

EFECTOS DE LOS TURNOS ROTATORIOS EN LAS DISFUNCIONES SEXUALES EN ENFERMERAS DE SANTO DOMINGO

* Dra. Hilda S. Hinojosa de Astacio

**** Dr. Danilo Ureña Ramírez

** Dr. Rubén Tavarez

**** Dr. Francisco Morillo

*** Dra. Rosa M. Morel

**** Dra. Angela Francisco

Resumen:

Se seleccionaron al azar 130 auxiliares de enfermería, casadas, que laboran en turnos rotatorios de los siguientes hospitales de Santo Domingo; Dr. Robert Reid Cabral, Dr. Salvador B. Gautier, Maternidad Nta. Sra. de la Altagracia, Materno Infantil San Lorenzo de los Mina, Dr. Luis E. Aybar y Dr. Fco. Moscoso Puello.

Ellas se sometieron a un cuestionario para determinar sus disfunciones sexuales antes y después de entrar a laborar en turnos rotatorios.

Encontramos los siguientes cambios importantes:

Disfunción	antes	tasa	despues	tasa
Miedo al pene	6	4.6%	11	8.4%
Disfunción orgásmica	6	4.6%	11	8.4%
Disfunción general	0	0.0%	15	11.6%
Total	12	9.2%	37	28.4%

Esto representó un aumento de le 200% en las disfunciones señaladas. La frecuencia promedio semanal de las relaciones sexuales disminuyó de 2.63 a 2.54 y el numero de enfermeras que siempre llegaban al orgasmo disminuyó de 39.2% a 30.7%. La fobia al acto sexual practicamente no fue afectada.

Disfunciones sexuales

Turnos rotatorios de trabajo

Abstract:

We selected at random 130 auxiliary nurses that worked in rotatory shifts from the following hospitals in Santo Domingo: Dr. Robert Reid Cabral, Dr. Salvador B. Gautier, Maternidad Nta. Sra. de La Altagracia, Maternidad Infantil San Lorenzo de los Mina, Dr. Luis E. Aybar and Dr. Fco. Moscoso Puello.

They answered a cuestionary for determining their sexual dysfunctions before and after entering to work in rotatory shifts.

* Médico Gineco-Obstetra, Asistente Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS)

** Master en terapia sexual y marital

*** Residente 1er. año, Maternidad Nta. Sra. de La Altagracia, Sto. Dgo. R.D.

**** Médicos Generales

We found the following important changes:

Disfunction	before	rate	after	rate
Fear of the penis	6	4.6%	11	8.4%
Orgasmic dysfunction	6	4.6%	11	8.4%
General dysfunction	0	0.0%	15	11.6%
Total	12	9.2%	37	28.4%

This represented an increase of 200% in the above sexual dysfunctions. The average weekly sexual relations decreased from 2.63 to 2.54 and the number of nurses that always reached orgasm drop from 39.7% to 30.0%. Phobia to the sex was practically not affected.

Sexual dysfunctions

Rotatory labor shifts

INTRODUCCION

La falta de educación sexual, la presión y las normas seculares sobre lo que realmente es la sexualidad han contribuido a la desinformación, siendo la misma objeto de autorrepresión, sentimientos de culpas, marginaciones, hipocresías y disfunciones.

En nuestro país se han realizado muy pocos estudios en esta área, sobre todo en lo que a la mujer concierne, ya que durante muchos años las mismas han sido relegadas, marginadas y sólo se le toma en cuenta cuando los placeres o apetitos del hombre así lo requieren.

La respuesta sexual en el hombre y la mujer tiene lugar cuando las relaciones sexuales se establecen en condiciones adecuadas y favorables, buscando la satisfacción mutua. Cuando no es así, hay factores, la mayoría psicológicos, que actúan bloqueando toda respuesta apareciendo entonces las disfunciones sexuales, que afectan de inicio a uno de los miembros de la pareja y que de persistir influirán sobre el otro.

Las disfunciones sexuales de la mujer no han sido aún bien comprendidas, prueba de ello es, el significado confuso del término "frígida", el cual se utiliza para referirse a todas las formas de inhibición de la respuesta sexual femenina, desde la falta total de respuesta sexual y de sentimientos eróticos hasta niveles menores de inhibición orgásmica.

El presente estudio se plantea determinar el número de disfunciones sexuales y los efectos que producen los turnos rotatorios en esas disfunciones.

