



Trabajo nocturno en enfermería: un análisis descriptivo de la perspectiva de los enfermeros hospitalarios, Chiclayo, 2016

Monzón Gonzales Nataly del Carmen Katherin¹, Urbina Blua Liliana Marcela², Lázaro Alcántara Elaine³

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

RESUMEN

Historia del artículo:

Recibido el 08 de enero de 2017
Aceptado el 10 de octubre de 2018

Palabras clave:

Trabajo Nocturno
Enfermería
Enfermería como práctica

Estudio de tipo cualitativo, Estudio de caso. Tuvo como objetivos describir, analizar y discutir la percepción de los enfermeros hospitalarios sobre el trabajo nocturno, en uno de los escenarios más tradicionales de Chiclayo, el Hospital Regional Docente las Mercedes. Se entrevistaron a 16 enfermeros, mediante muestreo por conveniencia. Los discursos fueron procesados siguiendo el Método de análisis de contenido temático (Bardin, 1996). El estudio se desarrolló respetando los principios éticos (Sgreccia, año) y de rigor científico (Guba y Lincol, 1995). Las categorías que emergieron fueron: El Trabajo Nocturno: Comprometido, Continuo y Sacrificado, La Sobrecarga Laboral Nocturna y Dicotomías del Trabajo Nocturno. Concluyendo que, en el pensamiento del enfermero sobre el trabajo nocturno, existen discrepancias entre lo ideal y real. Lo ideal surge en la formación académica donde se inculca una imagen de la labor centrada en un cuidado humanizado, sin embargo, el estudiante no internaliza el compromiso y sacrificio que este demandará, en cuanto el cuidado exige una actuación ininterrumpida. Lo real surge cuando el enfermero se enfrenta a la labor nocturna, que por ley tiene que realizar, reconfigurando su percepción y enfoque, ya sea como positiva o negativa, siendo manipuladas por factores como: disponibilidad de un ambiente que garantice confort, el tiempo de descanso, demanda de pacientes, cumplimiento de múltiples funciones a la vez, roles sociales: ser esposa(o), madre, padre, hija, y la importancia de ellos en la sociedad. Esto convierte al trabajo nocturno en el hospital, en algo a lo que no es posible adaptarse completamente, a pesar del tiempo que se tenga ejerciendo la profesión.

Night work in nursing: a descriptive analysis of the perspective of hospital nurses, Chiclayo, 2016

ABSTRACT

Keywords:

Nocturnal Work
Nursing
Nursing as a practice

Estudio de tipo cualitativo, Estudio de caso. Tuvo como objetivos describir, analizar y discutir la percepción de los enfermeros hospitalarios sobre el trabajo nocturno, en uno de los escenarios más tradicionales de Chiclayo, el Hospital Regional Docente las Mercedes. Se entrevistaron a 16 enfermeros, mediante muestreo por conveniencia. Los discursos fueron procesados siguiendo el Método de análisis de contenido temático (Bardin, 1996). El estudio se desarrolló respetando los principios éticos (Sgreccia, año) y de rigor científico (Guba y Lincol, 1995). Las categorías que emergieron fueron: El Trabajo Nocturno: Comprometido, Continuo y Sacrificado, La Sobrecarga Laboral Nocturna y Dicotomías del Trabajo Nocturno. Concluyendo que, en el pensamiento del

¹ Licenciada en Enfermería. Centro De Salud Cieniguillo Sur Canal Mocho, Sullana, Perú. Email: nmonzongonzales@gmail.com

² Licenciada de Enfermería, Enfermera con trabajo independiente, Chiclayo, Perú. Email: marcelaurbinablua@gmail.com

³ Doctora en Enfermería- Docente de pregrado y postgrado Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo-Enfermera Asistencial Hospital Regional Policial, Coordinadora del Grupo de Investigación en Enfermería, Trabajo, Historia y Salud, Chiclayo, Perú. Email: elazaro@usat.edu.pe

enfermero sobre el trabajo nocturno, existen discrepancias entre lo ideal y real. Lo ideal surge en la formación académica donde se inculca una imagen de la labor centrada en un cuidado humanizado, sin embargo, el estudiante no internaliza el compromiso y sacrificio que este demandará, en cuanto el cuidado exige una actuación ininterrumpida. Lo real surge cuando el enfermero se enfrenta a la labor nocturna, que por ley tiene que realizar, reconfigurando su percepción y enfoque, ya sea como positiva o negativa, siendo manipuladas por factores como: disponibilidad de un ambiente que garantice confort, el tiempo de descanso, demanda de pacientes, cumplimiento de múltiples funciones a la vez, roles sociales: ser esposa(o), madre, padre, hija, y la importancia de ellos en la sociedad. Esto convierte al trabajo nocturno en el hospital, en algo a lo que no es posible adaptarse completamente, a pesar del tiempo que se tenga ejerciendo la profesión.

Introducción

La enfermería ha ido desarrollando el contenido de su quehacer “el cuidado” a través de la historia como lo han hecho la medicina y otras profesiones. Una profesión comienza a surgir cuando ciertos individuos observan una necesidad social y se comprometen a cubrirla, actuando sobre un grupo determinado de problemas¹.

