 horas
- b) 41-60 horas
- c) 61-80 horas
- d) + de 81 horas

**9- Años de profesión**

- a) 1 a 10 años
- b) 11 a 20 años
- c) 21 a 30 años

**10- Tiempo para descansar**

- a) Muy Frecuentemente
- b) Frecuentemente
- c) Poco Frecuente
- d) Nada Frecuente

**11- Cuantas horas duerme**

- a) 2 a 4 horas
- b) 5 a 7 horas
- c) 8 a 10 horas

**12- Son satisfactorias las horas que duerme**

- a) Muy Frecuentemente
- b) Frecuentemente
- c) Poco Frecuente
- d) Nada Frecuente

**13- Le cuesta conciliar el sueño**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**14- Toma medicación para dormir**

- a) Si
- b) No
- c) A veces

**15- Cambios de carácter**

**a) Irritabilidad**

- 1- Siempre
- 2- Casi Siempre
- 3- Nunca

**b) Agresividad**

- 1- Siempre
- 2- Casi Siempre
- 3- Nunca

**c) Intolerancia**

- 1- Siempre
- 2- Casi Siempre
- 3- Nunca

**d) Angustia**

- 1- Siempre
- 2- Casi Siempre
- 3- Nunca

**16- Fuma**

- a) Si
- b) No

**17- Toma alcohol**

- a) Si
- 1- Frecuentemente
- 2- Poco Frecuente
- 3- Nada Frecuente
- b) No

**18- Presenta alguna patología**

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

## **19- Alimentación que consume**

### **a) Vegetales**

- 1- Frecuentemente
- 2- Poco Frecuente
- 3- Nada Frecuente

### **b) Carnes**

- 1- Frecuentemente
- 2- Poco Frecuente
- 3- Nada Frecuente

### **c) Frutas**

- 1- Frecuentemente
- 2- Poco Frecuente
- 3- Nada Frecuente

### **d) Comida rápida**

- 1- Frecuentemente
- 2- Poco Frecuente
- 3- Nada Frecuente

## **20- Relaciones Laborales**

- a) Muy Buena
- b) Buena
- c) Regulares
- d) Malas

## **21- Tiene horas para el ocio y la recreación**

- a) Muy Frecuentemente
- b) Frecuentemente
- c) Poco Frecuente
- d) Nada Frecuente

**22- Le dedica tiempo a su familia**

- a) Muy Frecuentemente
- b) Frecuentemente
- c) Poco Frecuente

**23- Años de permanencia en el servicio**

- a) 1 a 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) 11 a 15 años
- d) 16 a 20 años
- e) 21 años y +

**24-Tiempo que lleva en el mismo turno**

- a) 6 meses
- b) 1 año
- c) 2 a 3 años
- d) 4 y mas

**25- Posibilidad de cambiar de turno**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) Nunca

**26- Porque trabaja en este horario**

- a) Necesidad/ Conveniencia
- b) Necesidad del Servicio
- c) Otras causas

**27-Cambiaría el turno**

- a) Si
- b) No
- c) Indiferente

## OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

<b>VARIABLE</b>	<b>SUBDIMENSIÓN DE LA VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>SALUD PSICOFÍSICA</b>	<b>EDAD</b>	21-25 años 26-30 años 31-35 años 36-40 años + de 41 años
	<b>SEXO</b>	Femenino Masculino
	<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero Casado Divorciado Viudo Unión de Hecho
	<b>HIJOS</b>	SI – NO
	<b>NIVEL DE FORMACIÓN</b>	Auxiliar Profesional Licenciado

<b>CONDICIÓN LABORAL</b>	Planta Contrato Prestador
<b>ÁMBITO LABORAL</b>	Enfermería Otros
<b>CARGA HORARIA SEMANAL.</b>	25 a 40 hs 41 a 60 hs 61 a 80 hs + de 81 hs
<b>AÑOS DE PROFESIÓN</b>	1 a 10 años 11 a 20 años 21 a 30 años
<b>TIEMPO PARA DESCANSAR.</b>	SI - NO
<b>CUÁNTAS HORAS DUERME</b>	2 a 4 hs 5 a 7 hs 8 a 10 hs
<b>SON SATISFACTORIAS LAS HORAS QUE DUERME.</b>	Muy Frecuentemente Frecuentemente Poco Frecuente Nada Frecuente

<p><b>CONCILIA EL SUEÑO</b></p>	<p>SI – NO – A veces</p>
<p><b>TOMA MEDICACIÓN PARA DORMIR</b></p>	<p>SI – NO – A veces</p>
<p><b>CAMBIOS EN EL CARÁCTER</b></p>	<p>Irritabilidad Siempre Casi Siempre Nunca</p> <p>Agresividad Siempre Casi Siempre Nunca</p> <p>Intolerancia Siempre Casi Siempre Nunca</p> <p>Sensación de Angustia Siempre Casi Siempre Nunca</p>

<p><b>HÁBITOS TÓXICOS</b></p>	<p>Fuma SI – NO</p> <p>TOMA ALCOHOL</p> <p>SI</p> <p>Frecuentemente</p> <p>Poco Frecuente</p> <p>Nada Frecuente</p> <p>NO</p>
<p><b>PRESENTA ALGUNA PATOLOGÍA.</b></p>	<p>SI – NO – No sabe</p>
<p><b>ALIMENTACIÓN</b></p>	<p>Vegetales</p> <p>Frecuentemente</p> <p>Poco Frecuente</p> <p>Nada Frecuente</p> <p>Carnes</p> <p>Frecuentemente</p> <p>Poco Frecuente</p> <p>Nada Frecuente</p> <p>Frutas</p> <p>Frecuentemente</p> <p>Poco Frecuente</p> <p>Nada Frecuente</p> <p>Comida Chatarra</p> <p>Frecuentemente</p> <p>Poco Frecuente</p> <p>Nada Frecuente</p>

	<b>RELACIONES LABORALES</b>	Muy Buenas Buenas Regulares Malas
	<b>HORAS DE OCIO Y RECREACIÓN</b>	Muy Frecuentemente Frecuentemente Poco Frecuente Nada Frecuente
	<b>TIEMPO CON LA FAMILIA</b>	Muy Frecuentemente Frecuentemente Poco Frecuente

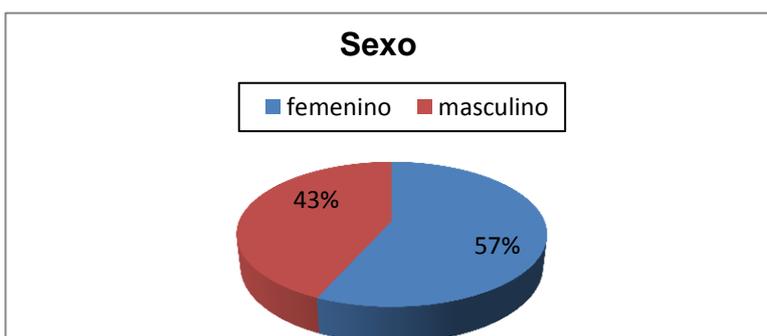
<b>VARIABLE</b>	<b>SUBDIMENSIÓN DE LA VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>TURNO NOCTURNO</b>	<b>PERMANENCIA EN EL SERVICIO</b>	1 a 5 años 6 a 10 años 11 a 15 años 16 a 20 años 21 y más
	<b>PERMANENCIA EN EL TURNO</b>	6 meses 1 año 2 a 3 años 4 y más
	<b>CAMBIO DE TURNO</b>	Siempre Casi Siempre Nunca
	<b>TRABAJA EN ESTE HORARIO POR:</b>	Necesidad y/o Conveniencia  Necesidad del Servicio
	<b>CAMBIARÍA DE TURNO</b>	SI – NO

**TABLA N° 1:** Distribución de la población de enfermeros del Hospital Central que realizan horario nocturno.

SEXO	N	fa	fr %
femenino	17	17	56%
masculino	13	13	44%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2° año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO N° 1:** Distribución de la población de enfermeros del Hospital Central que realizan horario nocturno



**Comentario:**

En este gráfico podemos observar que la cantidad de individuos tanto femeninos como masculinos, no presenta gran diferencia, por lo que se demuestra que el turno nocturno no es exclusivo de ningún sexo en particular.

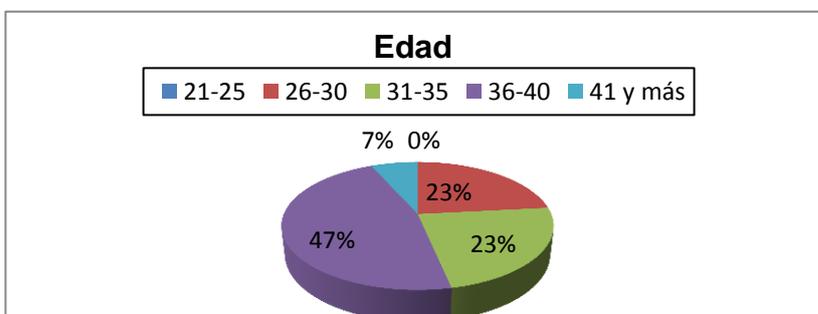
**TABLA N° 2:** Distribución de la población de los enfermeros del hospital Central del turno noche según la edad.

