



UNIVERSIDAD DE CUENCA
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería

Carga laboral y rol familiar del profesional de enfermería del distrito de Salud 01D01 Cuenca, 2019.

Proyecto de investigación previa a la obtención del
título de licenciado en Enfermería

Autoras:

Claudia Gabriela Mejía Ruilova C.I. 0105816904

Verónica Gabriela Namicela Morocho C.I. 0105770663

Directora:

Lcda. Diana Esther Sánchez Campoverde C.I. 0106061799

Cuenca – Ecuador

11/06/2019

RESUMEN

Antecedentes: la enfermería es una profesión influyente desde la antigüedad por las funciones que desempeña en la sociedad y el rol que cumple en el hogar. En la última década se evidencian problemas de la armonía entre roles tanto en ámbito profesional y rol que desempeña en el hogar. Los problemas afectan negativamente en la ocupación laboral y las relaciones en hogar.

Objetivo: describir la carga laboral y el rol familiar en el profesional de enfermería del distrito de salud 01D01 Cuenca, 2019.

Metodología: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 77 profesionales de Enfermería del distrito de salud 01D01. El instrumento que se utilizó es la encuesta de “Maslach Burnout Inventory y Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING)” las cuales fueron modificadas por las autoras de la presente investigación. Los análisis de la información fueron realizados con los programas SPSS versión 22. Los resultados fueron presentados en tablas simples y dobles con su respectivo análisis descriptivo.

Resultados: Según la escala de “Maslach Bournout Inventory”, los profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01 presentaron un cansancio emocional alto con un valor de 27%; con respecto a la despersonalización se obtuvo un valor alto de 26.7 y en cuanto a la realización personal se obtuvieron buenos resultados; es decir que los profesionales presentan una sobrecarga laboral. En cuanto al cuestionario de SWING se obtuvieron datos con un valor de 0.9 el mismo que nos indica que hay una interacción negativa trabajo-familia.

Palabras claves: Enfermería. Carga laboral. Rol familiar. Trabajo. Ocupación laboral.

ABSTRACT

Background: Nursing is an influential profession since ancient times because of the functions it performs in society and the role it plays in the home. In the last decade there have been problems of harmony between roles both in the professional sphere and in the role played at home. The problems negatively affect the occupation and relationships in the home.

Objective: to describe the workload and the family role in the nursing professional of the health district 01D01 Cuenca, 2019.

Methodology: a descriptive cross-sectional study was carried out. The sample consisted of 77 nursing professionals from the 01D01 health district. The instrument that was used is the survey of "Maslach Burnout Inventory and Psychometric Properties of the Work-Family Interaction Questionnaire (SWING)" which were modified by the authors of the present investigation. The analysis of the information was made with the SPSS version 22 programs. Those that were presented in simple and double tables with their respective descriptive analysis.

Results: According to the scale of "Maslach Bournout Inventory", the nursing professionals of the 01D01 Health District presented a high emotional fatigue with a value of 27%; with regard to depersonalization, a high value of 26.7 was obtained and in terms of personal achievement, good results were obtained; that is to say that the professionals present a work overload. As for the SWING questionnaire, data with a value of 0.9 was obtained, which indicates that there is a negative work-family interaction.

Keywords: Nursing, Workload, Family role, Work, Job occupation.



CONTENIDO

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
CAPITULO I	13
1.1. INTRODUCCIÓN.....	13
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.3. JUSTIFICACIÓN	15
CAPITULO II.....	16
2.1. FUNDAMENTO TEÓRICO.....	17
2.1.1.ROL DE ENFERMERÍA	17
2.1.2. ROL FAMILIAR	17
2.1.3. CARGA LABORAL.....	18
2.1.4. CARGA LABORAL DE ENFERMERÍA	19
2.1.5. TRABAJO Y FAMILIA	20
CAPITULO III.....	22
OBJETIVOS	22
3.1. OBJETIVO GENERAL	22
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
CAPITULO IV	23
4.1. DISEÑO METODOLÓGICO	23
4.1.1. Tipo de Estudio	23
4.1.2. Área de Estudio	23
4.1.3. Universo	23
4.1.4. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	23
4.1.5. Métodos Técnicas e Instrumentos.....	23
4.1.6. Procedimientos	25
4.1.7. Plan de tabulación y análisis	25
4.1.8. Aspectos éticos.....	26
CAPITULO V	27
5. RESULTADOS	27
CAPITULO VI	49



6.1. DISCUSIÓN	49
CAPITULO VII	52
7.1. CONCLUSIÓN	52
7.2. RECOMENDACIÓN	53
CAPITULO VIII	54
8.1. BIBLIOGRAFÍA	54
CAPITULO IX.....	60
9. ANEXOS	60
9.1. ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	60
9.2. ANEXO 2: RECURSOS	64
9.3. ANEXO 3: CRONOGRAMA	65
9.4. ANEXO 4: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	66
9.5. ANEXO 5: ENCUESTA	69



**Cláusula de licencia y autorización para la publicación en el Repositorio
Institucional**

Claudia Gabriela Mejía Ruilova, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **Carga laboral y rol familiar del profesional de enfermería del distrito de Salud 01D01. Cuenca, 2019.**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMIA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en Art. 144 de la ley orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 11 de junio del 2019

Claudia Gabriela Mejía Ruilova

CI. 0105816904



Cláusula de propiedad intelectual

Claudia Gabriela Mejía Ruilova, autora del proyecto de investigación **Carga laboral y rol familiar del profesional de enfermería del distrito de Salud 01D01. Cuenca, 2019**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 11 de junio del 2019

Claudia Gabriela Mejía Ruilova

CI. 0105816904



**Cláusula de licencia y autorización para la publicación en el Repositorio
Institucional**

Verónica Gabriela Namicela Morocho, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **Carga laboral y rol familiar del profesional de enfermería del distrito de Salud 01D01. Cuenca, 2019**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en Art. 144 de la ley orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 11 de junio del 2019

Verónica Gabriela Namicela Morocho

CI. 0105770663



Cláusula de propiedad intelectual

Verónica Gabriela Namicela Morocho, autora del proyecto de investigación **Carga laboral y rol familiar del profesional de enfermería del distrito de salud 01D01. Cuenca, 2019**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 11 de junio del 2019

Verónica Gabriela Namicela Morocho

CI. 0105770663

AGRADECIMIENTO.

Primero agradecemos a Dios, pues precisamente gracias a él nos hemos mantenido en este camino y es quien nos ha guiado a lo largo de este proceso de aprendizaje y crecimiento personal vivido en estos irreemplazables años los cuales han reflejado que el arduo trabajo realizado ha rendido sus primeros frutos.

Luego dar gracias de manera especial a todos y cada uno de nuestros docentes, pues en gran parte somos el reflejo de cada uno de ellos que con su profesionalismo y sabiduría han aportado en nosotras la oportunidad de experimentar el amor por lo que hacemos, dispuestas siempre a dar lo mejor al mundo.

Y, por último, pero definitivamente no menos importante, gracias a todas las personas que nos han animado a lo largo de este recorrido, unos continúan a nuestro lado y otros no, pero sin embargo han sembrado en nosotras recuerdos y experiencias que sólo con ellos hubieran sido posible, soportando y comprendiendo con paciencia la dedicación que requirió nuestra preparación como profesionales, pero sobre todo como personas entregadas a su vocación.

DEDICATORIA

“Fue el tiempo que pasaste con tu rosa, lo que la hizo tan importante”.

El Principito.

Dedico éste trabajo investigativo de manera tan especial a mis Padres y hermanos, ya que dedicaron su valioso tiempo para hacer posible este tan añorado sueño, inculcándome siempre valores que me han permitido convertirme en lo que soy y porque me gusta en lo que me he convertido, estoy consciente de la importancia que tiene ésta dedicatoria, pues en ella quiero recalcar que su desinteresada labor ha sido puesta en este logro como muestra de perseverancia y esfuerzo, siendo consumada esta meta tan importante en mi vida y así alcanzando uno de mis mayores orgullos, dedicado a ustedes por su amor y confianza.

Claudia Mejía R.

DEDICATORIA

“No siempre podemos hacer grandes cosas, pero si podemos hacer cosas pequeñas con gran amor”

Madre Teresa de Calcuta.

A Dios por guiar mi camino, acompañarme en mis momentos de dificultad, darme fe y esperanza para poder seguir esta profesión con seguridad, fortaleciendo mi conocimiento para así ponerlos en práctica. Por iluminar mi mente, ser mis manos y estar acompañándome en el cuidado al enfermo.

A mis Padres quienes han sido apoyo total e incondicional gracias por acompañarme en todos estos años de aprendizaje, por enseñarme a ser una persona humilde y bondadosa, a ver el dolor ajeno como mío, por motivarme en los momentos difíciles y por creer en mí.

A mi Hermana por ser mi compañía, espero ser un ejemplo para ella de superación y estaré para guiarla y apoyarla a cumplir sus metas.

A mi Familia y Amigos quienes estuvieron conmigo en las diferentes situaciones de mi vida apoyándome. Mis amigos por las risas interminables en los salones de clase y las reuniones de estudio sé que algunos tomaremos diferentes caminos sin embargo gracias por la confianza y por estar en las buenas y malas.

En especial a mi abuelita Guadalupe, era una mujer luchadora y mi camino.

Por último, para todos aquellos que creyeron que lo lograría y continuaron conmigo todo este camino.

Verónica Namicela.

CAPITULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

La enfermería según la OMS abarca la atención autónoma ofreciendo el cuidado a los diferentes grupos etarios, familias y comunidades. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado directo a los usuarios y a sus patologías. (1)

Enfermería es parte importante de las unidades de salud, debido a las funciones que desempeña en conjunto con el resto del personal de salud, de esta manera brindando atención de calidad al usuario con actividades intra y extra murales (2).

El profesional de enfermería cumple diferentes roles tanto profesionales como personales, siendo uno de ellos el rol familiar en donde cumple un papel importante y su participación es indispensable para mantener la armonía dentro del hogar (2). Este rol se podría perjudicar debido a diferentes factores como carga horaria, sobrecarga de trabajo, condiciones ambientales que desgasta a la enfermera/o interfiriendo en el mismo (3).