Reconociendo que la Enfermería existe desde siempre, se afirma que, comienza a ser legalmente reconocida, como profesión, en los albores del siglo XX, es en este contexto donde surge como una profesión incipiente con Florence Nightingale, quien establece las bases de una formación formal para enfermeras. Esta formación, se realizaba en hospitales con instrucción integrada por médicos, fundamentalmente en áreas de patologías y diversas técnicas, al respecto Florence conocida como la “Dama de la lámpara” es quien instauro el trabajo nocturno y continuo en enfermería, demostrando que el cuidado y acompañamiento al enfermo es la principal responsabilidad del enfermero².

La existencia de trabajos nocturnos no es algo novedoso, como tampoco lo es, según contrastada información científica y técnica, los efectos negativos que produce sobre la salud de los trabajadores afectados, en tanto que comporta el riesgo de alterar los ritmos biológicos naturales programados para la actividad diurna y el descanso nocturno³.

En el ámbito enfermero, el Consejo internacional de enfermeras (CIE) reconoce que muchos servicios de enfermería deben ser accesibles durante las 24 horas del día, lo que hace necesario el trabajo por turnos. Al mismo tiempo, preocupa mucho al CIE la posibilidad, que el trabajo por turnos tenga efectos negativos en la salud de la persona, en su capacidad para actuar, en el grupo de apoyo inmediato y en la continuidad de los cuidados, y que ello afecte los servicios que se dispensan⁴.

La influencia en el personal de enfermería al trabajar en horario nocturno y tener pocos días de descanso es perjudicial para su bienestar, convirtiéndose así en fuente principal y amenazante para su salud ocasionando cambios en los diferentes aspectos de su vida familiar y social. Como consecuencia se puede evidenciar, no solo la alteración del bienestar de las enfermeras sino también en el cuidado oportuno hacia el paciente; porque las enfermeras por el cansancio físico y mental están menos atentas a los cambios que presenta el mismo.

Toda esta realidad descrita podría ser extrapolada a la realidad local, en la cual por regulación nacional, a través de Ley del Enfermero, el trabajo de enfermería como profesional corresponde al ejercicio de las siguientes funciones: participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población⁵.

La problemática del trabajo nocturno definitivamente tiene varias aristas, analizarlo desde la percepción de quienes lo ejercen constituye un aporte fundamental, para concretizar las características del problema. En este estudio no se pretende resolver la cuestión del mismo, a penas describirlo partiendo de planteamientos como: ¿Qué piensan los enfermeros sobre el trabajo nocturno? ¿Cuán satisfechos están los enfermeros con su trabajo nocturno? ¿Es necesario replantear el esquema de trabajo en enfermería? ¿Qué dificultades genera el trabajo nocturno a los enfermeros?

Esto solo es un punto de partida para dar pie a todo un análisis acerca de la problemática que surge frente al trabajo nocturno en enfermería y lo más interesante discutirlo desde la percepción de los enfermeros, a partir de sus experiencias en el cotidiano laboral.

El trabajo nocturno, constituye aun hoy en día, un tema de discusión debido a su gran impacto que genera en la capacidad para adaptarse de manera eficaz a las exigencias físicas, psicológicas y sociales que conllevan trabajar en la noche, debido a que el ser humano posee un reloj interno, que se encuentra en sincronía con el ritmo ambiental de luz-oscuridad. Por tanto, cuando se trabaja de noche, el sistema circadiano presenta dificultades para adaptarse de manera rápida al nuevo horario, lo que genera una desincronía entre los sistemas fisiológicos internos y las exigencias horarias externas, que en conjunto con la falta de sueño suelen ser responsables de problemas de salud, pobre calidad de vida y deterioro social en los trabajadores, tal como se ha visto discutido en la problemática presentada.

En enfermería por la rotabilidad de horarios, los turnos nocturnos se convierten en formas de trabajo para muchos de estos profesionales, acarreando así consecuencias en el ámbito familiar, laboral, social y de pareja, por citar algunos,

transformándose en factores de riesgo no solo para los enfermeros, sino en la manera de brindar prestación de servicios en salud.⁶ Por esta razón se hace necesario reflexionar sobre la manera en que los enfermeros perciben el trabajo nocturno, discutir la complejidad y los problemas del mismo: los tiempos de trabajo durante el día, la semana, los años, usos del tiempo que producen mayor desgaste, malestar y desintegración social, los problemas que generan los turnos nocturnos en la salud integral y el entorno del profesional de enfermería, desde su propia mirada.

Los resultados del estudio acortan la brecha sobre la profundización en la problemática que se genera con respecto al trabajo nocturno de manera sustancial en la realidad, asumiendo que es parte de la obligación del ejerciente profesional, sin considerar las consecuencias que podría estar condicionando.

En este estudio se ponen de manifiesto, las vicisitudes que se relacionan al trabajo nocturno de enfermeros hospitalarios, los cuales se convierten en punto de partida para la profundización de la temática mediante otros abordajes metodológicos.

Las implicancias del trabajo nocturno, adoptando medidas preventivas para mejorar tanto su desempeño como la disminución de riesgos para la salud ocasionadas como consecuencias de su trabajo nocturno.