EDAD	N	fa	fr %
21-25	0	0	0%
26-30	7	7	23%
31-35	7	7	23%
36-40	14	14	47%
41 y más	2	2	7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2° año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011

**GRAFICO N° 2:**

Distribución de la población de los enfermeros del hospital Central del turno noche según la edad.



**Comentario:**

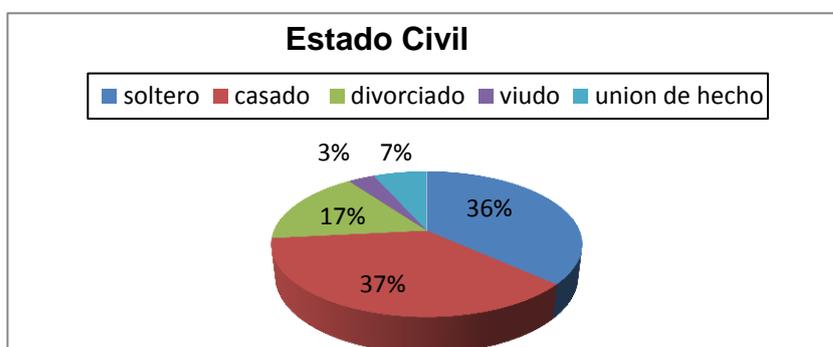
El gráfico nos muestra que el grupo etario dominante es un población de adultos jóvenes que tiene la capacidad física para saber afrontar las dificultades que presenta trabajar en el turno noche.

**TABLA N°3:** Distribución de los enfermeros del Hospital Central del turno noche según el estado civil.

ESTADO	N	fa	fr %
<b>CIVIL</b>			
soltero	11	11	37%
casado	11	11	37%
divorciado	5	5	16%
viudo	1	1	3%
unión de hecho	2	2	7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2° año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO N°3:** Distribución de los enfermeros del Hospital Central del turno noche según el estado civil.



**Comentario:**

El gráfico demuestra que más del 70% de los enfermeros que trabajan en el turno noche están entre solteros y casados, esto refleja que por más que se tenga una carga familiar (esposa e hijos) y por consiguiente mayor responsabilidades no interfiere con el trabajar en dicho turno.

**TABLA N° 4:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si tienen hijos.

TIENE HIJOS	N	fa	fr%
si	21	21	70%
no	9	9	30%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2° año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO N° 4:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si tienen hijos.



**Comentario:**

El gráfico muestra que gran parte de los enfermeros tienen hijos, y esto no afecta su desempeño en el trabajo.

**TABLA N° 5:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según el nivel de formación.

NIVEL DE FORMACION	N	fa	fr%
licenciado	6	6	20%
profesional	23	23	77%
auxiliar	1	1	3%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2° año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO N° 5:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según el nivel de formación



**Comentario:**

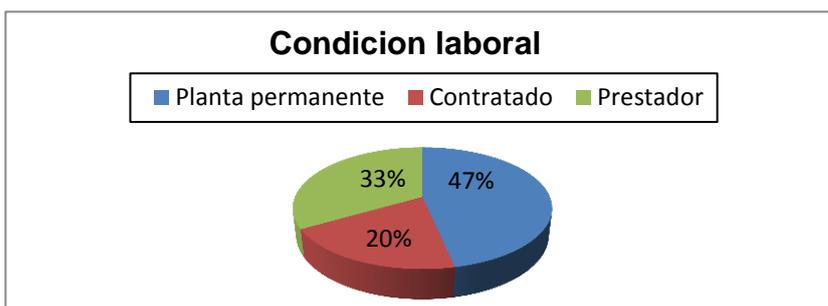
El gráfico nos muestra que el 70% de los enfermeros son profesionales y solo el 20% alcanza el nivel de Licenciado, esto nos está diciendo que aún no se concreta el ideal que es tener en su mayoría personal con formación de grado, pero cabe destacar que la gran mayoría está debidamente preparada.

**TABLA N° 6:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según la condición laboral

CONDICION	N	fa	fr%
<b>LABORAL</b>			
Planta permanente	14	14	47%
Contratado	6	6	20%
Prestador	10	10	33%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2° año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero 2011.

**GRAFICO N° 6:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según la condición laboral



**Comentario:**

El gráfico nos muestra que más del 50% de los trabajadores al ser contratados y prestadores de servicios no cuentan con una estabilidad laboral deseada en comparación con los de planta permanente que tienen el privilegio de elegir el turno y poder cambiarlo

**TABLA N° 7:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si trabaja en otros lugares.

TRABAJA EN OTROS LUGARES	N	fa	fr %
si	9	9	30%
no	21	21	70%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas de 2º año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO N° 7:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si trabaja en otros lugares.



**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**Comentario:**

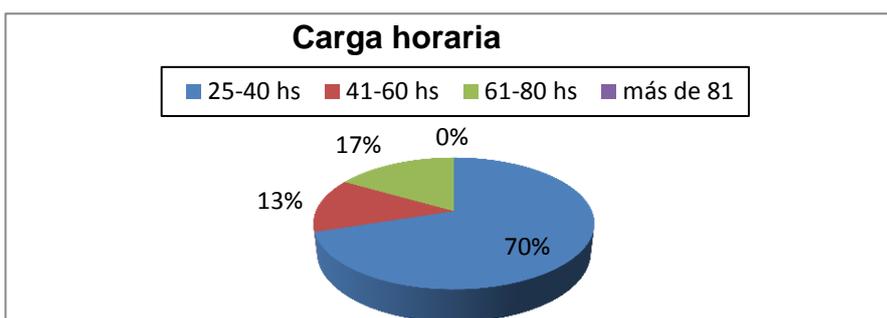
Se puede observar que la gran mayoría de los enfermeros que trabajan en el turno noche, no trabajan en otros lugares, esto puede deberse al inusual horario con el que cuenta el Hospital Central.

**TABLA Nº 8:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según carga horaria.

CARGA HORARIA	N	fa	fr %
25-40 hs	21	21	70%
41-60 hs	4	4	13%
61-80 hs	5	5	17%
más de 81	0	0	0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO Nº 8:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según carga horaria



**Comentario:**

Lo que se puede observar en este gráfico es que el personal, en su mayoría, no tiene una sobrecarga horaria que excedan las 40 horas semanales reglamentarias que se deben cumplir; se podría decir que dicho personal no se encuentra expuesto a sufrir agotamiento psicofísico

**TABLA N° 9:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según años de profesión.

AÑOS DE PROFESION	N	fa	fr %
1-10 años	16	16	53%
11-20 años	13	13	43%
21-30 años	1	1	4%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas de 2° año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO N° 9:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según años de profesión.



**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2° año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**Comentario:**

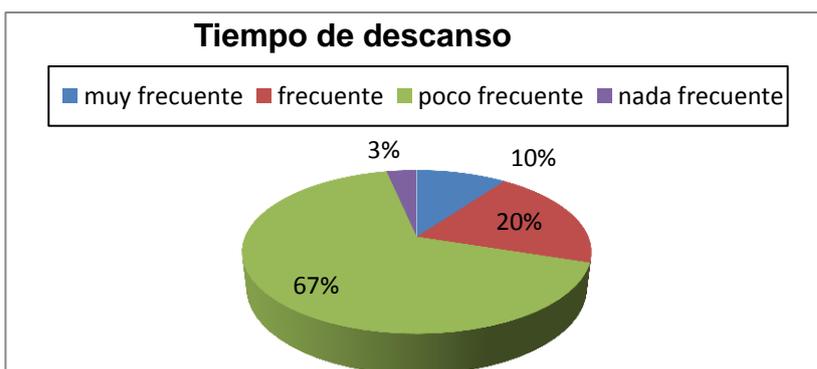
El gráfico nos muestra que gran parte del personal cuenta con pocos años de haberse recibido, por lo que se presume que es una población joven la que desempeña el trabajo nocturno

**TABLA N°10:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según tiempo de descanso.

TIEMPO DE DESCANSO	N	fa	fr %
muy frecuente	3	3	10%
frecuente	6	6	20%
poco frecuente	20	20	66%
nada frecuente	1	1	4%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2° año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO N° 10:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según tiempo de descanso.



**Comentario:**

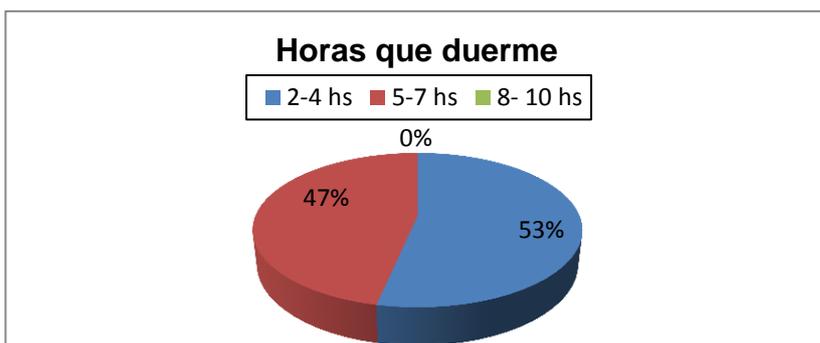
En este gráfico se puede observar que el 66% del personal encuestado cuenta con poco tiempo para descansar, esto puede deberse a que tiene obligaciones familiares y sociales que debe cumplir durante el día.

