



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

Ámbito familiar de profesionales de enfermería.

Dra. Rocío Soria Trujano<sup>1</sup>, Lic. Edy Ávila Ramos<sup>2</sup>.

FES Iztacala, UNAM

CARTEL

### RESUMEN

El personal de enfermería se desempeña en situaciones laborales estresantes: exceso de trabajo, cambios de turnos, enfrentarse al dolor y a la muerte, falta de apoyo de compañeros y/o jefes, etcétera, lo cual puede afectar su salud y sus relaciones familiares. Así, el objetivo del presente estudio fue evaluar las relaciones familiares en enfermeras (os), con base en el estado civil y el tipo de institución en la que trabajan (privada-pública). Fueron 100 participantes que se evaluaron con una escala tipo Likert diseñada para medir las variables de interés. Se aplicó la prueba t de Student. Los resultados indicaron prevalencia de nivel severo de problemas en las relaciones familiares en participantes solteros y divorciados, aunque el nivel moderado fue importante. No se obtuvieron diferencias entre instituciones. Analizar estos aspectos provee datos para mejorar las condiciones familiares de profesionales cuya responsabilidad es el bienestar de muchos pacientes, por lo que deben realizar sus tareas con una óptima calidad asistencial.

**Palabras clave:** Personal de enfermería, relaciones familiares.

Family surround in nursing staff.

Nurse servers gets out of debt in labor stressful situations: excess of work, changes of schedules, face pain and death, lack of support from peers and/or heads, etc., which can affect their health and therefore their family relationships. The objective of the present study was to assess the family relationships in nurses, based in the status marital and type of institution at which they work (private – public). One hundred participants were evaluated by a Likert scale, designed to measure the variables of interest. Test t of Student and was applied. The results indicated severe level of prevalence related with problems in the family relationships in singles and divorced nurses, although the moderate level was important. No differences were founded between by institution. To analyze these aspects, provides information to improve the family conditions of jobs whose have the responsibility of the well-being of many patients, so they must realize their tasks with an ideal welfare quality.

<sup>1</sup> Doctora en Psicología. FES Iztacala, UNAM. Área Psicología Clínica maroc@campus.iztacala.unam.mx

<sup>2</sup> Licenciado en Psicología. FES Iztacala, UNAM. Área Métodos Cuantitativos osi\_yo2001@yahoo.com.mx



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

**Key words:** Nurses, family relationships.

Los profesionales de la salud desempeñan su trabajo bajo mucha presión; las enfermeras (os) tienen que cuidar a varios pacientes de manera simultánea, se someten a cambios de turnos, a exigencias de capacitación, todo lo cual los enfrenta a situaciones muy estresantes y esto puede repercutir en su bienestar físico y en sus relaciones familiares, entre otros aspectos. Todo ello implica que deban hacer adaptaciones en su ámbitos familiar y social en general (Cruz, Chaves, Barcellos, Almeida, de Oliveira & Pedrão, 2010). A pesar de que el personal de este equipo recibe un entrenamiento específico en el cuidado de enfermos en un ambiente hospitalario, en el que cuentan con apoyo técnico y de otros profesionales, puede experimentar efectos negativos de este desempeño en su calidad de vida, debido a que las condiciones en las que se desempeñan estos profesionales, los obligan a modificar sus horarios de descanso, de alimentación y de sueño, así como sus interacciones con familiares y amigos (Ansoleaga, Toro, Godoy, Stecher & Blanch, 2011; Bethelmy & Guarino, 2008; Blanco, 2011; Blanco, Luna & Quezada, 2006; Enríquez, *et al.*, 2009; Guerrero & Pulido, 2010; Gil, García & Caro, 2008; Peinado & Garcés, 2010; Rosas, 2007; Valencillo, *et al.*, 2009).

En México, en los hospitales públicos el número de enfermos atendidos por estos cuidadores, puede duplicar el número a cargo de los enfermeros (as) de los hospitales privados, contando además con tecnología diferente. Esto indica que el equipo de enfermería desempeña su labor asistencial bajo condiciones de trabajo muy diferentes según el tipo de institución en el que ejerzan su profesión. Por otro lado, es frecuente encontrar un mayor número de cuidadores profesionales del género femenino, y muchas enfermeras también llevan a cabo labores domésticas y de maternidad, con lo cual realizan una doble jornada de trabajo, situación que



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

puede afectar su salud y sus relaciones familiares, destacando la desigual distribución de responsabilidades basada en el género (García, Mateo & Maroto, 2004). Se ha observado que la sobrecarga de trabajo causa agotamiento físico, baja motivación y conflictos entre los profesionales del área de la salud, siendo el género femenino el más afectado, sobre todo si las empleadas son además, amas de casa y tienen hijos (Albanesi & Garelli, 2012; González & Pérez, 2012). Cervantes, Blanch y Hermoso (2011) han obtenido datos que revelan problemas para conciliar el trabajo y las relaciones familiares, en personal de enfermería. Rosas (2007) llevó a cabo un estudio y reportó datos que indican que gran parte del equipo de enfermería de un hospital en Hidalgo, México, está conformado por mujeres casadas quienes en su mayoría manifestaron estrés, cansancio, afectaciones familiares y falta de realización personal.