Metodología

El tipo de estudio que se utilizó es la metodología cualitativa ya que ofrece técnicas especializadas para obtener respuestas a fondo acerca de lo que las personas piensan y sienten⁷. El abordaje metodológico es estudio de caso, el cual es una metodología rigurosa que es adecuada para investigar fenómenos en los que se busca dar respuesta a cómo y por qué ocurren; así mismo, estudia los fenómenos desde múltiples percepciones y no desde la influencia de una sola variable⁸. Los sujetos de investigación fueron 16 enfermeras asistenciales del Hospital Regional Docente las Mercedes, las cuales cumplieron los siguientes criterios de inclusión: Desempeño de su labor en horario nocturno rotativo, debe contar con mínimo cinco años de servicio, deben pertenecer a los servicios de hospitalización de los siguientes departamentos: pediatría, medicina, cirugía y ginecología del Hospital Regional Docente las Mercedes, se elegirán 4 enfermeras por departamento que tengan de 5 a 10 años de servicio, de 10 a 20 años y por último enfermeros de 20 a más años de antigüedad, con la finalidad de cubrir la variabilidad que podría darse en los discursos.

Este trabajo fue revisado por el comité metodológico de la Escuela de Enfermería-USAT, luego aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Una vez aprobado el proyecto se procedió a la solicitud de permiso respectivo a la gerencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, cumpliéndose con todos los requisitos que solicitaron a fin de garantizar el desarrollo de la investigación.

Posterior a ello se realizó la recolección de datos mediante la técnica de entrevista semiestructurada a profundidad en la cual, se estructuraron las preguntas a los sujetos de investigación, con la finalidad de conocer a hondura la

percepción de los enfermeros en cuanto al trabajo nocturno⁹. Una vez recolectados todos los datos, se realizó el procesamiento de la información a través del análisis temático¹⁰. La primera fase es el pre análisis, en esta etapa se organizaron los datos recolectados, se revisaron las grabaciones detenidamente, para luego transcribirlas tal cual fueron manifestadas por los sujetos. La segunda fase es la codificación, ya realizada la transcripción de los datos manifestados (Lenguaje EMIC) se transformaron en un lenguaje más sensible (Lenguaje ETIC), posteriormente se seleccionaron los datos relacionados con el objeto de estudio hasta llegar a obtener las unidades de significado, luego fueron agrupadas por semejanza, la tercera fase es la categorización, se agruparon las unidades por similitudes en cuanto a su temática, logrando la reducción de los datos, dando lugar a las siguientes categorías: El trabajo nocturno: Comprometido, continuo y sacrificado, sobrecarga laboral nocturna, dicotomías del trabajo nocturno.

Durante todo el desarrollo de la investigación se aplicaron los criterios de rigor científico¹¹: Credibilidad, confortabilidad y transferibilidad. Por otro lado se aplicaron los criterios éticos¹²: El principio de defensa de la vida física, principio de la libertad y responsabilidad, principio de la sociabilidad y subsidiariedad.

Resultados, análisis y discusión

La evidencia científica obtenida a través de las etapas del análisis temático aplicado a los discursos obtenidos por los sujetos entrevistados, nos ha permitido categorizar la información de la siguiente manera:

CATEGORIA I: El trabajo nocturno: comprometido, continuo y sacrificado

La enfermería como tal es una profesión la cual se puede caracterizar de diferentes maneras, en el presente estudio se realizaron diversas entrevistas a los profesionales de enfermería que trabajan en el turno nocturno, es así como se logró identificar las siguientes características: comprometido, continuo y sacrificado.

“...el trabajo nocturno es algo que ya está determinado es un compromiso ante la ley, y lo aceptamos según nuestro rol, es una modalidad de trabajo...” (E01M)

“... el trabajo nocturno para mí es un compromiso que tengo desde que elegí esta carrera, yo sabía que tenía que trabajar de noche y desde ese momento me sentí comprometida en poder cumplirlo...” (E07R).

Como se evidencia en los discursos los profesionales tienen conocimiento desde los inicios de su formación todo lo que involucra ejercer esta carrera, al insertarse en ella están conscientes que el trabajo de la enfermera también abarca el turno noche, sintiéndose comprometidos al asumir los diferentes turnos, en este sentido los enfermeros al emitir sus discursos en cuanto al compromiso que asumen, se deja vislumbrar una resignación, ya que el trabajo nocturno se encuentra pre-establecido por la Ley del Enfermero Peruano. Los enfermeros mencionan el trabajo nocturno como “una modalidad de trabajo”, por lo que sienten obligados a cumplir con este régimen laboral⁵, el cual nos menciona en cuanto a la modalidad de trabajo lo siguiente:

La jornada laboral de la Enfermera(o) tendrá una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna.

La continuidad de la atención de enfermería exige la entrega del servicio entre los profesionales que se relevan en cada turno.

Los profesionales al aceptar este compromiso, asumen que el cuidado que ofrecen debe ser continuado, ya que el paciente lo requiere las 24 horas del día, es así como se observa en los siguientes discursos:

"...es un trabajo que tiene que ser continuado porque los pacientes lo requieren, el estar al pendiente en todo momento para poder brindar cuidados según las necesidades de mi paciente a cualquier hora del día..." (E03Y).

"... es un trabajo en el tenemos diferentes horarios para dar tratamiento a veces es a las 10 o a las 11, 12 o a las 3 de la mañana y tenemos que cumplirlo..." (E06Y).

Al describir la realidad encontrada por las investigadoras, se deduce que el trabajo en enfermería se centra en la continuidad de los cuidados, este trabajo está dividido en turnos de seis horas que abarca mañana y tarde, y el turno noche que consta de 12 horas, observando una inequidad en la cantidad de horas establecidas, conllevando a una serie de procedimientos los cuales se duplican, teniendo en cuenta que el profesional que abarca turno noche deben ser constantemente evaluado en cuanto a sus condiciones de trabajo, salud y capacidad, ya que este turno está vinculado a múltiples problemas de salud y alteraciones en el sistema biológico y circadiano.