**TABLA Nº 11:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según horas que duerme.

HORAS QUE DUERME	N	fa	fr %
2-4 hs	16	16	53%
5-7 hs	14	14	47%
8-10hs	0	0	0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO Nº 11:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según horas que duerme.



**Comentario:**

El gráfico arroja que el 53% de los enfermeros solo duerme entre 2 a 4 horas siendo estas insuficientes para lograr un descanso reparador, pudiéndole ocasionar peligros en su labor diaria

**TABLA Nº 12:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central, según si son satisfactorias las horas que duerme.

<b>SON SATISFACTORIAS LAS HORAS QUE DUERME.</b>	<b>N</b>	<b>fa</b>	<b>fr %</b>
<b>muy frecuentemente</b>	1	1	3%
<b>frecuentemente</b>	8	8	27%
<b>poco frecuentemente</b>	20	20	67%
<b>nada frecuentemente</b>	1	1	3%
<b>Total</b>	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011

**GRAFICO Nº 12:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central, según si son satisfactorias las horas que duerme.



**Comentario:**

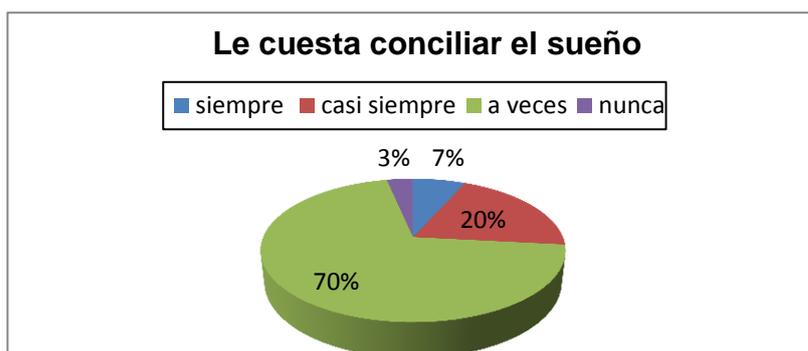
En el gráfico se ve realmente que las horas que logra, el personal, dormir no son satisfactorios, esto puede deberse a distintos factores, ya que deben descansar cuando los demás están realizando sus tareas habituales diurnas.

**TABLA13:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si le cuesta conciliar el sueño.

LE CUESTA CONCILIAR EL SUEÑO	N	fa	fr %
siempre	2	2	7%
casi siempre	6	6	20%
a veces	21	21	70%
nunca	1	1	3%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO Nº 13:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si le cuesta conciliar el sueño.



**Comentario:**

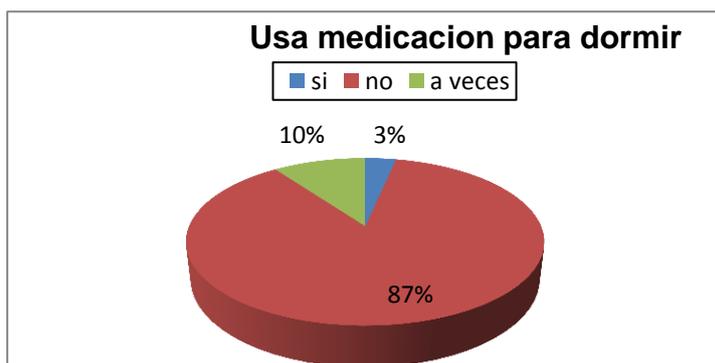
El gráfico muestra que el 70% de los enfermeros solo a veces le cuesta conciliar el sueño, esto puede estar relacionado con el ambiente que se genera a la hora de dormir, mientras menos ruidos externos se generen mayor será la optimización del sueño.

**TABLA Nº 14:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si usa medicación para dormir.

USA MEDICACION PARA DORMIR	N	fa	fr %
si	1	1	3%
no	26	26	87%
a veces	3	3	10%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO Nº 14:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si usa medicación para dormir.



**Comentario:**

El siguiente gráfico nos está diciendo que más del 80% de los encuestados no toman medicación que les ayude a conciliar el sueño, esto puede deberse a que la mayoría de los enfermeros son jóvenes y si bien el patrón del sueño se encuentra alterado, aún el organismo no necesita de ningún tipo de droga para lograr un óptimo descanso.

**TABLA Nº 15:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según cambios en el carácter.

CAMBIOS EN EL CARACTER	N	fa	fr %
<b>IRRITABILIDAD</b>			
Siempre	2	2	7%
Casi siempre	13	13	43%
Nunca	15	15	50%
Total	30	30	100%

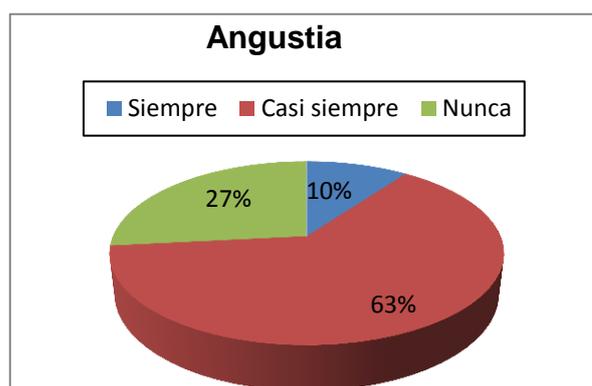
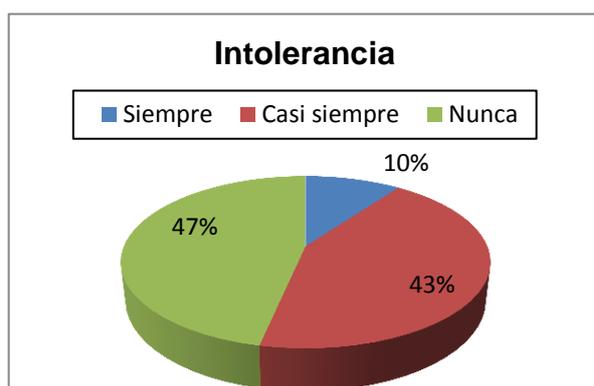
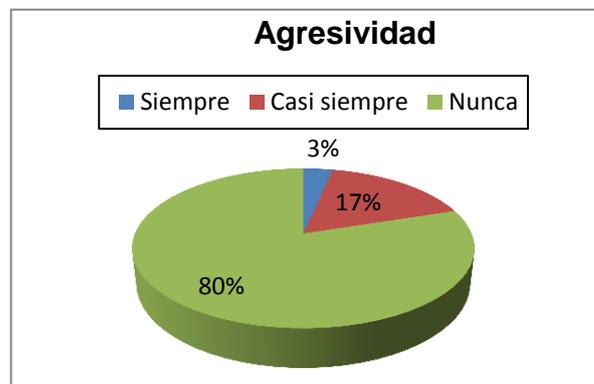
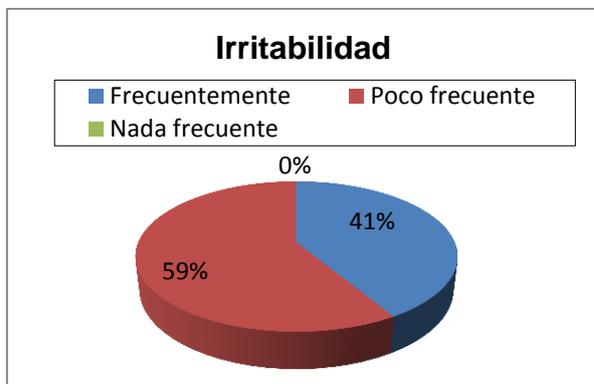
CAMBIOS EN EL CARACTER	N	fa	fr %
<b>AGRESIVIDAD</b>			
Siempre	1	1	3%
Casi siempre	5	5	17%
Nunca	24	24	80%
Total	30	30	100%

CAMBIOS EN EL CARACTER	N	fa	fr %
<b>INTOLERANCIA</b>			
Siempre	3	3	10%
Casi siempre	13	13	43%
Nunca	14	14	47%
Total	30	30	100%

CAMBIOS EN EL CARACTER	N	fa	fr %
<b>ANGUSTIA</b>			
Siempre	3	3	10%
Casi siempre	19	19	63%
Nunca	8	8	27%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRÁFICO Nº 15:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según cambios de carácter.