Es importante entonces analizar el ambiente familiar de cuidadores profesionales puesto que el apoyo familiar que reciben en casa resulta necesario para el afrontamiento de situaciones estresantes y para que puedan ofrecer un desempeño de alta calidad debido se pone en riesgo la calidad del servicio y por ende, la vida y salud de muchos pacientes.

### MÉTODO

#### *Objetivo:*

Evaluar las relaciones familiares en cuidadores profesionales con base en su estado civil y en el tipo de institución en la que laboran (privada o pública).

#### *Diseño:*

Exploratorio, descriptivo.

#### *Participantes:*

Se evaluaron 100 profesionales de enfermería (75 mujeres y 25 hombres); 50 de ellos trabajando en un hospital privado y 50 en instituciones de salud de servicio público (IMSS e ISSSTE), del Distrito Federal o área metropolitana de la ciudad de



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

México. Se les contactó por medio de la jefatura del personal de enfermería de cada hospital. Se contó con su consentimiento informado y se respetó su anonimato.

### *Instrumento:*

Se diseñó una escala tipo Likert de 50 ítems y cinco códigos de respuesta: muy frecuentemente, frecuentemente, pocas veces, casi nunca, y nunca. Con esta escala se pueden evaluar las áreas de salud y familiar, siendo esta última la de interés para el presente estudio. El Alpha de Cronbach fue de .785

### *Procedimiento:*

Se aplicó el instrumento de manera individual en el lugar de trabajo de cada participante.

### *Análisis de datos:*

Se obtuvieron datos porcentuales y además se analizaron con la prueba t de Student para muestras independientes con el fin de comparar la variable de interés con cada tipo de institución y estado civil.

## RESULTADOS

Al hacer las comparaciones de estado civil y problemas familiares, se encontraron diferencias entre participantes casados y solteros, siendo estos últimos los que presentaron más problemas. En el análisis de casados contra divorciados, estos últimos mostraron más problemas. Entre solteros y en unión libre, se reportaron más conflictos en los primeros. Los datos porcentuales indicaron que la mayoría de los sujetos solteros y divorciados presentaron nivel severo y los demás mostraron uno moderado. Los resultados indicaron que los participantes casados reportaron más problemas familiares en un nivel moderado, mientras que los solteros destacaron por el nivel severo (ver tabla 1).

	Niveles	Problemas	Familiares



**“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”**

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

Edo. Civil	BAJO	MODERADO	SEVERO
Solteros	5.6%	11.1%	83.3%
Casados	18.6%	62.8%	18.6%
U. Libre	33.3%	33.3%	33.3%
Divorciados	7.1%	37.3%	57.1%

Tabla 1. Niveles de presencia de problemas familiares en relación al estado civil.

Las diferencias significativas señalan que los solteros reportaron más problemas familiares que los casados; los divorciados tuvieron más problemas que los casados; y los solteros tienen más interacciones conflictivas que los divorciados (ver tabla 2).

Edo. Civil	Problemas	Familiares
	t	Sig.
Casados vs Solteros	-7.484	.000
Casados vs Divorciados	-2.489	.016
U. Libre vs Solteros	-2.776	.017
Solteros vs Divorciados	5.585	.000

Tabla 2. Diferencias significativas entre estados civiles.

En lo que respecta al tipo de institución, el nivel severo de problemas familiares se presentó tanto en los cuidadores profesionales de hospitales públicos como en el privado (ver tabla 3).



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

	Nivel	Problemas	Familiares
	BAJO	MODERADO	SEVERO
Inst. Privada	16%	28%	56%
Inst. Públicas	10%	50%	40%

Tabla 3. Niveles de presencia de problemas familiares en relación al tipo de institución.

No se obtuvo diferencia estadística significativa entre ambos tipos de institución:  $t=765$   $p= .446$  No obstante, tomando en cuenta los porcentajes obtenidos se observa que los profesionales de la salud de la institución privada reportaron más conflictos a nivel severo, mientras que los participantes de las instituciones públicas los mostraron a nivel moderado.