La Organización Internacional del Trabajo¹³, indica que el trabajo de enfermería en el ámbito hospitalario, se caracteriza por ser continuo, con actividades ininterrumpidas durante las 24 horas, distribuidas en turno diurno y nocturno, y realizados cotidianamente, necesarios para poder hacer frente a las necesidades inherentes al propio ser humano.

Por tanto el trabajo nocturno y la modalidad de turnos tienen efectos negativos en la salud, lo que genera una deficiente calidad de vida, se dice que es uno de los aspectos de las condiciones de trabajo que tiene una repercusión más directa sobre la vida diaria, el número de horas trabajadas y su distribución pueden afectar no sólo a la calidad de vida en el trabajo, sino a la vida extra laboral¹⁴, es por ello que los profesionales caracterizan el trabajo nocturno como sacrificado, es así como se muestra en los siguientes discursos:

"... para mi trabajar de noche es un sacrificio porque es un desgaste físico, mental y emocional, termino muy cansada al salir del turno y es muy difícil recuperar de nuevo las energías..." (E07R).

"... ya con los años que tengo trabajando ya me he adaptado, pero puedo decir que este trabajo requiere de un sacrificio, sacrificas fechas importantes, momentos en familia..." (E09H).

Los profesionales identifican que el trabajo nocturno convierte el ejercicio de la enfermería, como una profesión de sacrificio ya que demanda de continuo desgaste físico y emocional, este desgaste profesional influye de manera inversa en la calidad del cuidado brindado a los pacientes, visto que a mayor desgaste de los profesionales menor la calidad del cuidado, siendo esta una situación que afecta en gran medida a la profesión, sabiendo que el cuidado es la esencia del mismo, también se tiene que tener en cuenta que

la adaptación del profesional a este horario, como menciona la enfermera ella ya paso por esta etapa, la cual fue de muchos cambios no solo para ella sino también para su entorno (familiar y social).

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), en cuanto al sacrificio de esta profesión observa la necesidad de buscar alternativas con el fin de minimizar el malestar asociado a la desincronización interna y especialmente para evitar la aparición de enfermedades, así como la conciliación de la vida laboral y familiar de los enfermeros/as¹⁵.

Los problemas de salud de los trabajadores nocturnos han sido motivo de preocupación de la Organización Internacional del Trabajo y de las organizaciones de los trabajadores por cuanto representa un esfuerzo y desgaste tanto por el tipo de jornada y extensión de la misma, como por la activación fisiológica en períodos de desactivación con el consecuente daño orgánico, psicológico, familiar y social¹³.

CATEGORIA II: La sobrecarga laboral nocturna

Dadas las particularidades humanas, la actividad laboral debería desarrollarse solo durante el día, a fin de lograr una armonía entre el tiempo dado para la actividad laboral y la actividad fisiológica. Sin embargo, es necesario establecer turnos de trabajo con horarios que están fuera de los que sería recomendable. Para poder graficar mejor el estudio se realizaron diversas entrevistas a los profesionales de enfermería que trabajan en el turno nocturno, es así como se logró identificar uno de los problemas más percibidos, siendo muy común en las manifestaciones de algunas enfermeras, la clara afirmación de sobrecarga laboral¹⁶.

"...el trabajo de noche siempre es duplicado, siento que la carga laboral es más fuerte de noche que de día, y con el tiempo de trabajo se hace más difícil laborar de noche..." (E05B).

"...muchas veces nos olvidamos de las cosas, y decimos me olvide de este examen, lo puedes hacer tú por favor... estoy que me muero de sueño..." (E16D).

La sobrecarga laboral en la enfermera, supone no poder atender adecuadamente a los pacientes, incurrir en errores al administrar medicaciones, recibir quejas de los familiares del paciente y del propio paciente por falta de atención y cuidados, de los propios compañeros que tienen que asumir tareas que no se generaban en su turno.

Durante el estudio realizado por las investigadoras pudieron observar que la gran mayoría de enfermeras que trabajan en el Hospital Regional Docente las Mercedes- Chiclayo¹⁷, y que realizan turnos de horas nocturnas, conviven con un alto estrés y conflictos tanto familiares como laborales, afectando su salud, que en algunos casos no solo es perjudicial para la enfermera sino también para la salud de las personas que están a su cuidado.

En una unidad clínica, hay numerosas tareas de enfermería estas deben ser realizadas por un grupo de cuidadores durante un turno específico, en este caso en los turnos nocturnos, por lo que genera mucho más cansancio. El tipo y cantidad de carga de trabajo que tienen los profesionales se deben a varios factores alguno de ellos los podemos evidenciar en los siguientes discursos, donde la sobrecarga se experimenta frente a la incertidumbre y complejidad que demanda el cuidado de un niño y su fragilidad:

“... el trabajo es dependiendo el servicio, porque no es lo mismo trabajar con niños que con adultos, aquí en pediatría tenemos que tener mucho más cuidado, más delicadeza, un poco más de paciencia ya que son niños con múltiples patologías que requieren de nuestros cuidados...” (E06Y).

“...hay servicios en los que el trabajo es más descansado, en el servicio de alojamiento conjunto uno nunca sabe lo que va a pasar, tenemos que estar atentas, porque no sabemos en qué momento puede nacer un niño y tenemos que ir a darle los cuidados inmediatos...” (E04L).