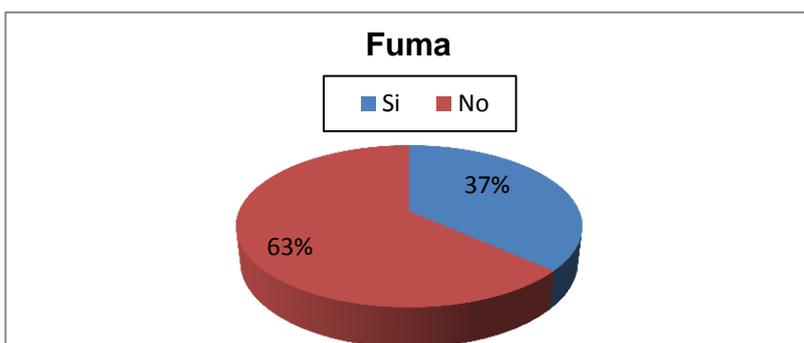
**Comentario:** Los gráficos nos muestran que gran parte del personal ha notado cambios en su carácter, principalmente angustia, en menor medida se consideran intolerantes e irritables. No refieren ser agresivos.

**TABLA Nº 16:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si fuma.

FUMA	N	fa	fr%
Si	11	11	37%
No	19	19	63%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero 2011.

**GRAFICO Nº 16:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si fuma.



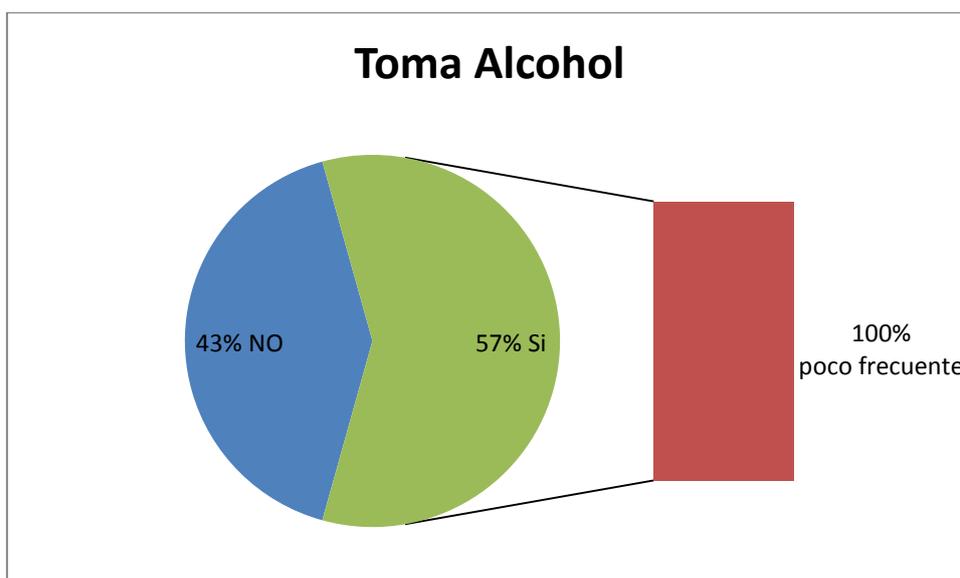
**Comentario:** El gráfico nos muestra que un gran porcentaje del personal no fuma, siendo esto un hábito favorable, porque consideramos que es un factor de riesgo importante que alteraría su salud a largo plazo.

**TABLA Nº 17:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si toma alcohol.

TOMA ALCOHOL		N		fa		fr%	
Si	frecuentemente		0		0		0%
	poco frecuente	17	17	17	17	57%	100%
	nada frecuente		0		0		0%
No		13		13		43%	
Total		30		30		100%	

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO Nº 17:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si toma alcohol.



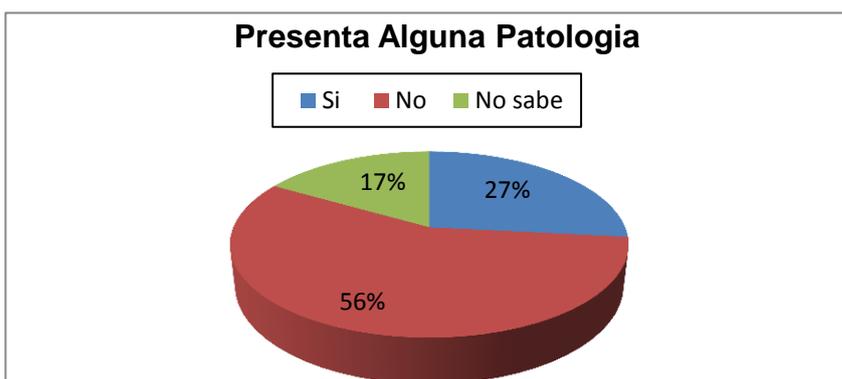
**Comentario:** Se puede observar en el gráfico que el personal que trabaja en turno noche, más del 50% toma alcohol y de estos el 100% lo hace moderadamente.

**TABLA Nº 18:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si presenta alguna patología.

PRESENTA ALGUNA PATOLOGIA	N	fa	fr%
Si	8	8	27%
No	17	17	56%
No sabe	5	5	17%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero 2011.

**GRAFICO Nº 18:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si presenta alguna patología



**Comentario:** El gráfico nos muestra que más del 50% del personal no presenta patologías, que solo el 27% presenta alguna patología de base y que el 17% no sabe. Este 17% nos indica que el personal no se realiza controles de salud periódicamente que puede deberse por falta de tiempo y la necesidad de descanso.

**TABLA Nº 19:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según los alimentos que consume.

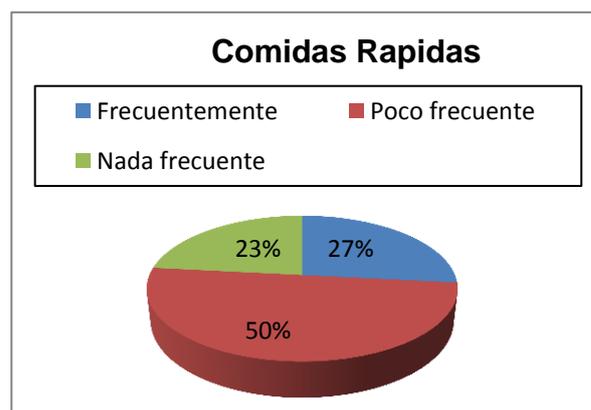
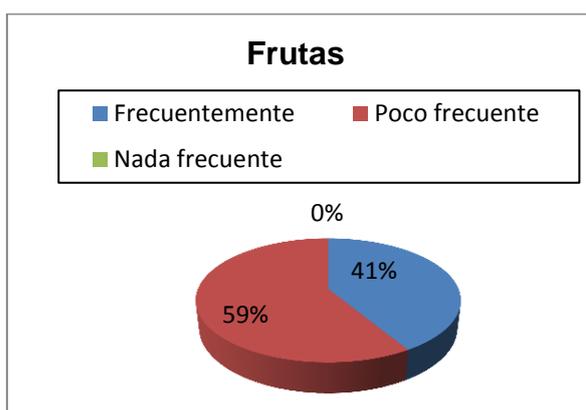
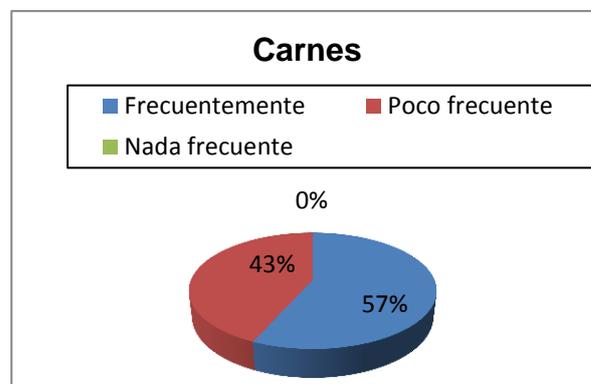
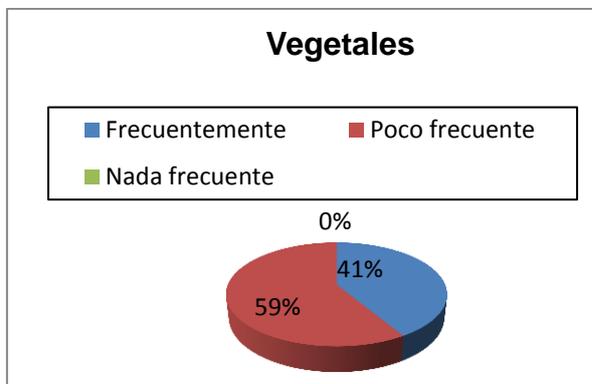
ALIMENTOS QUE CONSUME	N	fa	fr%
<b>VEGETALES</b>			
Frecuentemente	12	12	40%
Poco frecuente	17	17	60%
Nada frecuente	0	0	0%
Total	30	30	100%

ALIMENTOS QUE CONSUME	N	fa	fr%
<b>CARNES</b>			
Frecuentemente	17	17	57%
Poco frecuente	13	13	43%
Nada frecuente	0	0	0%