MATERIAL Y METODO

La población en estudio consistió en seleccionar al azar una muestra de 130 auxiliares de enfermería casadas que trabajaban en turnos rotatorios en diferentes hospitales de Santo Domingo, comprendido entre marzo-junio de 1988.

CUADRO No. 1

RELACIONES SEXUALES (COITAL) SEMANALES ANTES Y DESPUES DE INGRESAR AL T.R.

RELACIONES SEXUALES (COITAL)	ANTES DE INGRESAR		DESPUES DE INGRESAR	
	NO.	TASA	NO.	TASA
SIEMPRE	21	16.2%	28	21.6%
A VECES	87	66.9%	76	58.4%
NUNCA	22	16.9%	26	20.0%
TOTAL	130	100.0%	130	100.0%

Se utilizó el método de la entrevista, en la cual a cada una de las entrevistadas se le llenó un cuestionario previamente confeccionado en la cual se hizo constar:

CUADRO No. 2

ENFERMERAS QUE LLEGABAN AL ORGASMO (CLIMAX) EN LAS RELACIONES SEXUALES ANTES Y DESPUES DE INGRESAR AL TURNO ROTATORIO DE TRABAJO

ORGASMO	ANTES DE INGRESAR		DESPUES DE INGRESAR	
	No.	TASA	No.	TASA
SIEMPRE	51	39.2%	40	30.7%
A VECES	73	59.2%	79	60.8%
NUNCA	6	4.6%	11	8.5%
TOTAL	130	100.0%	130	100.0%

1.- Los datos personales (nacionalidad, estado civil, grado de experiencia, etc.)

2.- Los datos sobre el trabajo (área

de trabajo, tiempo de rotación, horario en que más se fatigaban, etc.)

3.- Antecedentes sexuales antes y después de ingresar al turno rotatorio de trabajo.

4.- Patrón coital.

Los datos fueron procesados mediante una técnica simple en la que se cruzaron las variables más importantes con el objetivo observado, el cual se ilustra con cuadros que corresponden a las diferentes variables analizadas.

RESULTADOS

De un total de 130 auxiliares en estudio, en las cuales se analizaron las relaciones sexuales (coitales) antes y después de entrar al turno rotatorio de trabajo, observamos que de 66.9% de ellas que sostenían relaciones sexuales a veces durante la semana antes, descendió a 58.4%, después, en cambio, el porcentaje de enfermeras que siempre tenía relaciones sexuales durante la semana subió de 16.2% antes a 21.6% después. Cuadro No. 1.

CUADRO No. 3

RELACION ENTRE LA PENETRACION COITAL Y LA REACCION DE MIEDO O SENSACION A RECHAZO A LA MISMA ANTES Y DESPUES DE INGRESAR AL TURNO ROTATORIO

MIEDO O SENSACION DE RECHAZO	ANTES DE INGRESAR		DESPUES DE INGRESAR	
	No.	TASA	No.	TASA
SIEMPRE	6	4.6%	11	8.5%
A VECES	39	30.0%	50	38.5%
NUNCA	85	65.4%	69	53.0%
TOTAL	130	100.0%	130	100.0%

El promedio de la frecuencia de éstas relaciones en el grupo descendió de 2.63 antes a 2.54 después.

De las enfermeras que siempre llegaban al orgasmo antes de ingresar al turno rotatorio que correspondía a 39.2%, este descendió a 30.7% después, mientras que las que nunca y las que a veces llegaban al orgasmo obtuvieron un aumento de 4.6% a 8.4% y de 56.1% a 60.7% respectivamente, (cuadro No. 2)

Las enfermeras que tenían miedo o sensación de rechazo o la penetración del pene antes de entrar al turno rotatorio, obtuvieron un aumento en aquellas que siempre y a veces tenían de 4.6% a 8.4% y 30.0% a 38.4% respectivamente y las que nunca sentían este miedo disminuyeron de 65.4% a 53.0%. Cuadro No. 3

Así mismo encontramos un aumento en las disfunciones sexuales, después de ingresar al turno rotatorio de trabajo en las disfunciones orgásmicas de