La sobrecarga en los profesionales de enfermería depende mucho del servicio en el que laboran y el tiempo de servicio de los mismos. Como se explicó en el acápite del escenario, para este estudio se obtuvo información en cuatro departamentos con que cuenta el hospital: Medicina, Cirugía, Pediatría y Ginecología. Así mismo se trabajó con enfermeras u enfermeros por departamento que tengan de 5 a 10 años de servicio, de 10 a 20 años y por último enfermeros de 20 a más años de antigüedad, con la finalidad de cubrir la variabilidad que podría darse en los discursos.

“...el cuidado que se realiza en este servicio es muy amplio, tenemos pacientes con tuberculosis multidrogo resistente, pacientes viviendo con el virus de VIH – SIDA (PVVS), hasta pacientes que solo ingresan por hipertensión o diabetes...” (E02M).

“...en el servicio de medicina mujeres tenemos muchos casos de obesidad, las cuales nos demandan más trabajo, hacer cambios de posición, hasta para colocar una vía periférica, más aun en la noche en donde la escasez de luz no nos deja visualizar las venas...” (E07R).

La percepción para el grupo de profesionales que trabajan en el departamento de medicina indica que es un gran compromiso emocional por las particularidades y exigencias laborales, estando sujetos a trabajar jornadas agotadoras, ocasionando sobrecarga de trabajo, la cual se convierte en una tensión excesiva, dificultando el trabajar en condiciones óptimas.

“... el trabajo que realizamos y el estrés que causa depende mucho el servicio en el que laboramos, por ejemplo aquí en cirugía se hacen los cuidados pre y post operatorios... y si un paciente te llega a las 3 o 4 de la mañana tienes que atenderlo y monitorizarlo cada dos horas” (E09H).

“... la mayoría de pacientes se queja de noche por el dolor, atendemos pacientes poli traumatizados los cuales son dependientes totales o parciales, y necesitan asistencia toda la noche...” (E12P).

El personal enfermero del departamento de cirugía, grafica la sobrecarga laboral por el tipo de cuidados que se realizan, en este sentido en los servicios de cirugía mujeres y varones, la función de la enfermera es trabajar conjuntamente con el personal técnico y preparar al paciente para cuando entre a sala y aquí no solo se habla de una preparación física sino también psicológica teniendo en cuenta que todo paciente es un ser holístico; en cuanto a los cuidados post-operatorios la enfermera es la única responsable del paciente cuando este llega de sala, y es aquí donde la carga laboral aumenta considerando que es un paciente post- operado y se le debe estar monitorizando constantemente en un turno de doce horas donde la enfermera debe estar atenta a cualquier signo o síntoma dependiendo el tipo de cirugía realizada.

“...ahora tenemos a un niño de 3 años el cual sufrió una quemadura de tercer grado por agua hirviendo, el cuidado a este niño es muy

delicado, por el dolor que manifiesta el cual aumenta en la noche...” (E11K).

El personal de enfermería desempeña un papel especial por la importancia que su intervención tiene en la atención del paciente quemado, ella permanece todo el tiempo a su lado y puede apreciar mejor que otros miembros del equipo los cambios ocurridos durante su evolución, es por ello que la enfermería se caracteriza por ser un trabajo continuado, el cual se desempeña las 24 horas del día.

“... yo he trabajado hace muchos años en el área de pediatría, y con los años de experiencia te puedo decir que, el trato con los niños debe ser muy delicado, porque muchas veces la comunicación del paciente que es el niño, lo realiza mediante llantos, uno nunca sabe lo que verdaderamente ellos sienten, es por ello que debemos de estar muy preparada para brindarle los cuidados adecuados...” (E05B).

“...los preescolares saben quiénes somos, nos identifican como personas que le causan más dolor por ende son los más difíciles de tratar ay que tener mucha paciencia...” (E06Y).

En el caso de los pacientes pediátricos la enfermera tiene no solo una carga laboral física sino también emocional, ya que estas profesionales deben tener una actitud diferente, como ellas mismas nos comentaron en este servicio se requiere de mucha paciencia, amor y cariño pero sobre todo vocación, hasta para administrar algún medicamento ya que las dosis son mínimas y por un pequeño error podría costarle la vida de algún niño. Además no es fácil ganarse la confianza de los padres cuando se les va a realizar algún procedimiento o se les va administrar algún medicamento a sus niños, es por ello que se requiere de un trato especial y un cuidado personalizado.

Por ultimo tenemos el Departamento de Gineco Obstetricia, el cual brinda atención integral de la patología gineco obstétrica durante el ciclo reproductivo, pre concepcional, concepcional y post concepcional, así como de las enfermedades del sistema de reproducción de la mujer, el nivel de estrés se determina por la cantidad de pacientes que ingresan al servicio diferenciándose por diversas patologías y las posibles complicaciones que traen cada una de ellas.

“...es necesario que nosotras como enfermeras debemos de estar alertas porque no sabemos en qué momento la paciente puede tener complicaciones o riesgos antes, de un legrado uterino...” (E13A).

“...siempre tenemos 2 o 3 legrados o AMEU en la noche, no podemos descansar porque siempre nos traen de imprevisto de emergencia...” (E14L).

Lo anterior permite identificar la presencia de sobrecarga laboral en los profesionales de la salud, específicamente en el área de enfermería, por las condiciones anotadas anteriormente donde dicha sobrecarga laboral puede derivarse de diferentes fuentes, dependiendo de la tarea realizada, servicio en que laboran y el grado de dependencia de los pacientes.