ALIMENTOS QUE CONSUME	N	fa	fr%
<b>FRUTAS</b>			
Frecuentemente	18	18	60%
Poco frecuente	12	12	40%
Nada frecuente	0	0	0%

ALIMENTOS QUE CONSUME	N	fa	fr%
<b>COMIDA RAPIDA</b>			
Frecuentemente	8	8	27%
Poco frecuente	15	15	50%
Nada frecuente	7	7	23%

**GRAFICO Nº 19:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según los alimentos que consume.



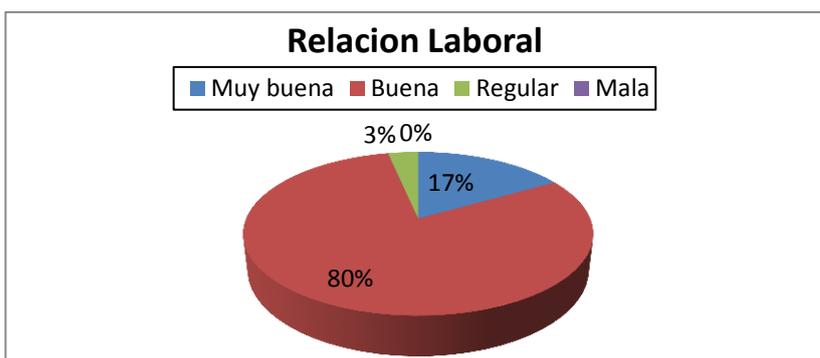
**Comentario:** Los gráficos muestran que el personal consume con mayor frecuencia carnes y frutas, en menores medidas vegetales y comidas rápidas. Lo que nos demuestra que la dieta del personal no es balanceada ni nutritiva, provocándole una posible alteración de los niveles nutricionales requeridos por el organismo.

**TABLA Nº 20:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según la relación laboral.

RELACION LABORAL	N	fa	fr %
Muy buena	5	5	17%
Buena	24	24	80%
Regular	1	1	3%
Mala	0	0	0%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero 2011.

**GRAFICO Nº 20:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según la relación laboral.



**Comentario:** En el gráfico podemos observar que las relaciones entre el personal son buenas por lo que podemos decir que no hay grandes conflictos de convivencia diaria entre sus pares y demás profesionales a pesar de los cambios de carácter observados ante el 3% que refiere ser regular.

**TABLA Nº 21:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según las horas de ocio y recreación.

HORAS PARA OCIO Y RECREACION	N	fa	fr.%
muy frecuentemente	1	1	3%
frecuentemente	8	8	27%
poco frecuentemente	18	18	60%
nada frecuentemente	3	3	10%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero 2011.

**GRAFICO Nº 21:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según las horas de ocio y recreación.



**Comentario:** Lo que podemos observar en el gráfico, es que el personal no cuenta o tiene poco tiempo para la recreación y el ocio, que puede deberse al hecho que prefiere descansar para poder seguir trabajando. Muestra también que solo el 27% del personal puede distraerse con mayor frecuencia.

**TABLA Nº 22:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según el tiempo que dedica a su familia.

TIEMPO QUE DEDICA A SU FAMILIA	N	fa	fr.%
muy frecuentemente	2	2	7%
frecuentemente	18	18	60%
poco frecuentemente	10	10	33%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero 2011.

**GRAFICO Nº 22:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según el tiempo que dedica a su familia.



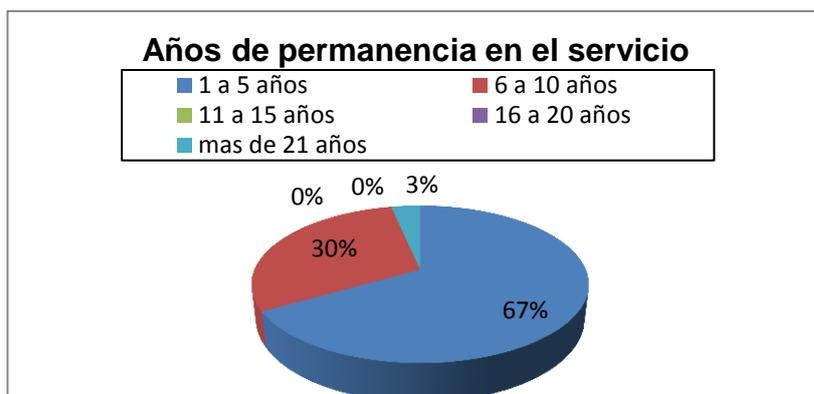
**Comentario:** Podemos ver en el gráfico que el 60% del personal que trabaja en el turno noche le dedica tiempo a su familia, que esto puede deberse a la necesidad del personal de sentir el apoyo familiar y establecer vínculos con la misma. También podemos observar que solo el 33% del mismo lo hace en forma esporádica puede deberse solamente a la falta de tiempo que posee el personal.

**TABLA Nº 23:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según los años de permanencia en el servicio.

AÑOS DE PERMANENCIA EN EL SERVICIO	N	fa	fr.%
1 a 5 años	20	20	67%
6 a 10 años	9	9	30%
11 a 15 años	0	0	0%
16 a 20 años	0	0	0%
más de 21 años	1	1	3%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO Nº23:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según los años de permanencia en el servicio.



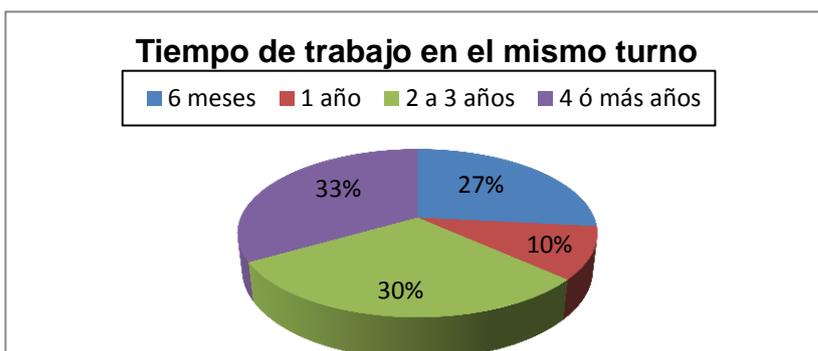
**Comentario:** Se puede observar en este gráfico que el 67% del personal lleva en el servicio pocos años y que el 30% lleva cerca de los 10 años de permanencia en el servicio, por lo que podemos decir que el movimiento o la rotación del personal es escasa y que puede deberse al acostumbramiento del mismo o también estar relacionado a establecer nuevos vínculos y al temor de no tener una buena relación con sus pares en un nuevo servicio.

**TABLA Nº 24:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según el tiempo de trabajo en el mismo turno.

TIEMPO DE TRABAJO EN EL MISMO TURNO	N	fa	fr.%
6 meses	8	8	27%
1 año	3	3	10%
2 a 3 años	9	9	30%
4 o más años	10	10	33%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO Nº 24:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según el tiempo de trabajo en el mismo turno.



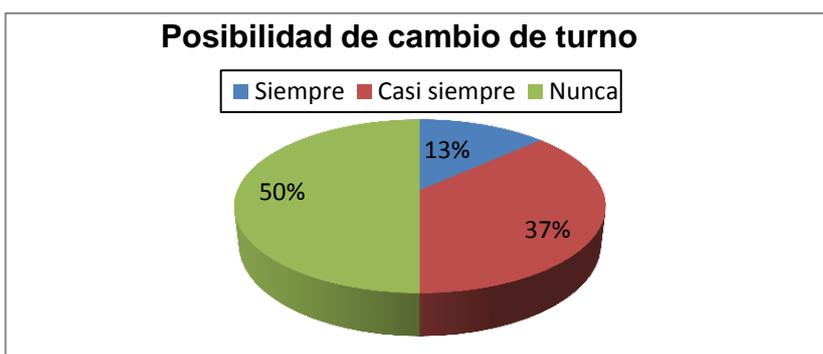
**Comentario:** Se puede ver en este gráfico que el 30% del personal lleva 2 años trabajando en el turno noche y que el 33% posee una antigüedad de 4 años en el mismo turno, por lo que podemos decir que más del 60% lleva un tiempo prolongado en el turno nocturno.

**TABLA Nº 25:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según el tiempo de trabajo en el mismo turno.

POSIBILIDAD DE CAMBIO DE TURNO	N	fa	fr.%
Siempre	4	4	13%
Casi siempre	11	11	37%
Nunca	15	15	50%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO Nº 25:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según el tiempo de trabajo en el mismo turno.



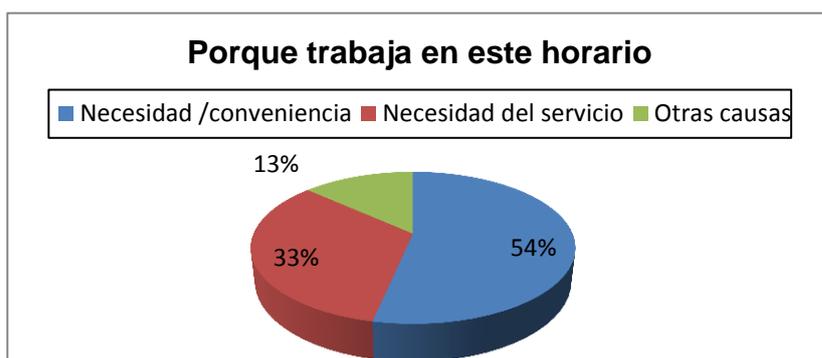
**Comentario:** El gráfico nos muestra que el 50% que trabaja de noche no tiene la posibilidad de cambiar de turno, el otro 50% si tiene la posibilidad y no lo realiza por necesidades personales.