Las diferentes instituciones de salud a lo largo de las décadas han experimentado cambios en los modelos y protocolos de atención, siendo el personal de enfermería los principales en poner en práctica estos cambios; considerándose este uno de los factores que influyen en el exceso de la carga laboral de los trabajadores; desencadenando efectos secundarios tanto físicos como psicológicos entre ellos se menciona el estrés y depresión que van a determinar comportamientos negativos a la relación trabajo familia. (4) (5) (6).

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El personal de enfermería ha tenido una actuación consecuente en la actualidad, con importantes aportes a la salud echo que los distingue como promotor del desarrollo humano; desarrolla funciones propias que van más allá del cuidado integral de la salud, contribuyendo con valores y cualidades que van enfocadas en el mejoramiento de la atención primaria (7) (8); también llevan a cabo otras competencias profesionales según la situación que se presente dentro de su



área laboral, sumado a esto el rol en el hogar dan como resultado una sobrecarga de actividades (9).

Publicaciones de autores chilenos afirman que principalmente el profesional de enfermería tiene problemas en el campo laboral marcadas por la presencia de riesgos de tipo psicosocial, sobrecarga de trabajo, turnos rotatorios, trabajo extramural y carga psicológica por manejo de situaciones críticas (10).

En el Ecuador existe predominio el 80% de la mujer en ejercicio de enfermería quien labora más de 8 horas diarias y posterior realiza otras actividades en el hogar siendo una carga más y convirtiéndose en un problema que se evidencia en el desempeño del rol profesional (8). (11).

Por otro lado, el aumento de la población ha generado mayor demanda en la atención primaria, seguido de la deficiencia de profesionales de enfermería, así desfavoreciendo al enfermero/o quien se sobrecarga con mayor trabajo (10); afectando en la calidad de atención del usuario (12). Lo cual está sobre carga del trabajo a nivel profesional determina cambios en el comportamiento del enfermero/a dentro de su familia.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo la carga laboral influye en el comportamiento familiar del profesional de enfermería del Distrito de Salud 01D01, Cuenca, 2019?

1.3. JUSTIFICACIÓN

En respuesta a la investigación, enfermería se desempeña en diferentes estamentos de la sociedad, así destacando el rol profesional y familiar. La ruptura de la armonía de estos roles se convierte en problemas tanto en el ámbito profesional y familiar, que a su vez se influencia por varios factores que se desconocen en la sociedad (13).

Los problemas que enfrenta el profesional de enfermería afectan su vida personal y por consiguiente su desempeño en el hogar y el trabajo, pero existe poco interés por la sociedad, además pocos estudios abordan dicha problemática, la importancia de este trabajo es darles los argumentos científicos suficientes para nuevos estudios (14).

Dicha situación se torna crítica considerando que los efectos laborales alteran la salud del personal de Enfermería sin embargo, éstos han sido escasamente estudiados, pues algunas de las formas de trabajo terminan repercutiendo en la salud física y mental de dichos profesionales(13); razón por la cual es importante realizar la presente investigación ya que hay un déficit de estudios realizados que informen sobre la carga laboral y el rol familiar en el profesional de enfermería en nuestro país y menos aún en nuestra ciudad.

Actualmente no hay un grado de importancia de involucrar los problemas y situaciones que enfrenta el personal de enfermería en estudios investigativos, que ayuden a potenciar el conocimiento competente tanto profesional y de la sociedad usuaria de los servicios de salud (15).

Es algo estrictamente necesario porque como futuros profesionales en enfermería este aporte investigativo será de vital ayuda, puesto que se presentan diversas situaciones en las que se deben llevar acabo buenas prácticas laborales, de esta manera se desarrolla la capacidad de analizar y mejorar los cuidados de enfermería en conjunto con los demás profesionales involucrados (16). Además, permitirá conocer la realidad de la relación trabajo familia y si existe o no relación con el cansancio laboral lo cual permitirá realizar nuevas investigaciones en otras instituciones públicas o privadas.

CAPITULO II

MARCO REFENCIAL

A continuación, se citan algunas investigaciones realizadas relacionadas al presente estudio.

Según el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España - INSHT-, la carga en el trabajo, se entiende como el conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se ve sometido el profesional a lo largo de la jornada laboral; el personal de enfermería después de una larga jornada laboral se manifiestan signos como fatiga, cansancio y esto puede repercutir en su salud como también en la salud del paciente, en situaciones no se logra brindar un cuidado de calidad

En un estudio realizado en Cartagena Colombia en el 2010, denominado “Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia” se trabajó con 187 profesionales de enfermería, concluyó que la edad del grupo de estudio oscilo entre los 23 y 55 años con un promedio de 33,9 años. En estos datos nos revelan que la población prevalente en los dos estudios es la que se encuentra en la edad media.

Un estudio realizado en Colombia titulado “sobrecarga laboral en profesionales de Enfermería en instituciones hospitalarias Cartagena de Indias, 2012” quien indica que el 75% de los participantes manifiesta a veces haber sentido exceso de trabajo, el 25 % refiere siempre tener sobrecarga laboral en su área y solo el 5 % afirma no tener sobrecarga laboral. Para la realización del estudio se toma en consideración diferentes factores que ocasionan sobrecarga en las diferentes áreas de trabajo.

Greenhaus y Beutell definieron el conflicto trabajo-familia como “una forma de conflicto entre roles en el que las presiones de los roles del trabajo y los dominios familiares son mutuamente incompatibles. Es decir, la participación en el rol de trabajo se hace más difícil debido a la participación en el rol de familia por lo que se reconoce que la interferencia de roles es importante: el trabajo puede interferir con la familia y la familia interfiere con el trabajo por lo que con frecuencia puede

experimentar estados positivos o negativos en el estado de ánimo y ocasionar problemas en el cumplimiento de funciones en el trabajo.

2.1. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1.1. ROL DE ENFERMERÍA

El trabajo de Enfermería se desarrolla en distintos roles tales como independiente, interdependiente y dependiente que el profesional asume para la gestión del cuidado. El rol independiente contiene las funciones que son responsabilidad específica de los profesionales, el rol dependiente comprende los juicios clínicos y actividades asociadas con la implementación de órdenes y tratamientos médicos y el rol interdependiente abarca las actividades y funciones que se realizan con los demás miembros del equipo interdisciplinario (14).

La acción de enfermería está enfocada en la realización de actividades que ayuden a mejorar la calidad de vida con la finalidad de ayudar, promover, así como la de prevenir enfermedades, las cuales van dirigidas a brindar una atención de calidad y calidez al paciente y la comunidad, con esto obtener un mejor sistema de salud (15) (16).

“El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAISFCI) es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad” por ende las labores de enfermería implican estar al tanto y pendiente de todo, absorbiendo las necesidades asistenciales y de los demás participantes del equipo de salud, contribuyendo además a los planes estratégicos de la institución. En el área de salud ocupacional desarrolla actividades de educación, promoción de la salud y prevención enfermedades, trabajando conjuntamente con la población y sus creencias culturales. (11).

2.1.2. ROL FAMILIAR

Múltiples definiciones de familia abarcan perspectivas tradicionales, para Friedman, “la familia está compuesta de personas unidas por lazos matrimoniales, sanguíneos o de adopción. Los miembros de la familia usualmente viven juntos, interactúan y se comunican con cada rol que tengan,

bien sea esposa, esposo, madre, padre, hijo, hija, hermano, hermana y la familia comparte una cultura común” (17).

En los últimos años se ha prestado mayor atención a la mediación entre lo laboral y la familia, evidenciado por consecuencias negativas que han desencadenado e influenciado por la falta de interacción entre los ámbitos (18). Mantener la armonía en la familia es vital para mantener su bienestar y es comprometida cuando se rompe, influenciada por factores externos como problemas en el empleo de uno de los miembros implica disfuncionalidad en la totalidad (13).

La satisfacción familiar y personal en su mayoría no está satisfecha con la remuneración que perciben ya que esta no cubre las necesidades del hogar, seguido del desgaste físico y mental en el trabajo que no recompensa este esfuerzo, estos factores influyen notoriamente en el desempeño del hogar (9).

2.1.3. CARGA LABORAL

Se define como carga laboral al conjunto de requerimientos físicos o psíquicos a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de la jornada laboral. En toda actividad laboral el trabajo físico y mental coexisten en proporción variable dependiendo de la tarea. (19)

CLASIFICACION DE LA CARGA LABORAL

- La carga física de trabajo: el conjunto de requerimientos físicos a los que se ve sometida una persona a lo largo de su jornada laboral. Estos requerimientos implican un mayor consumo de energía entre más grande sea el esfuerzo solicitado, mayor será la energía empleada.
- La carga mental: el conjunto de requerimientos mentales, cognitivos o intelectuales a los que es sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral, es decir, el nivel de actividad mental o de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar el trabajo. (20)

CAUSAS DE LA SOBRECARGA LABORAL DENTRO DEL ENTORNO (21)

Las posibles causas se encuentran en los esfuerzos o sobrecargas del entorno laboral que influyen en la salud de los trabajadores, tales como:

- Exposición a un grado alto de atención al público, pacientes o usuarios

- Elevado nivel de responsabilidad
- Jornadas laborales extendidas, pasadas las horas de trabajo.
- Trabajos monótonos
- Mal clima laboral en la institución donde se desempeña
- Falta de comunicación con sus jefes o compañeros
- Ausencia de motivación
- Baja remuneración salarial

CONSECUENCIAS DE LA SOBRECARGA LABORAL (22)

1. Cambios en el estado de ánimo
2. Estrés y depresión
3. Desmotivación
4. Agotamiento mental
5. Sensibilidad a la crítica
6. Falta de energía y menor rendimiento
7. Afecciones del sistema locomotor
8. Dolor y rigidez muscular
9. Problemas gastrointestinales
10. Problemas cardiovasculares
11. Alteraciones en la piel
12. Dolores de cabeza
13. Mareos
14. Cambios en la función sexual
15. Obesidad

2.1.4. CARGA LABORAL DE ENFERMERÍA

De acuerdo al Ministerio de Salud de nuestro país, la jornada laboral de un profesional de enfermería es de 8 horas diarias en donde cumple un turno ordinario laborando 5 días a la semana, está regida por la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP) y el Ministerio de Trabajo, ya que el sobre- ejercicio cotidiano del trabajo por arriba de ese límite puede llegar a ocasionar efectos negativos en la salud tanto físicos como psicológicos (23).