CATEGORIA III: Dicotomías del trabajo nocturno

En la actualidad, se puede constatar en todo el mundo, la intencionalidad de mejorar y considerar aquellas cuestiones que son fuentes de satisfacción e insatisfacción de los trabajadores, en aras de un mejor desempeño, como se presenta en el siguiente discurso:

“... la enfermería siempre ha tratado de ir mejorando a través del tiempo, antes el cuidado era por ejemplo dado solo por las mujeres en el hogar, luego fue evolucionando hasta ahora, y se ve que el cuidado y la calidad del trabajador ha ido mejorando...” (E08D).

El tiempo laboral es uno de los aspectos de las condiciones de trabajo que tiene una consecuencia más directa sobre la vida diaria. El número de horas trabajadas y su distribución pueden afectar, no sólo a la calidad de vida en el trabajo, sino a la vida extra laboral.

Por tanto las investigadores definen al trabajo nocturno como el servicio que comprende aquellas actividades múltiples y diferenciadas, efectuadas en jornada ordinaria sin exceder 12 horas por turno y un máximo de 60 horas mensuales; con excepción de la establecida, teniendo como horario establecido de 19:00 horas a las 07:00 horas. Siendo corroborado por el siguiente discurso:

“...El trabajo nocturno es un trabajo de jornada extensa de 12 horas de trabajo, con una característica especial que se desarrolla desde las 7:00 de la noche hasta las 7:00 de la mañana y es un trabajo donde debemos estar liberado de toda carga emocional, totalmente descansados para poder enfrentar un trabajo aparte de largo y ser un trabajo de noche, para poder estar en alerta, para atender a los pacientes...” (E01M).

La problemática del trabajo nocturno definitivamente desde la percepción de quienes la ejercen, constituye un baluarte importante para concretizar las características del problema. Sabemos que el trabajo nocturno es aquel que realiza el personal de salud de 19:00 horas a las 07:00 horas del día siguiente, dado por la necesidad y continuidad del servicio, sustentada en la demanda y oferta.

Dentro los diversos servicios del Hospital Regional Docente las Mercedes, que incluyen especialmente en los servicios de Pediatría, Medicina, Ginecología y Cirugía en los cuales se realizó el estudio, se observa un gran número de enfermeros(as) con diferentes problemas de salud y en sus relaciones sociales, personales y laborales; ampliando la mirada se conoce que la mayoría de este personal trabaja en el turno noche.

Si bien el estado de conocimientos sobre la actividad laboral desempeñada en las horas de la noche, ha sido objeto de varios estudios, que ponen de manifiesto sus efectos perjudiciales y dañinos sobre la salud, produciendo alteraciones tanto orgánicas, psíquicas como socio-familiar. Los efectos negativos del turno de noche sobre la salud de las personas se dan a distintos niveles, por una parte se ve alterado el equilibrio biológico, por el desfase de los ritmos corporales y por los cambios en los hábitos alimentarios. Tal como se pone de manifiesto en los siguientes discursos:

“...me duele mucho la cabeza, la espalda y las piernas, ya que constantemente andamos en movimiento...” (E02M).

“...tenemos un gran agotamiento físico, por el trabajo nocturno, porque pienso que la noche se ha hecho solo para dormir...” (E10F).

Las alteraciones del sueño se perfilan como el principal problema asociado a este sistema de trabajo nocturno. En concreto, la necesidad constante de rotar por los diversos turnos establecidos influye directamente sobre la cantidad y calidad del sueño.

Desde el punto de vista biológico, se ha relacionado la falta de sueño con un aumento de peso, diabetes, aumento de la

presión arterial, problemas cardiacos, depresión y abuso de medicamentos. De igual modo, se ha dicho que el sueño hace que las hormonas del apetito se desorganicen¹⁸. A largo plazo, los hábitos alimentarios irregulares pueden provocar molestias e incluso trastornos gastrointestinales. No obstante, es indudable que las causas de los síndromes gastrointestinales complejos son múltiples, siendo la frecuencia de úlcera péptica dos y tres veces y media mayor entre quienes trabajan regularmente por turnos nocturno. El trabajo durante el turno noche, es considerado como el más negativo para el sujeto, además, también pueden presentar un mayor grado de somnolencia durante el período en que deberían estar despiertos, es decir, a medianoche, tal como precisaría su turno de trabajo¹⁹.

Otra de las consecuencias negativas también se da perturbaciones en la vida familiar y social²⁰. Las actividades de la vida cotidiana, están organizadas acorde a las personas que trabajan en horarios habituales, puesto que el ser humano es diurno, entonces la sociedad es de cultura diurna, cuyas actividades siguen una programación social por bloques temporales: entre medianoche y las seis de la madrugada, la mayoría de las personas, duermen.

La relación con el cónyuge, se afecta principalmente por la disminución del tiempo disponible para compartir actividades cotidianas y experiencias. Se debe destacar, el aspecto sexual, no visto desde una perspectiva física, sino enmarcado dentro del aspecto emocional, la vida íntima y la disminución del deseo sexual. Tomando en cuenta que quienes trabajan por la noche y duermen durante el día tiene dificultades para encontrar tiempo para dedicarlo a su pareja.