**TABLA Nº 26:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según porque trabaja en este horario.

PORQUE TRABAJA EN ESTE HORARIO	N	fa	fr.%
Necesidad /conveniencia	16	16	54%
Necesidad del servicio	10	10	33%
Otras causas	4	4	13%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO Nº 26:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según porque trabaja en este horario.



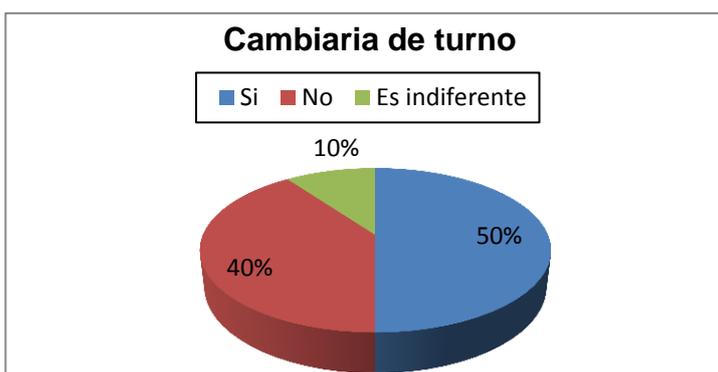
**Comentario:** En este gráfico podemos decir que el 54% del personal que trabaja en el turno nocturno lo hace por necesidad o conveniencia que puede ser tanto por necesidad económica o familiares. El 33% trabaja por necesidad del servicio o sea que no tiene otra opción y solo el 13% lo hace por otras causas.

**TABLA Nº 27:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si cambiaría de turno.

CAMBIARIA DE TURNO	N	fa	fr.%
Si	15	15	50%
No	12	12	40%
Es indiferente	3	3	10%
Total	30	30	100%

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura de Enfermería a los enfermeros del turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**GRAFICO Nº 27:** Distribución de la población de enfermeros del turno noche del Hospital Central según si cambiaría de turno.



**Comentario:** En este gráfico podemos ver la necesidad del personal de rotar de turno porque el 50 % refiere que si cambiaría de turno pero, por motivos tanto personales o laborales y/o de servicio no lo puede hacer mientras que el 40% refiere que no cambiaría el turno que puede deberse a las mismas razones nombradas anteriormente y el 10% que le da lo mismo.

**TABLA N° 28:** Relación entre los cambios de carácter y permanencia en el mismo turno de los enfermeros del Hospital Central que trabajan en el turno noche. Enero de 2011.

Cambios de carácter. Tiempo De Permanencia en el mismo turno	IRRITABILIDAD			AGRESIVIDAD			INTOLERANCIA			ANGUSTIA		
	Siempre	Casi Siempre	Nunca	Siempre	Casi Siempre	Nunca	Siempre	Casi Siempre	Nunca	Siempre	Casi Siempre	Nunca
<b>6 meses</b>	0	3	5	1	1	6	2	3	3	0	6	2
<b>1 año</b>	0	1	2	0	0	3	0	2	1	0	3	0
<b>2 a 3 años</b>	0	4	5	0	1	8	0	3	6	2	3	4
<b>4 años y mas</b>	2	6	2	0	3	7	1	6	3	1	8	1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>7</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2° año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros de turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**COMENTARIO:** Podemos observar que el personal que lleva más de 2 años trabajando en el mismo turno, presenta una alteración en su carácter, principalmente la angustia, seguido por la irritabilidad y la intolerancia. También podemos decir que el personal que lleva 6 meses, la principal alteración es la angustia que puede deberse a que aún están tratando de adaptarse.

**TABLA Nº 29:** Relación entre cambio de carácter y años de profesión en los enfermeros del Hospital Central que trabajan en el turno noche. Enero de 2011.

Cambio de carácter	IRRITABILIDAD			AGRESIVIDAD			INTOLERANCIA			ANGUSTIA		
	Siempre	Casi Siempre	Nunca	Siempre	Casi Siempre	Nunca	Siempre	Casi Siempre	Nunca	Siempre	Casi Siempre	Nunca
<b>Años De Profesión.</b>												
<b>1-10 años</b>	1	9	6	1	3	12	2	7	7	0	13	3
<b>11-20 años</b>	1	5	7	0	12	11	1	7	5	3	7	3
<b>21-30 años</b>	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>7</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros de turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**COMENTARIO:** Podemos observar que el personal que tiene más años en esta profesión no presenta ningún cambio en su carácter. Los que llevan más de 10 años refieren que han notado como único cambio sentirse más angustiados e intolerantes y en menor medida irritables. Y de modo contrario a lo que se podría esperar el personal que tiene menos de 10 años de profesión presenta más cambios en su carácter, manifestándose la angustia y la irritabilidad en primer lugar, siguiéndole la intolerancia y la agresividad.

**TABLA N° 30:** Relación entre la condición laboral y la posibilidad de cambiar de turno de los enfermeros del Hospital Central que trabajan en el turno noche. Enero de 2011.

<b>Condición Laboral</b> <b>Cambio De turno</b>	<b>Planta</b>	<b>Contrato</b>	<b>Prestador</b>
<b>Siempre</b>	2	0	2
<b>Casi Siempre</b>	9	0	2
<b>Nunca</b>	5	4	6
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>10</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2° año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros de turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**COMENTARIO:** Podemos decir que el personal de planta tiene más posibilidades de cambiar el turno y puede deberse a su antigüedad, el prestador, como todos sabemos, tiene menos derechos relacionados con su trabajo, por ende la posibilidad de cambiar de turno, se les niega.

**TABLA Nº 31:** Relación entre si les cuesta conciliar el sueño y la toma de medicación para dormir entre los enfermeros del Hospital Central que trabajan en el turno noche. Enero 2011.

Le cuesta conciliar El sueño. Toma Medicación Para dormir.	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Nunca
SI	0	0	1	0
NO	1	7	17	1
A veces	0	0	3	0
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>1</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros de turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**COMENTARIO:** A pesar de que la gran mayoría, refiere una leve dificultad para conciliar el sueño no toman medicación para dormir. Solo una pequeña porción de la población si toma medicación para conciliar el sueño.

**TABLA Nº 32:** Relación entre si trabajan en otros lugares y las horas de ocio y recreación de los enfermeros del Hospital Central que trabajan en el turno noche. Enero de 2011.

Horas de ocio y Recreación. Trabaja En otros Lugares.	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Poco Frecuente	Nada Frecuente
	<b>SI</b>	1	3	4
<b>NO</b>	0	4	15	1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>3</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros de turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**COMENTARIO:** Podemos decir que tener otro trabajo, no implica, que el personal no dedique tiempo para el ocio y la recreación, que pueden presentarse otros factores que afecten y por ellos no tengan tiempo para la recreación.

**TABLA Nº 33:** Relación entre los años de permanencia en el servicio y la posibilidad de cambiar de turno de los enfermeros del Hospital Central que trabajan en el turno noche. Enero de 2011.

Años de permanencia en el servicio Posibilidad De cambiar De turno.	1 a 5 años	6 a 10 años	11 a 15 años	16 a 20 años	21 años y Más.
<b>SIEMPRE</b>	2	2	0	0	0
<b>CASI SIEMPRE</b>	3	7	0	0	1
<b>NUNCA</b>	15	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros de turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**COMENTARIO:** Vemos que el personal que lleva pocos años en el servicio, tiene más dificultad para realizar cambio de turno, por lo que podemos decir que tiene prioridad el personal de mayor antigüedad.

**TABLA Nº 34:** Relación entre la carga horaria semanal y cuantas horas duermen los enfermeros del Hospital Central que trabajan en el turno noche. Enero de 2011.

<b>Carga horaria Semanal.</b> <b>Cuantas Horas Duerme.</b>	<b>25-40 horas</b>	<b>41-60 horas</b>	<b>61-80 horas</b>	<b>+de 81 horas</b>
<b>2 a 4 horas</b>	12	5	2	0
<b>5 a 7 horas</b>	6	2	3	0
<b>8 a 10 horas</b>	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros de turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**COMENTARIO:** Podemos observar que la mayor parte de los enfermeros no tienen una sobrecarga horaria, pero aun así solo duermen entre 2 a 4 horas diariamente, muy por debajo de lo necesario para una persona, pudiéndoles ocasionar situaciones de peligro para su vida y la de los demás justamente por la falta de un descanso apropiado. Quizás este comportamiento pueda deberse a una forma de acostumbramiento por parte del organismo de aquellas personas que tienen una alteración en el patrón del sueño.