4.6% a 8.4% y en la fobia una ligera disminución de 11.5% a 10.7%

CUADRO No. 4

RELACION DE ENFERMERAS CON DISFUNCIONES SEXUALES IMPORTANTES ANTES Y DESPUES DE INGRESAR AL TURNO ROTATORIO DE TRABAJO

DISFUNCIONES SEXUALES	ANTES DE INGRESAR		DESPUES DE INGRESAR	
	No.	TASA	No.	TASA
MIEDO AL PENE	6	4.6%	11	8.40%
DISFUNCION SEXUAL GENERAL	0	0.0%	15	11.65%
DISFUNCION ORGASMICA	6	4.6%	11	8.40%
FOBIA	15	11.5%	14	10.70%
TOTAL	27	20.7%	51	39.1%

En términos generales 15 enfermeras tuvieron disfunción general y disfrutaban menos el coito después de trabajar en los turnos rotatorios. En el cuadro No. 4 resumimos las disfunciones a nuestro juicio más importantes.

Encontramos que 12 de las enfermeras tenían quejas que hacen pensar que posiblemente padecían de vaginismo.

COMENTARIOS

Las características del régimen rotatorio de trabajo son tan complejas y tan contrarias a los ritmos biológicos del organismo, que se traduce en una serie de alteraciones fisiológicas en ciertos individuos bajo su influencia. Estas modificaciones están directamente relacionadas con el rendimiento de sus actividades, las cuales generan trastornos no sólo en el ciclo circadiano sino además fatiga, trastornos del sueño, nerviosos, gástricos y del componente sexual, incrementándose los mismos con la carga o exceso de trabajo.

Podría considerarse que no solamente los turnos rotatorios de trabajos han sido los responsables de los trastornos investigados, sino, además, se presentan otros factores corresponsables en el desarrollo de disfunciones sexuales.

Las enfermeras encuestadas se fatigan y cómo refiere Paul Chauchard la fatiga no solo tiene efectos musculares sino además puede provocar una intoxicación general debido a sustancias de desecho como el ácido láctico, por lo que se deben adoptar períodos más cortos en los turnos rotatorios; ya que de esta manera los ritmos fisiológicos humanos serían menos alterados, aumentando la cantidad de enfermeras por área o equipo en todos los turnos, con el propósito de asegurar el receso de su compañera y en caso de ausencia justificada realizar un reemplazo

rápido, evitándose que se realice doble o triple jornadas de labores ininterrumpidas y así evitará la sobrecarga de trabajo, permitiendo que las enfermeras tengan acceso a comidas calientes en los horarios establecidos, con descanso prudente para ingerir sus alimentos.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Chauchard, Paul. La Fatiga. Editora Oikas-Tassau; 1ra. edición 1979. p 13-14; 23-24; 30-37; 45-46; 48-62
- Simard, Marcel. El caso del regimen rotatorio de trabajo. Revista Centroamericana de Ciencias de la Salud. Vol. sept-dic, año 3, No. 8, 1977, p 9-24.
- Kaplan S, Helen (M.B. P.H.D.). Trastornos del deseo sexual (Relaciones humanas y sexología). Editora Grijalbo, España, S.A., 1985, p. 150-160
- Sánchez, Esther. Fobia Sexual (Tesis) UNAPEC, 1987, p. 2-6
- Milly Passini, George Abraham. Introducción a la sexología medica. Editorial Critica, S. A. 1980.
- Muldworf. Sexualidad Femenina. Editora Versión original de los Cuadernos del C.E.I. 1ra. edición, París, Francia, 1970
- De Martin, Cecilia Cardinal (M.D.) Apuntes sobre sexo, sexualidad humana y educación sexual. Monografía del Centro Regional de Población, Vol. 4 noviembre 1975, pag. 11-12.
- Eysenek, H.J. Psicología del sexo. 12va. edición. 1981
- Burx, J J, Bromer Meeks, Lind. Educación sexual. Editora Nueva Editorial Interamericana, S.A. 2da. edición, 1976, p.57
- Gagnon, J H. Sexualidad y Cultura. Editora Pax, Librería Carlos Cesarman, S.A. 1era. edición, 1980, México PP 187-188
- Monroel, J L. Curso de orientación familiar sexualidad. Grupo Editorial Océano, S.A. Edición Obras Completas 1ra. Serie Volumen 3, Editora Océano, S.A. 1980 PP 55; 58-60; 62-63; 69; 98; 102; 467-468.
- Pritchar A, Williams J, Heelman L M. Obstetricia. Edición 1era. 1985, P 3-7; 11-12; 14; 16-25; 28-30; 32-36