La carga mental está sujeta a la carga laboral, que se encuentra sometido el profesional de salud durante su jornada de trabajo, debido a la cantidad y tipo de información que maneja en su condición de enfermero. La carga mental puede ser cualitativa o cuantitativa; es decir por la cantidad de información que tiene que dominar o por la complejidad de la misma; en cualquiera de los casos si la carga mental perdura puede producir cansancio laboral. En Colombia, el ministerio de salud pública reconoce como factores estresores para el personal de enfermería, la sobrecarga de trabajo, presión por el tiempo, la exposición a enfermedades infectocontagiosas, falta de abastecimiento del personal debido a que en algunas instituciones la cantidad de pacientes es mayor, horarios de trabajo extendido y excesivo. El cansancio laboral además de afectar a la/o enfermero/a en su vida personal y laboral puede ocasionar consecuencias negativas en la calidad de atención (24) (25).

Un estudio en España refleja que los/las trabajadores/as que pertenecen al sector de actividades sanitarias y servicios sociales presentan uno de los niveles de estrés más altos en comparación con otros sectores, también señala que un factor estresante es la sobrecarga laboral, además de aspectos relacionados con el paciente así como una mínima remuneración económica, puede ser un factor de riesgo para la presencia de enfermedades y mayor incidencia de problemas tanto sociales como familiares (26) (27).

La Organización Panamericana de Salud estableció 3 enfermeros por cada médico como las metas del milenio; en Argentina no hay suficientes enfermeros sino solamente un enfermero por cada cuatro médicos. Cabe destacar que cada año egresan 4.000 nuevos médicos y solamente 1.000 enfermeros (15) (19)

2.1.5. TRABAJO Y FAMILIA

En la actualidad el trabajo o empleo se puede definir como una actividad laboral que se realiza para recibir una remuneración monetaria, esta es de gran importancia para el trabajador debido que por lo general representa su sustento y el de parte de su familia, la cual busca sostener y fortalecer, de manera universal la familia se define como la unidad central de una sociedad, a nivel mundial se reconoce como el espacio y recinto micro social para el desarrollo de

sus integrantes, de igual manera se describe como la institución que permite la interacción entre el individuo, la familia y la sociedad (28).

La interacción trabajo-familia se define como «un proceso en el que el comportamiento de un trabajador en un dominio (por ejemplo, en casa) es influido por determinadas ideas y situaciones (positivas o negativas) que se han construido y vivido en el otro dominio (por ejemplo, en el trabajo)» (29). El Conflicto trabajo familia se puede definir como un conflicto inter funcional, en las cuales se interponen las características internas del trabajo con las familiares y estas no son del todo compatible (30), previamente el concepto de CTF se vio como unidireccional y solo se describía el papel negativo de las jornadas laborales sobre la familia, sin embargo al pasar del tiempo se conoce que no es solo este hecho, sino que también se debe considerar el papel que puede ejercer la familia dentro del trabajo, no solo de manera negativa sino que también como el principal apoyo del trabajador, en este sentido, cuando el trabajo afecta a la familia se habla del CTF y cuando la familia afecta al trabajo hablamos del conflicto familia-trabajo (CFT) (29).

Se ha demostrado que las horas de trabajo, las presiones de tiempo, el apoyo del supervisor, el lugar de trabajo y el control de los empleados sobre su tiempo, predicen los conflictos laborales, la familia y los resultados referentes a la salud experimentados por los individuos (31) (32). Además, el CTF se ha asociado con el estado del ánimo, ansiedad y consumo de sustancias (33) así como comportamientos menos saludables (34) (35) (36). Debido a que el conflicto es un factor negativo en la relación entre los roles, "la dificultad para cumplir las obligaciones del rol" se experimenta como un factor estresante crónico, se propone que puede ser un mediador clave entre las condiciones de trabajo y la salud (37).

CAPITULO III

OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar la relación entre la carga laboral y la interrelación trabajo familia en el profesional de enfermería del Distrito de Salud 01D01. Cuenca, 2019.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir la población de estudio según las variables sociodemográficos.
2. Identificar el grado de cansancio según la escala de Maslach Bournout Inventory.
3. Relacionar la carga laboral del profesional de enfermería con la interacción negativa trabajo – familia mediante el cuestionario de SWING.

CAPITULO IV

4.1. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1.1. Tipo de Estudio

La presente investigación se instituyó dentro de las investigaciones de tipo cuantitativo; el alcance del conocimiento es descriptivo y corte transversal

4.1.2. Área de Estudio

Este estudio se realizó en el distrito de salud 01D01, en la en la ciudad de Cuenca en los profesionales de Enfermería.

4.1.3. Universo

Se trabajó con el universo de 77 profesionales en Enfermería.

4.1.4. Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

Profesionales en Enfermería que firmaron el consentimiento informado.

Exclusión:

Profesionales que no deseen participar.

4.1.5. Métodos Técnicas e Instrumentos

- **Método:** cuantitativo, descriptivo de corte transversal
- **Técnica:** encuestas.
- **Instrumento:** se utilizó los cuestionarios validados de Maslach Burnout Inventory y Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING)".

MASLACH

Este cuestionario Maslach Burnout Inventor (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

ASPECTO EVALUADOR	PREGUNTAS	VALOR TOTAL.
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	54
Despersonalización	5-10-11-15-22	30
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	48

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 49	40 – 56

CUESTIONARIO SWING

Geurts, Taris, Kompier, Dikkers, van Hooff y Kinnunen (2005) desarrollaron el «Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia» (Survey Work-Home Interaction-Nijmegen, SWING), con el objetivo de ajustar la escala a una muestra europea, y superar algunas restricciones de la escala de Grzywacz y Marks (2000), como la repetición de algunos de los ítems con otros constructos relacionados como la

fatiga o el apoyo familiar. Asimismo, para el progreso de este nuevo instrumento, Geurts et al. (2005) se basan en el concepto de «interacción trabajo-familia», definiéndolo como «un proceso en el que el comportamiento de un trabajador en un dominio (por ejemplo, en casa) es influido por determinadas ideas y situaciones (positivas o negativas) que se han construido y vivido en el otro dominio (por ejemplo, en el trabajo) (24).

4.1.6. Procedimientos

Cuestionario para realizar este estudio se aplicó el cuestionario SWING Survey WorkSurrey Works-Home Interaction-Nijmegen (Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia) y el Inventario de Maslach aplicados en estudios con el objetivo analizar la relación entre satisfacción laboral e interacción trabajo-familia, pues son cuestionarios constituidos por ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. . Para el análisis del cuestionario se utilizó el Programa SPSS 22 y para la representación se utilizó gráficos y tablas.

- **Autorización:** se emitió una solicitud a la directora distrital para la autorización del estudio.
- Se realizó una prueba piloto a un 10% del total de la muestra, que constó con la participación de 8 profesionales en enfermería trabajadores de un centro de salud perteneciente al distrito 01D02 de la Ciudad de Cuenca, dando un resultado con un Alfa de Cronbach de 0,874, para su validez y confiabilidad estadística del formulario.
- **Supervisión:** esta investigación fue supervisada por la directora de este proyecto la Lcda. Diana Sánchez.

4.1.7. Plan de tabulación y análisis

Una vez recolectados los datos en los formularios, se transcribió la información a una base de datos digital, los cuales se analizaron mediante el programa SPSS versión 22. El análisis descriptivo fue mediante frecuencias, porcentajes, tablas y mediante estadísticas de tendencia central como media, mediana y moda y de estadísticos por dispersión (desviación estándar) para las variables numéricas.

4.1.8. Aspectos éticos

La confidencialidad de los resultados garantiza la protección de identidad de los profesionales en enfermería participantes, puesto que para su elaboración se realizó previa a un consentimiento informado en el que se les explicó los beneficios y el tiempo que va a invertir en el mismo.

El manejo de los resultados fue exclusivamente para motivos investigativos, no causaron daño, tampoco erogaron gasto económico alguno. Se guardó la absoluta confiabilidad.

CAPITULO V**5. RESULTADOS****Tabla N° 1**

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01, según características sociodemográficas. Cuenca 2019.

Media de edad: 33.8

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			
		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	8	10,4
	Femenino	69	89,6
	TOTAL	77	100
Edad	18 – 30	15	19,5
	31- 40	37	48,1
	41 – 60	5	6,5
	> 60	1	1,3
	No responde	19	24,7
	TOTAL	77	100
Residencia	Urbana	59	76,6
	Rural	18	23,4
	TOTAL	77	100

Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela V, Mejía C.

El 89,6 % pertenecen al sexo femenino y el 10,4 % representa al grupo del sexo masculino. En relación a la edad el 48,1% pertenecen al grupo de edad de entre los 31 a 40 años, seguido por el 24.7% que representa al grupo de personas que no respondieron, el 19.5% oscilan entre los 18 a 30 años, el 6.5% que representa al grupo de edad de entre 41 a 60 años y por último el 1,3% que pertenece al grupo mayor a los 60 años.

Existe una prevalencia de los participantes del estudio que residen en la zona urbana con el 76.6%, frente al 23.4% que corresponde a enfermeros/as participantes cuya residencia es una zona rural.

Tabla N° 2

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01, según estado civil. Cuenca 2019.

	Número	Porcentaje
Soltero/a	26	35.1
Casado/a	43	57.1
Unión libre	4	3.9
Divorciado/a	4	3.9
Total	77	100

Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela V, Mejía C.

El 57.1% son profesionales casados/as, el 35.1 % corresponde al grupo de soltero/a, el grupo que pertenece al estado civil de unión libre al igual que los divorciados representan el 3.9 % del total de encuestados, siendo estos los menores porcentajes respecto al estado civil de los/as enfermeros/as que participaron en este estudio.

Tabla N° 3

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01, según el papel que cumplen dentro de la familia. Cuenca 2019.

Papel que cumple dentro de la familia.		
	Frecuencia	Porcentaje
Padre	6	7,8
Madre	47	61,0
Hijo/a	20	26,0
Hermano/a	1	1,3
No responde	3	3,9
Total	77	100

Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela G, Mejía C.

En cuanto al rol familiar que cumplen dentro de la familia el 61% son madres, el 26% son hijos, el 7.8% son padres y con porcentajes menores tenemos el 3,9% de participantes que optan por no responder la pregunta y el 1.3% cumplen el rol de hermanos.