**TABLA Nº 35:** Relación entre cuantas horas duermen y si son satisfactorias en los enfermeros del Hospital Central que trabajan en el turno noche. Enero de 2011.

Son satisfactorias	Cuantas horas duerme		
	2-4 horas	5-7 horas	8 a 10 horas
<b>Muy Frecuentemente</b>	1	0	0
<b>Frecuentemente</b>	1	7	0
<b>Poco Frecuente</b>	13	8	0
<b>Nada Frecuente</b>	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>0</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de las encuestas realizadas por alumnas del 2º año de la Licenciatura en Enfermería a los enfermeros de turno noche del Hospital Central. Enero de 2011.

**COMENTARIO:** Lo que se puede observar, es que las horas que duermen, sean estas, pocas o muchas no son satisfactorias; quizás uno de los posibles factores sea el entorno, si hay muchos ruidos molestos y no se crea un ambiente favorable, el descanso no es el adecuado.

## **CONCLUSIÓN**

Luego de haber realizado el análisis de todos los datos obtenidos podemos decir que:

Los resultados de nuestra investigación muestran que el trabajo nocturno, si bien causa desordenes en todo el organismo es bastante bien aceptado por la mayoría de los enfermeros, que equivale al 54% del total de la muestra, quiénes lo hacen por conveniencia; y si bien tienen la posibilidad de realizar cambios en el horario, no lo hacen y parecen estar cómodos con el mismo.

Los motivos para mantener el turno (económicos, familiares), la edad del profesional y los años en el turno actúan como factores de confusión en la valoración de la percepción de calidad de vida de este y del impacto que tiene el turno noche en su vida y su entorno.

Se encontraron algunos casos de alteración en el carácter; presentándose con mayor prevalencia la angustia con un 73%, la irritabilidad con un 60%, la intolerancia con un 53% y por último la agresividad con un 20%. Lo extraño e inusual es que son los enfermeros que recién comienzan en esta profesión son los que presentan alteración en su carácter, que pueden estar relacionados con una dificultad a adaptarse al nuevo ámbito laboral nocturno.

El patrón más alterado y en el cual la mayoría coincidió fue el del descanso y sueño, porque luego de concluir con su jornada laboral deben seguir con sus actividades cotidianas, creándose en ellos un acostumbramiento a dormir menos de 4 horas diarias, esto equivale al 53%, presentando insomnio e interrupciones del sueño, un 67% y al 97% le cuesta conciliar el sueño, siendo este un porcentaje elevado.

No encontramos una asociación estadísticamente significativa entre la calidad del sueño y el uso de medicación para dormir, ya que el 87% no ingiere fármacos para tal fin.

Concluyendo, aunque el turno nocturno es necesario, es una realidad que el impacto en la calidad de vida de los profesionales es amplio y dependerá en gran medida de la capacidad de adaptabilidad del sujeto para saber afrontar estos cambios significativos y así poder seguir con su ritmo de vida. Creemos que el seguimiento de estos aspectos por parte de las instituciones debería ser

una práctica habitual para poder detectar la falta de adaptación a la nocturnidad laboral y poder de esta manera emprender medidas correctivas que permitan prevenir o minimizar los problemas que conlleva esta situación.

## **RECOMENDACIONES**

Aquí proponemos pequeños consejos tanto para los que trabajan en el turno noche, como también para el resto de los colegas de otros turnos.

- Sea consciente de los factores estresantes, para que pueda enfrentarlos de manera constructiva
- Sepa que las SUPER-ENFERMERAS/OS no existen. Fíjese objetivos realistas, sin descuidar su trabajo, pero también otórguese mérito por lo que hace.
- Pida ayuda si se siente abrumada/o, aprenda a delegar funciones o responsabilidades para evitar recargarse. Confíe en los demás.
- Si por alguna razón usted siente que no se adapta al turno asignado y tiene la posibilidad de cambiarlo, no lo dude, hágalo saber a su jefa/e de servicio.

### **Algunos consejos para un sueño satisfactorio**

- La clave es hacer que el sueño sea una prioridad.
- Siga rituales e intente mantener un horario regular.
- Prepare cuerpo y mente para dormir.
- Cree un entorno silencioso y tranquilo (oscurezca la habitación, coloque cortinas que bloqueen la luz, ponga música suave para relajarse y bloquear otros ruidos molestos).
- Utilice gafas oscuras desde el trabajo a su casa para evitar que su reloj interior se active con la luz del sol.
- Si no puede conseguir satisfacción del sueño, hacer una siesta corta ayuda.
- Antes de acostarse ducharse con agua templada ayuda a relajar los músculos y baja la tensión.
- En cuanto la alimentación, trate de no ingerir cafeína, ni alcohol, ingiera comidas ligeras y no se vaya a dormir con el estómago lleno o vacío.
- En lo posible trate de realizar ejercicios, le ayudarán a su salud y así descargar tensiones acumuladas.

Mediante este trabajo instamos a los enfermeros/as jefes de los distintos servicios a que realicen en forma conjunta con la supervisión y gerencia de enfermería actividades como: charlas, debates, ateneos o simplemente

reuniones informales para abordar temas de interés: La salud integral del enfermero, la importancia de un adecuado descanso, como detectar signos y síntomas de estrés, entre otros temas; para poder ayudar a su personal a cargo en la adaptación de este turno tan particular.

Si queremos que la enfermería adquiera prestigio día a día, es de vital importancia que todo el personal sea CUIDADO, esto se verá reflejado en la calidad de atención y en el rendimiento de las tareas.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Bonet-Porqueras, Ricard “Turno Nocturno: un factor de riesgo en salud y calidad de vida del personal de enfermería”. Rev. Enfermería Clínica. Vol. 19. N° marzo-abril 2009.
2. Brenda Zaniuk. [www.buscarempleo.es/16/05/08](http://www.buscarempleo.es/16/05/08).
3. De los Ríos-Catillo José. “Desgaste profesional en personal de enfermería” Aproximaciones para un debate. Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. Vol. 16 N° mayo-agosto 2008.
4. Mónica Miño. “El autocuidado del personal de Enfermería”.Rev. VEA. N° marzo 2007.
5. Sitio de Internet. [www.unav.es/humbiomedicas/etica/concepto](http://www.unav.es/humbiomedicas/etica/concepto) de salud.pdf.
6. Trabajo Nocturno: alimentación. Fuente: Siafa SRL.  
[http://www.egrupos.net/grupo/info\\_enf](http://www.egrupos.net/grupo/info_enf).



Encuesta N° :

Fecha: / /

Esta es una encuesta realizada por alumnas del ciclo de Licenciatura de Enfermería de la UN Cuyo, es totalmente anónima y agradecemos su colaboración ya que ayudará a nuestra Tesis Final, la misma trata sobre como se ve afectada la salud psicofísica de los enfermeros/as que trabajan en el turno noche por períodos prolongados. Desde ya muchas gracias por colaborar.

A continuación marque con una cruz la respuesta que para usted sea correcta

1) SEXO

Femenino

Masculino

2) EDAD:

20-25 años

26-30 años

31-35 años

36-40 años

41 años y más

3) ESTADO CIVIL

Soltero/a

Casado/a

Divorciado/a

Viudo/a

Unión de Hecho

4) HIJOS

SI  NO

5) NIVEL DE FORMACIÓN:

Licenciado/a  Profesional  Auxiliar

6) CONDICIÓN LABORAL:

Planta  Contrato  Prestador

7) ¿TRABAJA EN OTROS LUGARES?

SI  NO

8) ¿CUÁL ES LA CARGA HORARIA SEMANAL?

25-40 horas  41-60 horas

61-80 horas  + de 81 horas

9) ¿CUÁNTOS AÑOS DE PROFESIÓN TIENE?

1 a 10 años  11 a 20 años  21 a 30 años

10) ¿TIENE TIEMPO PARA DESCANSAR?

Muy Frecuentemente  Frecuentemente

Poco Frecuentemente  Nada Frecuentemente

11) ¿CUÁNTAS HORAS DUERME?

2 a 4 hs  5 a 9 hs  + de 10

12) ¿SON SATISFACTORIAS LAS HORAS QUE DUERME?

Muy Frecuentemente  Frecuentemente

Poco Frecuente  Nada Frecuente

13) LE CUESTA CONCILIAR EL SUEÑO?

Siempre       Casi siempre

A veces       Nunca

14) Si su respuesta es positiva, ¿Se ayuda con alguna medicación para dormir?

SI       NO       AVECES

15) ¿HA NOTADO CAMBIOS EN EL CARÁCTER, COMO:

IRRITABILIDAD      Siempre       Casi Siempre       Nunca

AGRESIVIDAD      Siempre       Casi Siempre       Nunca

INTOLERANCIA      Siempre       Casi Siempre       Nunca

ANGUSTIA      Siempre       Casi Siempre       Nunca

16) ¿ FUMA?

SI       NO

17) ¿TOMA ALCOHOL?