“...mi esposo siempre me ha dicho que es mejor que no trabaje de noche por que el me necesita a su lado, y cuando regreso a casa tengo que dormir, a veces toda la mañana...” (E02M).

Por otro lado surgen otras manifestaciones que reflejan lo contrario, se evidencia un grado de comprensión por parte de los esposos, en los cuales emerge una aceptación de las horas de ausencia en los cuales sus esposas realizan el trabajo nocturno. Evidenciado de la siguiente manera:

“...mi esposo siempre ha demostrado su apoyo, en los días que yo trabajo de noche él es el que se hace responsable de la casa...” (E05B).

El trabajo nocturno, dificulta la dinámica familiar e incluso la relación diaria de padres e hijos, apareciendo problemas de coordinación y de organización (horarios de comida, recreación en familia, etc).

Para las enfermeras que realizan turnos nocturnos, es sumamente complicado llevar una vida familiar armoniosa con sus hijos, manifestando un sentimiento de sufrimiento interior, así lo manifiesta el siguiente discurso:

“a pesar de que mi hijo este adulto siento que ese abandono de 12 horas marco parte de su vida, me siento triste, porque cuando mi hijo estaba siempre me tocaba trabajar de noche justamente eran los días en que más me necesitaba, ese día por ejemplo me hubiese gustado estar las 12 horas, porque al día siguiente le tocaba un examen... significa renunciar a muchos momentos importantes, nuestra vida familiar como esposa igualmente, por ejemplo mi esposo una vez le dijo a mi hijo “hijo nunca te cases con una enferma”...le dijo “cásate y busca una mujer igualita como tu madre, como mujer como compañera, vas a ser feliz si tienes una mujer igualita a tu mamá, pero por favor que no sea enfermera”, entonces mi hijo dijo “sí papá sí...” (E01M).

Queda claro para todos, que el tiempo que se deja de compartir con la familia es irrecuperable, surgiendo la siguiente interrogante, vale realmente la pena cambiar la convivencia familiar por más tiempo de trabajo; reflexión que se manifiesta de la siguiente manera:

"...como madre siento que he perdido mucho tiempo con mis hijos... ahora soy abuela..." (E04L).

Por otro lado cabe señalar que cierto porcentaje de los sujetos de estudio, considera que el trabajo nocturno trae ciertos beneficios, el cual es la mejora que experimenta una persona o una cosa gracias a algo que se le hace o se le da, es así que surge una percepción distinta del papel que desempeña la madre en el hogar, las ventajas o beneficios que se obtienen posteriores al cumplimiento de su trabajo en el horario nocturno. Tomando en cuenta la Ley del Enfermera(o)⁵ al término de la guardia, debe considerarse el descanso post guardia. Dicho descanso no es acumulable aún en los casos que concuerden con días domingos o feriados, debiendo el personal de la salud tomarlo en forma obligatoria y de manera inmediata.

"Para mí el horario nocturno es el más cómodo en el sentido que el tiempo restante siempre me he dedicado a mis hijos a pesar que he tenido quien me apoye con el trabajo en casa..." (E06Y).

"...mis hijos se acostumbraron a que la mamá desaparecía una noche y que luego estaba dos días consecutivos con ellos, o a veces tres, o ellos también nunca lloraban solamente se despedían nada más y esperaban que al segundo día yo llegaba..."(E11F).

Según en la antes mencionada ley del trabajo de la enfermera, en lo referente a modalidad del trabajo, en el Artículo n° 18, establece sobre tiempos y descansos remunerados, en el Hospital Regional Docente las Mercedes se ve reflejada la realidad de la siguiente manera, siendo la remuneración una fuente indispensable para la solicitud de un incremento de las guardias nocturnas. Tomando como comprometidos al jefe del Departamento o Servicio, son responsables de la programación del personal del servicio de guardia según modalidad.

"...el trabajo nocturno es un trabajo que es fortificante igual que en el diurno y que la mayoría de enfermeras nos gusta trabajar en estos turnos nocturnos, una porque si tenemos 10 guardias en la cuestión remunerativa, nos remuneran las 10 guardias y si hacemos una más también nos remuneran..." (E06Y).

Sin duda alguna los profesionales de la salud se ven expuestos a tomar ciertas decisiones en su vida diaria las cuales varían respecto a la percepción que tiene acerca del trabajo nocturno, estas se vieron reflejadas de muchas formas ya sea brindando relatos que evidencien de forma positiva o de forma negativa. Cabe señalar que no es posible la adaptación completa al trabajo nocturno, sin embargo, se podría preparar mejor a los trabajadores para que enfrenten la situación de la mejor manera posible.

Conclusiones

Los resultados de la presente investigación dan lugar a que se revalore al proceso de aprendizaje en enfermería desde su etapa pre profesional, regularizando percepciones, formas y maneras de actuar en el desempeño futuro profesional, por

tanto el tema investigado tiene mucha relevancia tanto en la etapa como estudiantes y durante el ejercicio profesional, ello da una percepción de cómo es manejada nuestra profesión en el actuar diario y en el cumplimiento de las funciones cuando ya es ejercida.

La conducta del profesional de enfermería requiere de un juicio crítico antes de ejecutar las acciones, que se fundamentan bajo una base legal que respalda las intervenciones de la enfermera, es por ellos que, los profesionales de enfermería se sienten comprometidos con el trabajo nocturno ya que es algo que se encuentra normativizado por la ley 27669, en nuestra realidad actual el profesional muestra cierta resignación ante ello, pero lo asumen por ser una modalidad de trabajo.