Tabla N° 4

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01, según actividades que desempeñan en sus áreas de trabajo. Cuenca 2019.

ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA			
	SI	NO	TOTAL
Preparación del paciente.	100%	0	100%
Control de Signos Vitales.	100%	0	100%
Control de Glicemias.	100%	0	100%
Vacunación.	98.7%	1.3%	100%
Tamizaje neonatal.	98.7%	1.3%	100%
Administración de medicación.	100%	0	100%
Actividades Extramurales.	97.4%	2.6%	100%
Actividades no afines a su función.	71.4%	28.6%	100%

Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela G, Mejía C.

El 100% del personal de enfermería prepara al paciente, controla los signos vitales, realiza control de glicemias y administración de medicamentos. El 98.7% de los enfermeros/as realiza actividades de vacunación y realización de tamizajes neonatales. El 97.4% realiza actividades extramurales frente a un 2.6% que no las realiza. En cuanto a las actividades no afines a la función de enfermería tenemos un porcentaje de 71.4% que son quienes realizan éste tipo de actividades y el 28.6% no las realiza. Lo notable en ésta tabla es que existe un gran número de profesionales que realiza actividades fuera de su función.

Tabla N° 5

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01, según la carga laboral basada en las preguntas del cuestionario de “Maslach Burnout Inventory”, Cuenca 2019.

	(0) Nunca		(1) Pocas veces al año		(2) Una vez al mes		(3) A veces en el mes		(4) Una vez a la semana		(5) Algunas veces a la semana		(6) Todos los días		No responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	5	6,4	20	25,9	16	20,7	22	28,5	3	3,8	7	9	2	2,5	2	2,5
2. Me siento cansado al final de la jornada de mi trabajo	3	3,8	15	19,4	14	18,1	27	35	6	7,7	9	11,6	3	3,8	0	0
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	15	19,4	18	23,3	14	18,1	17	22	1	1,2	5	6,4	7	9	0	0
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes	8	10,3	0	0	6	7,7	11	14,2	12	15,5	15	19,4	24	31,1	1	1,2
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fuera objetos impersonales	44	57,1	23	29,8	0	0	6	7,7	0	0	2	2,5	2	2,5	0	0
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	8	10,3	18	23,3	9	11,6	2	2,5	2	2,5	21	27,2	17	22	0	0
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	2	2,5	16	20,7	0	0	2	2,5	11	14,2	6	7,7	40	51,9	0	0
8. Me siento “quemado” por mi trabajo	10	12,9	19	24,6	7	9	28	36,3	7	9	3	3,8	3	3,8	0	0
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	1	1,2	9	11,6	1	1,2	7	9	11	14,2	23	29,8	25	32,4	0	0
10. Me he vuelto más sensible con la	2	2,5	11	14,2	0	0	9	11,6	7	9	6	7,7	42	54,5	0	0



gente desde que ejerzo esta profesión																	
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	11	14,2	23	29,8	5	6,4	7	9	4	6,4	21	27,1	4	6,4	2	2,5	
12. Me siento muy activo	0	6,4	12	15,5	4	5,1	2	2,5	10	12,9	14	18,1	35	45,4	0	0	
13. Me siento frustrado en el trabajo	21	27,2	18	23,3	7	9	21	27,2	6	7,7	2	2,5	2	2,5	0	0	
14. Creo que estoy trabajando demasiado	30	38,9	15	19,4	6	7,7	4	5,1	16	20,7	3	3,8	3	2,8	0	0	
15. Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes	29	37,6	15	19,4	5	6,4	6	7,7	10	12,9	5	6,4	4	5,1	3	3,8	
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés	21	27,2	22	28,5	0	0	9	11,6	1	1,2	4	5,1	19	24,6	1	1,2	
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes	2	2,5	10	12,9	10	12,9	11	14,2	1	1,2	10	12,9	32	41,5	1	1,2	
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	0	0	10	12,9	2	2,5	10	12,9	2	2,5	24	31,1	26	33,7	3	3,8	
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	2	2,5	7	9	1	1,2	5	6,4	1	1,2	15	19,4	40	51,9	6	7,7	
20. Me siento acabado	25	32,4	19	24,6	2	2,5	4	5,1	1	1,2	6	7,7	16	20,7	4	5,1	
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	5	6,4	10	12,9	7	9	7	9	1	1,2	14	18,1	32	41,5	0	0	
22. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	25	32,4	22	28,5	2	2,5	9	11,6	10	12,9	6	7,7	2	2,5	1	1,2	

Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela G, Mejía C.

En relación a la carga laboral, 22 enfermeros/as manifiestan que pocas veces al mes se sienten emocionalmente agotados por el trabajo; 27 enfermeros/as pocas veces al mes se sienten cansados al final de la jornada; 18 enfermeros/as pocas veces al año se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y tienen que ir a trabajar; 24 refieren que todos los días pueden comprender fácilmente como se sienten los pacientes; 44 manifiestan que nunca han tratado a los pacientes como objetos impersonales; 21 refieren que algunas veces a la semana piensan que trabajar con muchas personas es un esfuerzo; 40 manifiestan que a diario tratan eficazmente los problemas de los pacientes; 28 se sienten algunas veces al mes quemados por el trabajo; 25 creen que todos los días influyen positivamente con su trabajo en la vida de las personas; 42 manifiesta que todos los días piensan que se han vuelto más sensibles con la gente desde que ejercen esta profesión; 21 refiere que pocas veces a la semana les preocupa el hecho de que este trabajo les endurezca emocionalmente; 35 manifiestan que todos los días se sienten muy activos; 21 se sienten pocas veces al mes frustrados en el trabajo; 30 nunca creen que están trabajando demasiado; 29 refieren que nunca han pensado en que no les importa lo que ocurre con los pacientes; 22 expresan que pocas veces al año les produce estrés trabajar directamente con personas, 32 indican que todos los días pueden crear fácilmente una atmósfera relajada con sus pacientes; 26 enfermeros/as se sienten todos los días estimulados después de trabajar con pacientes; 40 declaran que todos los días sienten que han conseguido cosas útiles en la profesión; 25 indican que nunca se han sentido acabados; 32 profesionales de enfermería resuelven los problemas emocionales con mucha calma todos los días y por último tenemos a 25 enfermeros/as que nunca han sentido que los pacientes los culpan de algunos de sus problemas.

Tabla N° 6

Análisis del cansancio emocional de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01, Cuenca 2019, según el cuestionario de “Maslach Burnout Inventory”.

No. de pregunta.	PREGUNTA	PORCENTAJE	TOTAL
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	25.2	27
2	Me siento cansado al final de la jornada de mi trabajo.	30.1	
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	25.4	
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	36.7	
8	Me siento “quemado” por mi trabajo.	25.4	
13	Me siento frustrado en el trabajo.	20.5	
14	Creo que estoy trabajando demasiado.	19.8	
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	28	
20	Me siento acabado.	26.6	

Fuente: formulario de datos.

Elaboración: Namicela V, Mejía C.

Se observan los valores obtenidos de las preguntas 1-2-3-6-8-13-14-16-20 del cuestionario de “Maslach Burnout Inventory” que evalúa el cansancio emocional de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de salud 01D01, cuyo valor es 27 que de acuerdo a dicha escala se encuentra en cansancio emocional **alto**, considerando su índice entre 27-54.

TABLA N°7

Análisis de la despersonalización de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01, Cuenca 2019, según el cuestionario de “Maslach Burnout Inventory”.

No. de pregunta.	PREGUNTA	PORCENTAJE	TOTAL
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fuera objetos impersonales	9	26.7
10	Me he vuelto más sensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	49.7	
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	29	
15	Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes	28	
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	18	

Fuente: formulario de datos.

Elaboración: Namicela V, Mejía C

En esta tabla se observa que en los 77 profesionales en enfermería del Distrito de salud 01D01 a quienes se realizaron el cuestionario de “Maslach Burnout Inventory”, cuyo valor es 26.7 identificando como despersonalización **alta**, obtenidos de la sub escala de despersonalización que se evalúa mediante las preguntas 5-10-11-15-22, considerando que los rangos de los valores deben estar entre 10-30.

TABLA N°8

Análisis de la realización personal de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01, Cuenca 2019, según el cuestionario de “Maslach Burnout Inventory”.

No. de pregunta.	PREGUNTA	PORCENTAJE	TOTAL
4	Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes	44.5	46.8
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	48	
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	48.7	
12	Me siento muy activo	48.9	
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes	44.1	
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	46.8	
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	49	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	44.4	

Fuente: formulario de datos.

Elaboración: Namicela V, Mejía C

Los valores obtenidos de la sub escala de realización personal de los 77 participantes, que se evalúa con las preguntas 4-7-9-12-17-18-19-21 de cuestionario de Maslach cuyo valor es 46.8 que corresponde a un nivel alto, considerándolo así porque su rango varía entre 40-56.

Tabla N° 9

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de salud 01D01, según el número de enfermeros/as que trabajan en cada establecimiento, Cuenca 2019.

No. de enfermeras.	Número	Porcentaje
1	2	2.6
2	14	18.2
3	27	35.1
4	22	28.6
5	8	10.4
Más de 5	4	5.2
Total	77	100

Fuente: formulario de datos.

Elaboración: Namicela V, Mejía C.

El distrito de salud 01D01 está conformada por 21 establecimientos de salud, de los cuales el 35.1% manifiestan que 3 enfermeras trabajan en el establecimiento, seguido por el 28.6% que refiere que 4 enfermeras se encuentran laborando en su institución, el 18.2% refieren tener 2 enfermeras en la unidad, el 10.4% indicaron que 5 enfermeros/as laboran en la unidad, el 5.2% indican que más de 5 enfermeras trabajan en la unidad operativa y tan solo un 2.6% indican que solo hay un profesional de enfermería en la unidad operativa en la que labora.

Tabla N° 10

Distribución de 77 profesionales en enfermería del Distrito de salud 01D01, según número de pacientes que atienden al día. Cuenca 2019.

Nº de pacientes que atiende usted al día		
	Frecuencia	Porcentaje
10 -20	4	5,2
21 – 30	14	18,2
31 – 40	11	14,3
41 – 50	4	5,2
Más de 50	36	46,8
No responde	8	10,4
Total	77	100

Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela G, Mejía C.