SI       Frecuentemente

Poco Frecuente

Nada Frecuente

NO

18) ¿ PRESENTA ALGUNA PATOLOGÍA?

SI       NO       No Sabe

19) CON RESPECTO A SU ALIMENTACIÓN, CONSUME:

Vegetales            Frecuentemente O   Poco Frecuente O   Nada Frecuente O

Carnes                Frecuentemente O   Poco Frecuente O   Nada Frecuente O

Frutas                Frecuentemente O   Poco Frecuente O   Nada Frecuente O

Comida Rápida    Frecuentemente O   Poco Frecuente O   Nada Frecuente O

20) ¿CÓMO SON SUS RELACIONES LABORALES?

Muy Buenas O        Buenas O            Regulares O        Malas O

21) ¿TIENE HORAS PARA EL OCIO Y LA RECREACION?

Muy Frecuentemente O        Frecuentemente O

Poco Frecuente O                Nada Frecuente O

22) ¿LUEGO DEL TRABAJO LE DEDICA TIEMPO A SU FAMILIA?

Muy Frecuentemente O    Frecuentemente O    Poco Frecuente O

23) ¿DE CUANTOS AÑOS ES SU PERMANENCIA EN EL SERVICIO?

1 a 5 años O            6 a 10 años O        11 a 20 años O        21 y más O

24) ¿CUANTO TIEMPO LLEVA TRABAJANDO EN EL MISMO TURNO?

6 meses O            1 año O            2 a 3 años O            4 y más O

25) ¿TIENE LA POSIBILIDAD DE REALIZAR CAMBIO DE TURNO?

Siempre O                Casi Siempre O            Nunca O

26) ¿PORQUE TRABAJA EN ESTE HORARIO?

Necesidad y/o conveniencia

Necesidad del servicio

Otras Causas

27) ¿CAMBIARIA DE TURNO?

SI

NO

Es Indiferente

### Matriz de Datos

Nº de encuesta	1		2					3					4		5			6			7		
	a	b	a	b	c	d	e	a	b	c	d	e	a	b	a	b	c	a	b	c	a	b	
1		1	1					1					1		1				1			1	
2	1					1					1		1		1			1					1
3		1				1				1			1		1			1					1
4	1					1		1						1	1		1						1
5	1			1				1						1	1					1			1
6	1			1				1						1	1					1			1
7	1					1			1				1		1				1				1
8		1			1				1				1		1		1					1	
9	1					1				1			1		1					1			1
10	1				1							1	1		1		1						1
11		1				1			1				1		1		1						1
12	1					1			1				1		1				1				1
13	1					1						1	1		1				1				1
14		1				1			1				1		1		1						1
15		1					1			1			1		1		1						1
16	1						1			1			1		1		1						1
17	1					1		1						1	1				1				1
18	1				1			1					1		1		1					1	
19	1				1				1				1		1			1					1
20		1			1					1			1				1	1					1
21	1					1			1				1		1			1					1
22	1					1			1				1		1		1						1
23	1				1				1				1		1					1			1
24		1				1			1				1		1					1			1
25		1				1			1				1		1		1						1
26		1		1				1						1	1					1			1
27		1		1				1						1	1					1			1
28	1			1				1						1	1					1			1
29		1		1				1						1	1					1			1
30		1			1			1						1	1					1			1
TOTAL	17	13	1	6	7	14	2	11	11	5	1	2	21	9	6	23	1	14	6	10	9	21	

Nº de encuesta	8				9			10				11			12				13			
	a	b	c	d	a	b	c	a	b	c	d	a	b	c	a	b	c	d	a	b	c	d
1		1			1					1			1			1						
2	1					1				1				1			1					1
3	1					1				1				1			1					1
4	1					1				1				1			1					1
5	1				1					1				1			1					1
6	1				1					1				1			1					1
7	1					1				1				1			1					1
8			1		1					1				1			1					1
9	1				1					1				1			1					1
10	1				1					1				1			1					1
11			1			1				1				1			1					1
12	1				1					1				1			1					1
13	1					1				1				1			1					1
14		1				1				1				1			1					1
15		1				1				1				1			1					1
16	1					1				1				1			1					1
17	1				1					1				1			1					1
18			1							1				1			1					1
19	1					1				1				1			1					1
20	1					1					1	1						1	1			
21		1			1					1				1			1					
22	1						1			1				1			1					1
23	1				1					1				1			1					1
24	1				1					1				1			1					1
25			1			1				1				1			1					1
26	1				1					1				1			1					1
27	1				1					1				1			1					1
28	1				1					1				1			1					1
29	1				1					1				1			1					1
30			1		1					1				1			1					1
TOTAL	21	4	5	0	16	12	1	3	6	20	1	16	14		1	8	20	1	1	6	21	1

N° de encuesta	14			15												16		17			18			
	a	b	c	a			b			c			d			a	b	a			b	a	b	c
				1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3			1	2	3				
1		1			1			1			1			1			1				1	1		
2			1	1					1	1				1			1		1					1
3		1			1				1		1				1	1					1		1	
4		1				1			1		1			1			1				1	1		
5		1				1			1		1				1		1		1				1	
6		1				1			1			1	1				1				1	1		
7		1				1			1			1	1				1				1		1	
8		1		1					1			1		1	1		1			1			1	
9		1			1				1	1				1		1			1				1	
10		1			1				1	1				1			1		1			1		
11		1				1			1			1			1	1					1		1	
12		1				1			1			1	1				1		1				1	
13		1				1			1			1	1				1				1			1
14			1		1				1		1			1			1		1				1	
15	1				1			1			1			1			1		1				1	
16			1		1				1		1			1			1		1					1
17		1				1			1			1	1			1					1			1
18		1				1			1			1	1			1					1		1	
19		1				1			1			1		1	1				1				1	
20		1				1	1					1			1		1		1			1		
21		1				1			1			1			1		1				1	1		
22		1				1			1			1			1	1			1			1		
23		1				1			1		1			1			1		1				1	
24		1				1			1			1	1		1						1			1
25		1				1			1		1				1		1		1				1	
26		1				1			1			1	1			1		1				1		
27		1				1	1		1						1	1					1		1	
28		1				1		1			1			1			1		1				1	
29		1				1			1		1			1	1				1				1	
30		1				1			1			1	1		1								1	
TOTAL	1	26	3	2	13	15	1	5	27	3	13	14	3	19	8	11	19	0	17	0	12	8	17	5

N° de encuesta	19												20			21					22		
	a			b			c			d			a	b	c	a	b	c	d	e	a	b	c
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3											
1		1		1						1		1											1
2	1				1		1					1			1					1			1
3	1				1		1					1			1					1		1	
4	1				1			1				1			1					1			1
5	1			1			1					1			1					1			1
6	1			1				1				1			1					1			1
7	1			1				1				1	1							1			1
8		1		1				1		1			1							1			1
9	1			1			1					1			1					1			1
10		1		1			1					1			1					1			1
11	1				1		1						1	1						1			1
12		1			1			1		1				1						1			1
13	1			1				1				1			1					1		1	
14		1			1			1				1			1					1			1
15		1			1			1				1			1					1			1
16		1		1			1						1	1						1			1
17	1			1			1						1	1						1			1
18	1			1			1						1	1						1			1
19		1		1			1						1	1						1			1
20		1		1			1				1			1						1			1
21		1			1		1					1			1					1			1
22		1			1			1					1	1						1			1
23		1			1		1						1	1						1			1
24		1		1			1						1	1						1			1
25		1			1		1					1			1			1					1
26		1			1		1				1			1						1			1
27		1		1			1				1				1					1			1
28		1			1			1		1				1						1			1
29		1		1			1					1	1							1			1
30	1			1				1			1		1							1		1	
TOTAL	12	18	0	17	13	0	18	12	0	8	15	7	5	24	1	0	1	8	18	3	2	18	10

Nº de encuesta	23					24				25			26			27		
	a	b	c	d	e	a	b	c	d	a	b	c	a	b	c	a	b	c
1	1								1			1			1	1		
2		1							1		1		1				1	
3	1							1				1	1					1
4		1					1			1			1			1		
5	1					1						1		1		1		
6	1					1				1				1		1		
7	1							1			1		1				1	
8	1								1			1			1	1		
9	1							1				1		1		1		
10		1					1			1			1			1		
11		1						1			1		1					1
12	1								1			1	1			1		
13	1								1			1	1				1	
14		1							1		1		1				1	
15		1							1		1		1				1	
16		1							1		1		1				1	
17	1							1				1	1				1	
18	1							1				1	1				1	
19		1						1			1			1		1		
20	1								1			1			1	1		
21	1							1				1	1				1	
22					1			1			1		1				1	
23	1					1					1			1		1		
24	1					1						1		1		1		
25		1							1		1				1		1	
26	1						1					1		1		1		
27	1					1						1		1		1		
28	1					1					1			1				1
29	1					1						1		1		1		
30	1					1					1		1				1	
TOTAL	20	9	0	0	1	8	3	9	10	3	12	15	16	10	4	15	12	3