CONCLUSIONES

En cuanto a los participantes casados o en unión libre, se reportaron problemas de interacción con otros miembros de la familia, la poca convivencia con los hijos y la pareja, debido a la falta de tiempo y al cansancio, así como decremento en las relaciones sexuales por la fatiga y las molestias físicas por deterioro en la salud. Los problemas conyugales resaltaron. En el caso de los participantes solteros, muchos de ellos vivían con su familia de origen y sus problemas familiares tenían que ver con la poca interacción con padres y hermanos, por la falta de tiempo y la fatiga. Cabe hacer notar que la mayoría de la muestra total estuvo conformada por mujeres, las cuales realizaban labores domésticas aunque fuesen solteras. En muchos hogares, las enfermeras también desempeñan labores domésticas y cuidado de hijos, teniendo doble jornada de trabajo, lo cual pudiera influir para que estén malhumoradas y con el principal deseo de descansar. En el caso de los



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

participantes divorciados, la situación de madre-trabajadora y sola, así como la de padre-trabajador con la obligación de asignar parte de su sueldo para la manutención de la familia, aparte de cubrir sus propios gastos, puede ser un factor importante para reportar problemas familiares significativos. En cuanto al tipo de institución, los enfermeros (as) de ambos servicios de salud, manifestaron un nivel moderado o severo de problemas familiares. Habría que investigar el ambiente laboral y las interacciones que se establecen entre compañeros, con jefaturas, y con otros profesionales de la salud como son los médicos. Algunos investigadores han señalado estresores tales como las sobrecargas de trabajo, las situaciones imprevisibles y la presión para cumplir con todas las actividades (Cruz *et al*, 2010); confrontar el dolor, la situación de los pacientes terminales y la proximidad con la muerte (Díaz, *et al.*, 2011). Todo ello puede tener repercusiones en las relaciones familiares. El apoyo familiar en casa y del equipo de trabajo en el área laboral, así como el entrenamiento a enfermeras (os) para el afrontamiento de situaciones estresantes, resulta de gran importancia pues estos profesionales deben ofrecer un desempeño de alta calidad debido a que está en juego el bienestar de muchos pacientes.

### BIBLIOGRAFÍA

- Albanesi de Nasetta, S. y Garelli, V. (2012). Calidad de vida percibida en el personal de enfermería de un hospital general. *Alcmeon, Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 18 (1), 52-59.
- Ansoleaga, E., Toro, J., Godoy, L., Stecher, A. y Blanch, J. (2011). Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la región metropolitana. *Revista Med Chile*, 139, 1185-1191.
- Bethelmy, L. y Guarino, L. (2008). Estrés laboral, afrontamiento, sensibilidad emocional y síntomas físicos y psicológicos en médicos venezolanos. *Revista Colombiana*, 17, 43-58.



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

Blanco, G., Luna, S. y Quezada, G. (2006). Utilización del modelo de análisis psicológico del trabajo en la evaluación de puestos en el área de rehabilitación física. *Revista Chilena de Trabajo Ocupacional*. Recuperado de:

<http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewArticle/105/153>

Cervantes, G., Blanch, J. y Hermoso, D. (2011). Calidad de vida laboral en centros asistenciales de salud catalanes. *Arch Prev Riesgos Labor*, 14 (1), 13-19

Cruz, M.L., Chaves, Y., Barcellos, R., Almeida, L., de Oliveira, I. y Pedrão, L. (2010). *Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud*. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-3192010000100009&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-3192010000100009&script=sci_arttext)

Díaz, O., García, N., León, L., Lucero, L., Ramírez, F. y Treviño, L. (2011). Estrés laboral en profesionales en Enfermería. Descripción desde las experiencias compartidas por profesionales de Enfermería que laboran en instituciones de tercer y cuarto nivel de la ciudad de Bogotá, D. C. *Actualizaciones en Enfermería*, 14 (1), 7-15.

Enríquez, C., Sánchez, A., Santos, S., Daberkow, F., Ruíz, M. E. y Castellanos, E. (2009). Estresores laborales en personal de enfermería identificados mediante una escala de adaptación. *Desarrollo Cientif Enferm*, 17 (3), 110-112.

Gil, P., García, J.A. y Caro (2008). Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el Síndrome de Quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Interamericana de Psicología*, 42 (1), 113-118.



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

- Guerrero, J. y Pulido, G. (2010). Trabajo, salud y régimen contractual de personal de enfermería: un enfoque psicosocial. *Avances en Enfermería*, 28 (2), 111-122.
- García, M., Mateo, R. y Maroto, N. (2004). El impacto de cuidar en la salud y calidad de vida de las mujeres. *Gaceta Sanitaria*, 18 (2), 83-92.
- Peinado, A. y Garcés, E. (2004). Burnout en cuidadores principales de pacientes con Alzheimer: Síndrome del asistente desasistido. *Anales de Psicología*, 14 (1), 83-93.
- Rosas, S. (2007). Síndrome de desgaste profesional (burnout) en personal de enfermería del Hospital General Pachuca. Tesis grado de Maestría en Psicología del Trabajo. Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de Psicología, México. Recuperado de: <http://ri.uaq.mx/bistream/123456789/1527/1/RI001038.pdf>
- Valencillo, M., Quevedo, A., Lubo, A., Dos Santos, A., Montiel, M., Camejo, M. y Sánchez, M. (2009). Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. *Salud de los Trabajadores*, 17 (2), 85-95.