Del 100%, el 46.8% afirman que durante el día atienden a más de 50 pacientes, seguido por el 18,2% que refiere atender de 20 a 30 pacientes por día, el 14,3% manifiesta que atiende de 31 a 40 pacientes por día, en menor porcentaje el 10.4% deciden no responder la pregunta, mientras que el 5.2 % manifiestan que atienden de 10 a 20 pacientes por día y la otra mitad refiere atender de 41 a 50 pacientes por día.

Gráfico N° 1

Distribución de los 77 profesionales de enfermería del Distrito de salud 01D01, según las horas de la jornada laboral. Cuenca 2019.



Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela G, Mejía C.

Se puede observar que el 100% de los participantes trabajan 8 horas diarias.

Gráfico N° 2

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de salud 01D01, según si el salario que perciben cubre o no sus necesidades. Cuenca 2019.



Fuente: formulario de datos

Elaboración: Gabriela Namicela, Claudia Mejía

En este gráfico se observa que el 51.9% de los encuestados manifiestan que su salario si cubre sus necesidades mientras que un 48.1% menciona que su salario no cubre con las mismas.

Tabla N° 11

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de salud 01D01, según situación laboral del conyugue. Cuenca 2019.

Situación laboral	Número	Porcentaje
Empleado	33	42.9
Desempleado	3	3.9
Jubilado	1	1.3
Otro	27	35.1
No responde	13	16.8
Total	77	100

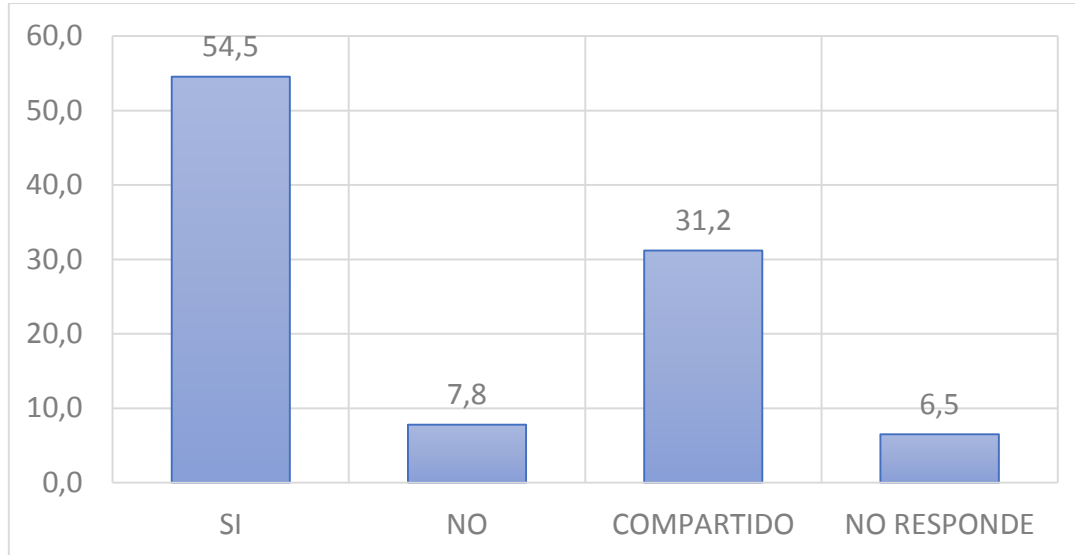
Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela V, Mejía C.

Con relación a la situación laboral de los conyugues de los profesionales en enfermería se obtuvo los siguientes datos; el 42.9% se encuentran laborando, seguidos por el 35.1% que refieren que su situación laboral es otra (negocio propio), el 16.9% no responde a la pregunta, el 3.9% refiere que se encuentra desempleado y en menor porcentaje el 1.3% manifiesta que están jubilados.

Gráfico N° 3

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de salud 01D01, según ingresos al núcleo familiar. Cuenca 2019.



Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela V, Mejía C.

En relación al 100% de los participantes el 54.5% afirma que son ellos los que contribuyen más en el ingreso del núcleo familiar, el 31.2% expresa que los ingresos son compartidos y solo el 7.8% refiere que su ingreso no es mayoritario, mientras que el 6.5% de los participantes decide no responden.

Tabla N° 14

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de salud 01D01, según el número de hijos que viven en casa. Cuenca 2019.

No. de hijos.	Número	Porcentaje
No tiene hijos.	3	3,9
1	13	16,8
2	33	42,9
3	20	26
4	4	5,2
No responde.	4	5,2
Total	77	100

Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela V, Mejía C.

El 42.9% manifiestan que viven 2 hijas en casa, seguidos por el 26% que refieren vivir con 3 hijos, el 16.8% responde que tiene 1 hijo viviendo en casa, en menor porcentaje el 5.2% tienen 4 hijos que viven en el hogar, y solo el 3.9% refiere no tener hijos mientras que el 5.2% prefiere no responder.

Tabla N° 15

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de salud 01D01, según actividades fuera del trabajo principal. Cuenca 2019.

	ACTIVIDADES FUERA O PARTE DEL TRABAJO PRINCIPAL							TOTAL
	(1)Todos los días	(2)Más de 5 veces a la semana	(3)Entre 2 a 4 veces	(4)Menos de 2 veces a la semana	(5)Nunca	(6)No sabe	(7)No responde	
*Cuidado y educación de sus hijos o nietos u otros familiares menores.	37	0	22	4	3	0	11	77
*Realizar el trabajo doméstico.	65	1	6	1	1	0	3	77
*Cuidado de familiares ancianos o con alguna discapacidad o enfermedad catastrófica.	1	0	2	16	32	6	20	77

Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela V, Mejía C.

Del total de los participantes, 37 de ellos refieren que realizan cuidado y educación de hijos o nietos u otros familiares menores; 65 profesionales de enfermería realizan trabajo doméstico todos los días y los 32 manifiestan que no han cuidado a familiares adultos mayores o con discapacidad o enfermedad catastrófica.

TABLA N° 16

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de salud 01D01, según el tiempo utilizado en las actividades fuera del trabajo principal, Cuenca 2019.

Horas	Frecuencia	Porcentaje
1	25	31,2
2	4	5,2
3	16	20,8
4	7	9,1
5	3	3,9
6	4	5,2
7	7	9,1
No responde	12	15,6
Total	77	100

Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela V, Mejía C.

Del 100% en relación a las horas que dedican a realizar actividades fuera de su trabajo, el 31.2% refiere que dedican 1 hora para estas actividades, seguidos por el 20.8% quienes dedican 3 horas, el 9.1% ocupan 4 y 7 horas respectivamente para realizar estas actividades, mientras que el 5.25% utilizan 2 horas a 6 horas y por último el 3,9% que dedica 5 horas para realizar actividades no afines a su trabajo.

Tabla N° 17

Distribución de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01, según la “Interacción Negativa Trabajo-Familia” basada en las preguntas del cuestionario de “SWING”, Cuenca 2019.

	Nunca	A veces	A menudo	Siempre	No responde	Total
¿Está irritable en casa porque su trabajo es muy agotador?	15	55	2	0	5	77
¿Le resulta complicado atender sus obligaciones domésticas porque está constantemente pensando en su trabajo?	11	51	3	1	11	77
¿Tiene que cancelar planes con su pareja/familia/amigos debido a compromisos laborales?	22	40	9	1	5	77
¿Su horario de trabajo hace que resulte complicado para usted atender sus obligaciones domésticas?	11	40	17	4	5	77
¿No tiene energía suficiente para realizar actividades de ocio con su pareja/familia/amigos debido a su trabajo?	25	36	5	5	6	77
¿Tiene que trabajar tanto que no tiene tiempo para sus hobbies?	15	42	14	1	5	77
¿Sus obligaciones laborales hacen que le resulte complicado relajarse en casa?	15	38	14	9	1	77
¿Su trabajo le quita tiempo que le hubiera gustado pasar con su pareja/familia/amigos?	13	42	20	1	1	77



De los 77 participantes, 55 expresan que a veces están irritables en la casa debido al trabajo es agotador, 51 manifiestan que les es complicado atender las obligaciones domésticas por estar pensando en el trabajo, 40 dicen que tienen que cancelar planes con familia o amigos debido a compromisos laborales, a 40 les resulta complicado atender obligaciones domésticas debido a los horarios, 36 expresan no tener energía suficiente para realizar actividades de ocio con su pareja/familia/amigos debido a su trabajo, 42 refieren que no tienen tiempo para hobbies, 38 refieren que sus obligaciones laborales les impide relajarse y por último tenemos a 42 participantes que manifiestan que el trabajo les quita tiempo que les hubiera gustado pasar con su pareja/familia/amigos.

Tabla N° 18

Análisis de la “Interacción Negativa Trabajo-Familia” de los 77 profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01, según el cuestionario de “SWING”, Cuenca 2019.

	Valores
1 ¿Está irritable en casa porque su trabajo es muy agotador?	0,81
2 ¿Le resulta complicado atender sus obligaciones domésticas porque está constantemente pensando en su trabajo?	0,9
3 ¿Tiene que cancelar planes con su pareja/familia/amigos debido a compromisos laborales?	0,8
4 ¿Su horario de trabajo hace que resulte complicado para usted atender sus obligaciones domésticas?	1,1
5 ¿No tiene energía suficiente para realizar actividades de ocio con su pareja/familia/amigos debido a su trabajo?	0,8
6 ¿Tiene que trabajar tanto que no tiene tiempo para sus hobbies?	1,01
7 ¿Sus obligaciones laborales hacen que le resulte complicado relajarse en casa?	1,2
8 ¿Su trabajo le quita tiempo que le hubiera gustado pasar con su pareja/familia/amigos?	1,1

Fuente: formulario de datos

Elaboración: Namicela V, Mejía C.

Los datos que se citan en ésta tabla nos indican el promedio de los 8 ítems de la sub escala de interacción negativa trabajo-familia en el cual podemos observar que los ítems 4-6-7-8 son los que representan un valor mayor a 1 demostrando una mayor interacción positiva trabajo familia.

El promedio de la evaluación de la sub escala de la interacción trabajo familia es 0.9 lo cual es positivo si se toma en cuenta lo recomendado, para positividad debe considerarse un valor igual o mayor a 0.7 lo cual indica que los 77 profesionales en enfermería del Distrito de salud 01D01, según relación trabajo hogar presentan una buena actitud en cuanto a la relación trabajo familia.