En la investigación no solo se consideró que el trabajo de enfermería estaba basado en desarrollar un cuidado terapéutico, satisfacción de necesidades físicas del paciente, sino que también se debe realizar un autocuidado. Al obtener y analizar los datos recolectados mediante los instrumentos, evidenciamos que los enfermeros perciben el trabajo nocturno como un sacrificio personal, visto desde dos puntos de vista: Falta de recursos y desgaste físico que les genera; dejando de lado su auto cuidado para poder ayudar a los demás tanto en la recuperación como en rehabilitación del paciente.

Siendo el personal enfermero responsable del cuidado durante las 24 horas del día, perciben al trabajo nocturno como una sobrecarga laboral que puede derivarse de diferentes fuentes: Dependiendo de la tarea realizada, servicio en que laboran y el grado de dependencia de los pacientes, siendo estas una perspectiva diferente y de forma individual en cada profesional de enfermería.

Al obtener y analizar los datos recolectados mediante los instrumentos, la perspectiva de las investigadoras da un rumbo diferente estableciendo que el profesional de enfermería se enfrenta a diversas dicotomías por el horario nocturno en que laboran, pero se evidencio que no es posible la adaptación completa al trabajo nocturno, sin embargo, se podría preparar mejor a los trabajadores para que enfrenten la situación de la mejor manera posible.

Bibliografía

1. Burgos Moreno, Mónica, Tatiana Paravic Klijn. Enfermería como profesión. Rev Cubana Enfermera; 2009.[Citado 2016 Abr 25] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010&lng=es
2. Aranda L, Lavado S. Transitando por la Historia de la Enfermería. Chiclayo, Perú. Edit. 955, S.R.L; 2005.
3. González J. Análisis de los efectos de la nocturnidad laboral permanente y de la rotación de turnos en el bienestar, la satisfacción familiar y el rendimiento perceptivo-visual de los trabajadores. Universitat de les Illes Balears. Diss; 2005.
4. Consejo Internacional de Enfermería. Las enfermeras y las horas extraordinarias. [Citado 2016 Abr 24] Disponible en: <http://www.icn.ch/es/who-we-are/sobre-el-cie/>

5. Ley del Enfermera(o) peruano. Normas Legales Compendio de la Legislación Peruana. Normatividad Oficial Concordada. Jurisprudencia. 30° ed. Perú: Normales Legales; 2002. [Citado 2016 Marzo 16] Disponible en: http://www.mintra.gob.pe/contenidos/archivos/prodlab/legislacion/LEY_27669.pdf
6. Ardila J. Influencia del trabajo por turnos en la salud y la vida cotidiana. Bogotá: Universidad Javeriana; 2008. [Citado 2016 Marzo 18] Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis38.pdf>
7. Prado M, Souza L, Carraro T. Investigación Cualitativa en Enfermería. EEUU: Organización Panamericana de la Salud; 2008.
8. Hernández R, Fernández C. Metodología de la Investigación. 6° ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
9. Tello C, Gutiérrez N. Método y técnicas de análisis cualitativo. Sección De Posgrado De Enfermería- Escuela De Posgrado. Universidad Nacional de Trujillo; 2009.
10. Porta L. La investigación cualitativa: El análisis de Contenido en la Investigación educativa. 2° ed. Mar de Plata: Universidad Nacional de Mar de Plata; 2006.
11. Noreña A, Alcaraz A, Guillermo J, Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Rev Aquichan; 2012. [Citado 2016 mayo 08] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124948006>
12. Sgreccia, E. Bioética personalista: principios y orientaciones." I Congreso Internacional de Bioética Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Chiclayo-Perú. 2008. [Citado 2016 mayo 01] Disponible en: www.usat.edu.pe/investigacion/cib/congresobioetica
13. Organización Internacional del Trabajo. Convenio sobre el trabajo nocturno; 1990. [Citado 2016 Abril 01] Disponible en: <http://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>
14. Rosales P. Turnos Nocturnos, ritmo circadiano y nuestra salud. [Citado 2017 mayo 23] Disponible en: <https://www.elblogdelasalud.info/turnos-nocturnos-ritmo-circadiano-y-nuestra-salud/7848>
15. Consejo Internacional de enfermeras. Las enfermeras y el trabajo por turnos. Declaración de posición del CIE. [Citado 2016 Marzo 20] Disponible en: http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/C07_Trabajo_por_turnos-Sp.pdf
16. Organización colegial de enfermería. [Citado: 27 de Junio del 2017] Disponible en: <http://www.consejogeneralenfermeria.org/index.php/sala-de-prensa/noticias/item/2587-la-sobrecarga-de-trabajo-y-la-formaci%C3%B3n-de-las-enfermeras-afectan-a-la-supervivencia-del-paciente>
17. Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo. [Citado: 27 de Junio del 2017] Disponible en: <http://www.regionlambayeque.gob.pe/web/?pass=MTMxMA>
18. García R. El efecto del turno de trabajo en nuestro sueño. [Citado: 17 de Junio del 2017]. Disponible en: <https://w3.ual.es/congresos/educacionysalud/ONLINE/272.pdf>
19. Mongui H. El trabajo nocturno como factor de riesgo psicosocial. Avances en Enfermería, [S.l.], v. 11, n. 2, p. 43-50, mayo 1993. ISSN 2346-0261. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16625> Fecha de acceso: 09 oct. 2016