CAPITULO VI

6.1. DISCUSIÓN

El profesional en enfermería en las áreas de salud realiza actividades asistenciales, educación directa al paciente, actividades administrativas y extramurales sin embargo realiza actividades de estadística, farmacia, etc. esto puede deberse a la escasez del recurso humano, por lo que se incrementa la carga de trabajo al personal. Es por esta razón que se ha decidido realizar este estudio.

En un estudio denominado “Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia” se trabajó con profesionales de enfermería concluyendo que la edad del grupo de estudio oscilo entre los 23 y 55 años con un promedio de 33,9 años, similar a este presente estudio que predominó con el 48,1% el grupo de edad de 31 a 40 años. En estos datos nos revelan que la población prevalente en los dos estudios es la que se encuentra en la edad media. (38)

En el estudio en comparación, el 91% de los participantes del estudio perteneció al sexo femenino, el 44% estaban casados; estos resultados son similares a los datos revelados en nuestro estudio en el que se concluye que el 89,6% de los participantes pertenecen al sexo femenino, y el 57,1% tienen un estado civil Casados. En ambos estudios se puede observar el predominio del sexo femenino y un gran porcentaje de participantes se encuentran casados. (38)

En cuanto a la remuneración, el estudio realizado por Cogollo y Gómez refiere que el 67% reciben un salario mensual de aproximadamente 1384,5 dólares. En nuestro estudio el 66,2% tienen un salario de 1212 dólares, lo que equivale a 3 salarios mínimos legales vigentes desde enero del 2019; el 51,9% afirma que su salario cubre sus necesidades y el 54.5% de los participantes son los que contribuyen mayoritariamente en el núcleo familiar. Estos resultados revelan que tanto en este estudio como el de Cogollo y Gómez, más de la mitad de los participantes ganan de 3 salarios mínimos mensuales y así mismo, más de la mitad se encuentran satisfechos con dicha remuneración a pesar de que son quienes más contribuyen en el hogar (38).

El estudio realizado en Toledo, España en el 2003 por Del Rio, Perezagua y Vidal el cual titula “El síndrome de Burnout en los enfermeros del hospital Virgen de la Salud de Toledo” concluyó que del 100% de los participantes el 57% presentó despersonalización, el 43,3% cansancio emocional, el 35,66% presenta falta de realización personal, y el 17,83% presentó casos de Burnout (cansancio profesional). En un estudio realizado en Colombia titulado “Sobrecarga laboral en profesionales de Enfermería en instituciones hospitalarias Cartagena de Indias, 2012” indica que el 75% de los participantes manifiesta a veces haber sentido exceso de trabajo, el 25 % refiere siempre tener sobrecarga laboral en su área y solo el 5 % afirma no tener sobrecarga laboral. (39) (40)

En nuestro estudio identificamos que el 26,7% refiere despersonalización, el 27% presenta cansancio emocional, el 46,8% indica que su realización personal es positiva, siendo éste un valor representativo, en cambio el 30.1% siente cansado al final de la jornada, el 25,4% se siente quemado por el trabajo. Del 100% de los participantes, el 36,7% considera que trabajar con muchos pacientes es un esfuerzo tanto físico y mental siendo un factor influyente sobre la carga laboral.

En comparación con el estudio realizado en Toledo podemos ver que en ambos estudios existen un gran porcentaje de profesionales en enfermería que presentan un cansancio emocional y despersonalización, pero en cuanto a la realización personal, nuestro estudio muestra un porcentaje alto; resultado que difiere de estudio de Del Rio, Perezagua y Vidal. (39)

En cuanto a la carga laboral se observa que en el presente estudio el 46,8% refiere que brinda atención a más de 50 pacientes por día, sin embargo el 100% de los participantes manifiestan trabajar 8 horas diarias y 40 horas semanales, lo que indica una sobrecarga de pacientes que debe atender en un mínimo de tiempo, comparando con un estudio realizado en Argentina por la Universidad Nacional de Cuyo en el año 2012, se evidencia que el 65% de las enfermeras trabajan con 13 a 16 pacientes por día, el 76% refiere que trabaja 56 horas semanales, concluimos que hay una gran variación en nuestro estudio en cuanto al número de pacientes que atienden diariamente y también en las horas de trabajo, sin embargo en los dos estudios se evidencia que existe sobrecarga laboral. (41)



Por otro lado los profesionales de enfermería realizan diversas actividades dentro de cada establecimiento de salud pudiendo éstas desencadenar sobrecarga laboral, es así que en el estudio realizado por Freddy Palma, Sandra Valenzuela, Olivia Sanhueza, titulado “El trabajo del profesional de enfermería” afirma que el 100% de los profesionales de enfermería realizan actividades como: valoración física, control de signos vitales, remisión y control de síntomas, admisión de los usuarios al servicio, administración de tratamiento, cuidados relacionados con la higiene y alimentación, orientación a los familiares sobre el estado de salud de los pacientes, preparación de materiales en centrales de esterilización para las actividades de los demás servicios, entre otras actividades que no les compete directamente, comparando con el presente estudio se puede evidenciar que hay una gran similitud, ya que el 100% del personal de enfermería refiere preparar al paciente, controla los signos vitales, realiza control de glicemias y administración de medicamentos. El 98.7% de los enfermeros/as realiza actividades de vacunación, realización de tamizajes metabólicos neonatales y también el 97.4% realiza actividades extramurales. En cuanto a las actividades no afines a la función de enfermería lo realizan el 71.4%, siendo esto un indicador que existe una sobrecarga laboral en el personal de enfermería. (42)

CAPITULO VII

7.1. CONCLUSIÓN

En cuanto a las características sociodemográficas el sexo predominante de los participantes fue el femenino con un 89,6% en comparación con el 10,4% del sexo masculino, en cuanto al grupo de edad fue entre los 31 a 40 años de edad con el 48,1% con una media de edad de 33,8 años. El 76,6% residen en la zona urbana; existe un 57,1% que se encuentran casados y dentro del rol familiar el 61% manifiestan que son madres.

Según la escala de “Maslach Bournout Inventory” nuestra investigación concluyó con que los profesionales en enfermería del Distrito de Salud 01D01 presentaron un cansancio emocional alto con un valor de 27% encontrándose en el límite de la puntuación para considerarlo alto; con respecto a la despersonalización la misma que indica sentimiento de no pertenencia a su entorno, obteniendo un valor alto de 26.7 y en cuanto a la realización personal se obtuvieron buenos resultados pues demostraron que tienen una buena realización personal; es decir que de las sub escalas que valora Maslach dos de ellas se encuentran alteradas y otra no muestra alteración; con éstos valores de referencia concluimos que los profesionales presentan una sobrecarga laboral.

De acuerdo a las Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Interacción Trabajo Familia SWING los resultados arrojados fueron negativos ya que, para considerar una positividad del mismo, el valor debe ser igual o menos a 0.7; obteniendo en nuestro estudio un resultado promedio de 0.9 por lo que podemos concluir que la interacción trabajo-familia influye de manera negativa afectando el rol familiar y las actividades que desempeña en el hogar.

En éste proyecto de investigación podemos llegar a la conclusión de que la relación entre la carga laboral e interacción trabajo – familia en conjunto presentan una gran afectación, además se ve afectado el trabajo que realizan los profesionales de enfermería debido a la demanda de pacientes que existe en comparación con la cantidad de profesionales que laboran en cada servicio generando así una falta de calidad en la atención al usuario.

7.2. RECOMENDACIÓN

1. Realizar un estudio en el que se demuestre que el trabajo si influye en la vida personal de profesionales de enfermería.
2. Fomentar en las instituciones de primer nivel actividades de recreación como método de relajación.
3. Crear un ambiente agradable y participativo por medio de la concienciación del trabajo, el personal de salud y la familia.
4. Programar actividades de bienestar socio afectiva con la finalidad de educar, prevenir y mejorar las relaciones interpersonales y los medios estratégicos para hacer frente a la sobrecarga laboral.

CAPITULO VIII

8.1. BIBLIOGRAFÍA

1. Molas Puigvila M, Brugés Brugués A, Garcia Gutiérrez C. Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria: una realidad. Aten Primaria. el 1 de mayo de 2011;43(5):220–1.
2. Cid Rodríguez M del C, Montes de Oca Ramos R, Hernandez Díaz O. La familia en el cuidado de la salud. Rev Médica Electrónica. agosto de 2014;36(4):462–72.
3. Dalri R de C de MB, Silva LA da, Mendes Amoc, Robazzi ML do CC. Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. Rev Lat Am Enfermagem. el 1 de diciembre de 2014;22(6):959–65.
4. Dalri R de C de MB, da Silva LA, Mendes Amoc, Robazzi ML do CC. Nurses' workload and its relation with physiological stress reactions. Rev Lat Am Enfermagem. 2014;22(6):959–65.
5. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente - ScienceDirect [Internet]. [citado el 1 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166570631500038X>
6. Valls Pérez B, Calderón Larrañaga S, March Cerdà JC, Oltra Rodríguez E. Formación en salud comunitaria: retos, amenazas y oportunidades. Informe SESPAS 2018. Gac Sanit [Internet]. el 21 de septiembre de 2018.
7. ¿Qué papel desempeñan las enfermeras comunitarias en el marco de la Atención Primaria de salud? [Internet]. [citado el 31 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/quepapel-desempenan-las-enfermeras-comunitarias-en-el-marco-de-laatencion-primaria-de-salud>
8. Canales-Vergara M, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijn T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Enferm Univ. el 1 de julio de 2016;13(3):178–86.



9. Següel Palma F, Valenzuela Süazo S, Sanhueza Alvarado O. El Trabajo del Profesional de Enfermería: Revisión de la Literatura. Cienc Enferm. agosto de 2015;21(2):11–20.
10. Pires DEP de, Machado RR, Soratto J, Scherer M dos A, Gonçalves ASR, Trindade LL. Nursing workloads in family health: implications for universal access. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2016 [citado el 6 de octubre de 2018];24.
11. B MNR, M LM, H SG. Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. Av En Enferm. el 1 de julio de 2008;26(2):59–70.
12. Vera MG, Merighi MAB, Conz CA, Silva MH da, Jesus MCP de, González LAM. Primary health care: the experience of nurses. Rev Bras Enferm. 2018;71(suppl 1):531–7.
13. Canales-Vergara M, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijn T, CanalesVergara M, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijn T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Enferm Univ [Internet]. septiembre de 2016 [citado el 12 de octubre de 2018];13(3):178–86.
14. Contreras OLL, Carrascal GC, Carvajal NJ, Ramórez MCE, Marles LPA. Rol independiente y ambiente de la práctica de enfermería. Rev Cuba Enferm [Internet]. el 27 de diciembre de 2017 [citado el 12 de octubre de 2018];33(4).
15. Dushkin A. El trabajo de enfermería: la percepción de las enfermeras y enfermeros de acerca de su profesión en Área Metropolitana de Buenos Aires. Indep Study Proj ISP Collect [Internet]. el 1 de abril de 2014.
16. Pires DEP de, Machado RR, Soratto J, Scherer M dos A, Gonçalves ASR, Trindade LL, et al. Nursing workloads in family health: implications for universal access. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2016 [citado el 12 de octubre de 2018];24.
17. Giraldo BP. El cuidado de la enfermería en familia: un reto para el siglo XXI. Aquichan [Internet]. el 28 de mayo de 2009 [citado el 30 de octubre

- de2018];2(1). Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/19>
18. Psicothema - Propiedades Psicométricas de la versión española del cuestionario de interacción Trabajo-Familia (SWING) [Internet]. [citado el 31 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3635>
 19. Bibliotecas DN de, Arco Canoles O del C de, Arco Canoles O del C de, Arco Canoles O del C de. Repositorio institucional UN [Internet] [masters]. Universidad Nacional de Colombia; 2013 [citado 6 de junio de 2019]. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/43071/>
 20. CARGA LABORAL [Internet]. Scribd. [citado 6 de junio de 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/105132764/CARGA-LABORAL>
 21. Síndrome de Burnout: 14 signos de agotamiento laboral [Internet]. [citado 6 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.institutoneurociencias.med.ec/blog/item/15033-sindrome-de-burnout-14-signos-de-agotamiento-laboral>
 22. Lopera Betancur MA, Forero Pulido C, Paiva Duque LE, Cuartas VM. El quehacer cotidiano de la enfermera significa soportar la carga. Rev Cuid [Internet]. diciembre de 2016 [citado el 12 de octubre de 2018];7(2):1262–70. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732016000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 23. Següel Palma F, Valenzuela Süazo S, Sanhueza Alvarado O. El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. Cienc Enferm [Internet]. agosto de 2015 [citado el 12 de octubre de 2018];21(2):11–20. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532015000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 24. Llop-Gironés A, Tarafa G, Benach J. Personal de enfermería, condiciones de trabajo y su impacto en la salud. Gac Sanit [Internet]. abril de 2015 [citado el 12 de octubre de 2018];29:155–6. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/gs/2015.v29n2/155-156/>
 25. Grisales Romero H, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. Enferm Glob [Internet]. enero de 2016 [citado el 12 de octubre de 2018];15(1):1–10. Disponible en: <http://www.enfermglob.com/index.php/enfermglob/article/view/100>

- 2018];15(41):24457. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S169561412016000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Charkhabi M, Sartori R, Ceschi A. Work–family conflict based on strain: The most hazardous type of conflict in Iranian hospitals nurses. SA J Ind Psychol [Internet]. el 22 de abril de 2016 [citado el 4 de septiembre de 2018];42(1). Disponible en: <http://www.sajip.co.za/index.php/sajip/article/view/1264>
27. Jiménez BM, Vergel AIS, Muñoz AR, Geurts S. Propiedades psicométricas de la versión española del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING). *Psicothema*. 2009;21(2):331–7.
28. Leineweber C, Baltzer M, Hanson M, L, Westerlund H. Work–family conflict and health in Swedish working women and men: a 2-year prospective analysis (the SLOSH study). *Eur J Public Health* [Internet]. el 1 de agosto de 2013 [citado el 25 de agosto de 2018];23(4):710–6. Disponible en: <https://academic.oup.com/eurpub/article/23/4/710/426341>
29. Moen P, Kelly EL, Lam J. Healthy Work Revisited: Do Changes in Time Strain Predict Well-Being? *J Occup Health Psychol* [Internet]. abril de 2013 [citado el 27 de agosto de 2018];18(2):157–72. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3698878/>
30. Kossek EE, Pichler S, Bodner T, Hammer LB. Workplace social support and work-family conflict: a meta-analysis clarifying the influence of general and work-family-specific supervisor and organizational support. *Pers Psychol*. 2011;64(2):289–313.
31. Grzywacz JG, Almeida DM, McDonald DA. Work–Family Spillover and Daily Reports of Work and Family Stress in the Adult Labor Force*. *Fam Relat* [Internet]. el 1 de enero de 2002 [citado el 26 de agosto de 2018];51(1):28–36. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1741-3729.2002.00028.x>
32. Allen TD, Armstrong J. Further Examination of the Link Between Work-Family Conflict and Physical Health: The Role of Health-Related Behaviors. *Am Behav*

- Sci [Internet]. mayo de 2006 [citado el 27 de agosto de 2018];49(9):1204–21. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0002764206286386>
33. Steenbergen EF van, Ellemers N. Is managing the work–family interface worthwhile? Benefits for employee health and performance. *J Organ Behav* [Internet]. el 1 de julio de 2009 [citado el 27 de agosto de 2018];30(5):617–42. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.569>
34. Hämmig O, Knecht M, Läubli T, Bauer GF. Work-life conflict and musculoskeletal disorders: a cross-sectional study of an unexplored association. *BMC Musculoskelet Disord*. el 16 de marzo de 2011;12:60.
35. Sabbath EL, Melchior M, Goldberg M, Zins M, Berkman LF. Work and family demands: predictors of all-cause sickness absence in the GAZEL cohort. *Eur J Public Health*. febrero de 2012;22(1):101–6.
36. Beutell NJ. Generational Differences in Work-Family Conflict and Synergy. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. junio de 2013 [citado el 27 de agosto de 2018];10(6):254459. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3717751/>
37. Moen P, Kaduk A, Kossek EE, Hammer L, Buxton OM, O'Donnell E, et al. Is work-family conflict a multilevel stressor linking job conditions to mental health? Evidence from the work, family and health network. *Res Sociol Work* [Internet]. 2015 [citado el 27 de agosto de 2018];26:177–217. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4389766/>
38. Milanés ZCMC, Bustamante EG. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. *Av En Enferm*. 1 de enero de 2010;28(1):31-8.
39. Moro O del R, García MCP, Gómez BV. El síndrome de burnout en los enfermeros/as del Hospital Virgen de la Salud de Toledo. *Enferm En Cardiol Rev Científica E Inf Asoc Esp Enferm En Cardiol*. 2003;(29):24-9
40. Sihuayro Mita L. Factores Asociados al Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, año 2018. 2018



41. Aguilera CR, Vargas CL. Sobrecarga laboral en el personal de enfermería [Internet]. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.; 2012 [citado 2 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://bdigital.uncu.edu.ar/5863>
42. Següel Palma F, Valenzuela Süazo S, Sanhueza Alvarado O. EL TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: REVISIÓN DE LA LITERATURA. Cienc Enferm. agosto de 2015;21(2):11-20.
43. Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle ME, Domínguez V. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. Rev Esp Salud Pública. agosto de 2004;78:505-16.

CAPITULO IX

9. ANEXOS

9.1. ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Socio demográficas	Descripción de la muestra de estudio de acuerdo al ámbito social y demografía.	Características	Fenotipo	Nominal Hombre Mujer
		Edad	Años cumplidos	Numérica
		Residencia	Zona geográfica	Nominal Urbana Rural
		Estado civil	Cedula de identidad	Nominal Soltero, casado, viudo, divorciado, unión libre
		Papel que cumple dentro de la familia.	Rol familiar	Nominal Padre, madre, abuelo/a, hijo/a, hermano/a.
Actividades del Profesional de enfermería	Se refiere al conjunto de funciones y/o actividades que debe cumplir una persona que ocupa un cargo laboral determinado	Actividades prioritarias	Ítems del 1 - 8	Nominal Si / No



Carga laboral	Es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral.	Características del trabajo.	Situaciones emocionales que repercuten en la carga laboral, valoradas por 22 ítems.	Ordinal 0 es nunca. 1 pocas veces al año o menos. 2 una vez al mes o menos. 3 pocas veces al mes o menos. 4 una vez a la semana. 5 pocas veces a la semana. 6 todos los días.
		Número de enfermeras en el establecimiento	Personal que labora en la Unidad	Numérico 1, 2, 3, 4, 5, y más de 5.
		Número de pacientes	Pacientes que son atendidos diariamente.	Numérico
		Jornada laboral	Horas que labora el profesional de enfermería.	Numérico
		Salario	Cubre las necesidades.	Nominal Si No
Rol familiar.	Función que cumple cada uno de los integrantes de una familia.	Situación laboral del cónyuge (si aplica).	Ocupación del cónyuge	Nominal 1. Empleado 2. Desempleado 3. Tareas del hogar 4. Jubilado 5. Incapacidad de trabajar por enfermedad 6. Otro

		Jefe de familia.	Persona que más contribuye a los ingresos del núcleo familiar.	Nominal 1.Sí 2.No 3. Compartido
		Hijos en la familia.	Número de hijos.	Numérica
		Actividades familiares.	Actividades Cuidado y educación de los hijos. Realiza el trabajo doméstico. Cuidado de algún adulto mayor, persona con discapacidad o enfermedad catastrófica.	Ordinal 1. Todos los días 2. Más de 5 veces a la semana. 3. Entre 2 a 4 veces a la semana. 4. menos de 2 veces a la semana. 5. Nunca 6. No sabe 7. No refiere.
		Horas de dedicación a actividades familiares.	Tiempo que dedica a estas actividades.	Numérica DEL 1 AL 5
Relación trabajo/hogar.	Vínculo que existe entre las actividades que se desempeñan en el trabajo y las actividades del hogar.	Interacción negativa	Irritabilidad a causa del trabajo. Complejidad en las obligaciones domésticas debido a pensamientos laborales. Sus compromisos familiares se ven afectados por los laborales. Complejidad en las obligaciones	Ordinal Nunca A veces A menudo Siempre.



			<p>domésticas por el horario de trabajo.</p> <p>Falta de energía a la hora de realizar actividades de ocio.</p> <p>Falta de tiempo para sus hobbies.</p>	
--	--	--	--	--

9.2. ANEXO 2: RECURSOS

Recursos humanos

Recursos Directos
Autoras: Claudia Mejía y Verónica Namicela.
Directora y Asesora: Lcda. Diana Sánchez.

Recursos materiales

Rubro	Valor Unitario	Valor total
Transporte	0,30	70.00
Fotocopias	0,05	50.00
Impresiones	0,10	100.00
Calculadora	5.00	10.00
Carpetas	0.50	10.00
Materiales de escritorios	-	60
Software	200	200
Imprevistos	-	150
Total		\$720

9.3. ANEXO 3: CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	1	2	3	Responsable
	Mes	Mes	Mes	
Elaboración de instrumentos	X			Autoras
Recolección de datos		X		
Elaboración de base digital		X		
Análisis de datos		X		
Búsqueda de artículos científicos	X	X	X	
Redacción de la discusión			X	
Redacción del informe final de tesis			X	
Aprobación por el director, asesor y comité.		X	X	
Entrega de informe final			X	

9.4. ANEXO 4: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Carga Laboral y Rol Familiar del Profesional de Enfermería del Distrito de Salud 01D01. Cuenca, 2019. Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Claudia Gabriela Mejía Ruilova	0105816904	Universidad de Cuenca.
¿De qué se trata este documento?			
<p>Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el Distrito 01D01. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.</p>			
Introducción			
<p>Los problemas que enfrenta el profesional de enfermería afecta su vida personal y por consiguiente su desempeño en el hogar y el trabajo, sin embargo existe poco interés por parte de la sociedad, además son pocos los estudios que abordan dicha problemática, la vitalidad de este trabajo es darles los argumentos científicos suficientes para nuevos estudios, pues según estudios los problemas principales que enfrenta la enfermero/a que labora en los Centros de Salud debido a las malas condiciones laborales, además cabe recalcar que es un problema que viene desde años atrás y no se le ha brindado la importancia debida.</p> <p>Ya que se ha evidenciado de cerca el trabajo que se realiza dentro de la Atención Primaria de Salud, se nos ha hecho un tema bastante interesante el hecho de saber cómo se manejan los roles familiares y profesionales,</p>			
<p>Pues con nuestra investigación se busca analizar de qué forma puede verse afectado el rol familiar de cada profesional de enfermería, la forma en la que influye los problemas familiares en el trabajo o viceversa.</p>			
Objetivo del estudio			
<p>Esta investigación tiene por objetivo describir la forma en la que la carga laboral afecta el rol familiar del personal de Enfermería.</p>			
Descripción de los procedimientos			
<p>Para llevar a cabo nuestra investigación se trabajará con un total de 77 participantes que formen parte del personal de Enfermería del Distrito 01D01, las mismas que acepten participar, para lo cual se aplicará dos cuestionarios: el de "Maslach" y el de "Swing" los mismos que han sido aplicados en otras investigaciones con el fin de analizar la relación entre el trabajo y la familia, son cuestionarios</p>			

sencillos de opción múltiple en su gran mayoría, en dónde les tomará un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos para terminarlo.

Riesgos y beneficios

Nuestra investigación puede en cierto punto causar daños emocionales a corto plazo ya que nuestro tema abarca temas familiares y laborales, en el caso de que el profesional esté pasando por algún momento difícil en alguno de éstos ámbitos, puede llegar a sentir demasiado personal la encuesta y verse sentimentalmente afectado, además de que estamos invadiendo su privacidad de una u otra forma, o incluso pueden sentir inseguridad a la hora de llenar la encuesta por lo que estamos hablando con respecto a lo que sienten con su trabajo y creer que ésta información puede ser divulgada, para ello la investigadora reemplazará los nombres del participante por códigos, para que los cuestionarios sean llenados con la mayor sinceridad posible.

Otras opciones si no participa en el estudio

Esta investigación no será obligatoria ya que necesitamos que el profesional sea sincero a cómo se siente realmente en su trabajo y familia, por ende, usted tiene la libertad de participar o no.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

Recibir la información del estudio de forma clara;

Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;

Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;

Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;

Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;

Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;

Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;

Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;

El respeto de su anonimato (confidencialidad);

Que se respete su intimidad (privacidad);

Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;

Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;

Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;

Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;

Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0967307709 que pertenece a Claudia Mejía o envíe un correo electrónico a mejiaclaudia368@gmail.com



Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del testigo

Firma del testigo

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a Firma del/a investigador/a

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: jose.ortiz@ucuenca.edu.ec



9.5. ANEXO 5: ENCUESTA

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA**

Título: CARGA LABORAL Y EL ROL FAMILIAR DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL DISTRITO DE SALUD 01D01. CUENCA, 2019.

FECHA: NÚMERO DE FORMULARIO:

Los cuestionarios que se presentan a continuación han sido modificados de acuerdo a la conveniencia de la investigación, pues se han aumentado las preguntas con respecto a la forma en la que se encuentran integradas las familias y las funciones que realizan, ya que los cuestionarios no cuentan con dichas preguntas.

A continuación, se van a presentar unas preguntas de carácter personal acerca de la actividad y procedimientos que usted realiza. Conteste rodeando la respuesta adecuada a cada pregunta o emitiendo una respuesta marcando con una **X**.

1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

• **Sexo**

1. Masculino

2. Femenino

• **Edad:** _____

• **Residencia**

1. Urbana 2. Rural

• **Estado civil**

1. Soltero/a



- 2. Casado/a
- 3. Unión Libre
- 4. Divorciado/a
- 5. Viudo/a

• **Papel que cumple dentro de la familia.**

- 1. Padre
- 2. Madre
- 3. Abuelo/a
- 4. Hijo/a
- 5. Hermano/a

2. ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

De las siguientes actividades, ¿cuáles realiza usted?

- 1. Preparación del paciente
Sí _____ No _____
- 2. Control de Signos Vitales
Sí _____ No _____
- 3. Control de Glicemias
Sí _____ No _____
- 4. Vacunación
Sí _____ No _____
- 5. Tamizaje neonatal
Sí _____ No _____
- 6. Administración de medicación
Sí _____ No _____
- 7. Actividades Extramurales
Sí _____ No _____
- 8. Actividades no afines a su función
Sí _____ No _____



3. CARGA LABORAL

- 1) Conteste a las siguientes preguntas en una escala del 0 al 6, rodeando el número adecuado, donde 0 es nunca, 1 pocas veces al año o menos, 2 una vez al mes o menos, 3 pocas veces al mes o menos, 4 una vez a la semana, 5 pocas veces a la semana y 6 todos los días.

CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO.

	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de mi trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fuera objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
8. Me siento "quemado" por mi trabajo							
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
10. Me he vuelto más sensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12. Me siento muy activo							
13. Me siento frustrado en el trabajo							



14.Creo que estoy trabajando demasiado							
15.Realmente no me preocupa lo que les ocurre a mis pacientes							
16.Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17.Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							
18.Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19.He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20.Me siento acabado							
21.En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22.Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas							

2) N° de enfermeras/os en el establecimiento

- 1. 1
- 2. 2
- 3. 3
- 4. 4
- 5. 5
- 6. Más de 5

3) N° de pacientes que atiende usted al día



4) Horas de la jornada laboral

5) Salario que percibe cubre necesidades

0. Sí 2. No

ROL FAMILIAR

1. ¿Cuál es la situación laboral de su conyugue? (SI APLICA)

1. Empleado
2. Desempleado
3. Jubilado
4. Otro

2. ¿Es usted la persona del hogar que más contribuye a los ingresos del núcleo familiar u hogar?

1. Sí
2. No
3. Compartido

3. ¿Número de hijos viviendo en casa? (Abierto) _____

4. Habitualmente, ¿con qué frecuencia realiza cada una de las siguientes actividades fuera o aparte de su trabajo principal?

5. Cuidado y educación de sus hijos o nietos u otros familiares menores

1. Todos los días
2. Más de 5 veces a la semana
3. Entre 2 a 4 veces.
4. Menos de 2 veces a la semana.
5. Nunca
6. No sabe
7. No refiere

6. Realizar el trabajo doméstico

1. Todos los días
2. Más de 5 veces a la semana
3. Entre 2 a 4 veces a la semana
4. Menos de 2 veces a la semana
5. Nunca



6. No sabe
 7. No refiere
-
7. Cuidado de familiares ancianos o con alguna discapacidad o enfermedad catastrófica
 1. Todos los días
 2. Más de 5 veces a la semana
 3. Entre 2 a 4 veces a la semana
 4. Menos de 2 veces a la semana
 5. Nunca
 6. No sabe
 7. No responde
 8. Habitualmente, ¿cuántas horas al día dedica de promedio a cada actividad? (SI APLICA)
-

CUESTIONARIO SWING

2) RELACIÓN TRABAJO/HOGAR.

Interacción negativa trabajo-familia

1. ¿Está irritable en casa porque su trabajo es muy agotador?
Nunca
 0. A veces
 1. A menudo
 2. Siempre
2. ¿Le resulta complicado atender sus obligaciones domésticas porque está constantemente pensando en su trabajo?
 0. Nunca
 1. A veces
 2. A menudo
 3. Siempre



3. ¿Tiene que cancelar planes con su pareja/familia/amigos debido a compromisos laborales?

- 0. Nunca
- 1. A veces
- 2. A menudo
- 3. Siempre

4. ¿Su horario de trabajo hace que resulte complicado para usted atender sus obligaciones domésticas?

- 0. Nunca
- 1. A veces
- 2. A menudo
- 3. Siempre

5. ¿No tiene energía suficiente para realizar actividades de ocio con su pareja/familia/amigos debido a su trabajo?

Nunca

- 0. A veces
- 1. A menudo
- 2. Siempre

6. ¿Tiene que trabajar tanto que no tiene tiempo para sus hobbies?

Nunca

- 0. A veces
- 1. A menudo
- 2. Siempre

7. ¿Sus obligaciones laborales hacen que le resulte complicado relajarse en casa?

Nunca

- 0. A veces
- 1. A menudo
- 2. Siempre



8. ¿Su trabajo le quita tiempo que le hubiera gustado pasar con su pareja/familia/amigos?

0. Nunca
1. A veces
2. A menudo
3. Siempre