

Determinantes laborales y sociales de la desintegración familiar en personal de enfermería en León, Nicaragua

Workload and social determinants of family disintegration in nursing staff in León, Nicaragua

Lester Fidel García Guzmán¹, Dulce María Oviedo Martínez²,
David Alejandro Avelares Briceño³, Primitivo Noel Pichardo Corea³

1. Enfermero docente, Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas UNAN León. Máster en Salud Mental y Adicciones CIDS-UNAN León. Coordinador del Comité de Investigación y Desarrollo en Enfermería CIDE UNAN León. Especialista en Investigación Oral y Antropológica University of Hradec Králové (UHK), República Checa.

2. Enfermera docente, Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas UNAN León. Máster en Salud Mental y Adicciones CIDS-UNAN León. Miembro del Comité de Investigación y Desarrollo en Enfermería. León, Nicaragua.

3. Licenciado en Enfermería, Departamento de Enfermería, UNAN León. León, Nicaragua.

Contacto: Lester Fidel García Guzman, lester.garcia@cm.unanleon.edu.ni

Fecha de recepción: 19 de diciembre de 2023 / Fecha de aceptación: 19 de abril de 2024

Resumen

La desintegración familiar se entiende como la ausencia parcial, temporal o total de uno de los progenitores. Se manifiesta por la ruptura de los lazos del núcleo familiar, afectando el desarrollo de sus miembros y resultando en insatisfacción de las necesidades primarias de la familia.

Las enfermeras son profesionales de la salud afectadas por este fenómeno, debido al mantenimiento de una doble carga de trabajo: profesional y familiar, situación que, al aumentar la edad y los años de ejercicio profesional, resulta en el aumento del cansancio laboral y la ausencia en las actividades cotidianas del hogar.

Este estudio describe los determinantes laborales y sociales de desintegración familiar en enfermeras de León, Nicaragua. La investigación fue de tipo cualitativo fenomenológico, realizando 5 entrevistas en profundidad, desarrollando análisis de contenido para sistematizar y generar la discusión de los datos obtenidos.

La carga laboral excesiva y cumplir actividades pendientes del trabajo en casa afectan el tiempo de convivencia familiar, además el clima organizacional influye el comportamiento ante la familia, debido a la tensión laboral, presentando un temperamento tenso por la falta de descanso. La presión social ejercida sobre las enfermeras, sumando a la imagen social como figura de emancipación y liberación femenina, afecta las relaciones familiares, considerando que la carga física y emocional no es comprendida en sus hogares, es notoria la ausencia durante actividades sociales de festejo, momento de enfermedad o duelo compartidas con la familia, afectando a planos tan profundos como la intimidad sexual de la pareja.

Palabras clave: desintegración familiar, carga laboral, enfermería, salud mental, salud familiar.

Abstract

Family disintegration is understood as the partial, temporary, or total absence of one of the parents. It manifests through the rupture of familial ties, affecting the development of its members and resulting in dissatisfaction of the family's primary needs. Nurses are health professionals affected by this phenomenon due to maintaining a dual workload: professional and familial. This situation, compounded by increasing age and years of professional practice, results in increased work fatigue and absence from daily household activities.

This study describes the labor and social determinants of family disintegration among nurses in León, Nicaragua. The research was qualitative and phenomenological, conducting 5 in-depth interviews and performing content analysis to systematize and discuss the data obtained.

Excessive workload and fulfilling pending work activities at home affect family time. Moreover, the organizational climate influences behavior towards the family due to work tension, leading to a tense temperament from lack of rest. The social pressure exerted on nurses, coupled with the social image as a figure of emancipation and female liberation, affects family relationships. Considering that the physical and emotional burden is not understood in their homes, their absence during social celebratory activities, times of illness, or family mourning is noticeable. This impacts deep levels such as the couple's sexual intimacy.

Keywords: family disintegration, workload, nursing, mental health, family health.

Introducción

La desintegración familiar se entiende como la ausencia parcial, temporal o total de uno de los progenitores. Se manifiesta con la ruptura de los lazos principales que unen el núcleo familiar, situación que sin duda cobra influencia en el desarrollo de sus miembros, provocando falta de cumplimiento en los roles de sus integrantes, por su incapacidad de desempeñarlos en forma consciente y obligatoria, dando como resultado la insatisfacción de las necesidades primarias de sus miembros^{1,2}.

El personal de la salud femenino es el más afectado en las relaciones matrimoniales, debido a una doble carga de trabajo, profesional y familiar. Se dedican a las labores de la casa y cuidados de la descendencia, y al aumentar la edad y los años de ejercicio profesional, también aumenta el cansancio laboral¹.

Las enfermeras se sienten culpables por estar ausentes constantemente en su hogar y por no acompañar el crecimiento de los hijos y la rutina familiar. La actividad laboral interfiere directamente en su vida, en función del exceso de trabajo causado por largas jornadas en las que permanecen lejos de la convivencia familiar, afectando el cuidado de la pareja desde la comunicación hasta la sexualidad².

Entre los factores sociales y laborales relacionados con la desintegración familiar destacan el tiempo requerido en actividades laborales, mantenimiento de los estándares de calidad del cuidado, los horarios de rotación laboral, clima organizacional y el contexto de trabajar con personas convalecientes y familiares con alta carga de estrés y duelo no resuelto. Debido a estas condiciones, situaciones que generan transferencia emocional al personal de salud ponen en riesgo la calidad de vida de las enfermeras provocando un desequilibrio en las emociones y relaciones de su ámbito familiar³.

En Nicaragua, las enfermeras son profesionales de primera línea en la atención al paciente, siendo responsables de atención a la salud de calidad, además de modificar el entorno sociocultural de las familias y comunidades para fomentar una sociedad saludable⁴. La carga laboral de las enfermeras nicaragüenses debe ser estudiada con mayor profundidad, tanto para entender las características y desafíos de su perfil laboral, como para evidenciar las repercusiones en su

propia salud personal y familiar, considerando que las enfermeras no solo son trabajadoras, sino que pertenecen a un núcleo familiar al cual deberían de integrarse plenamente.

En 2017, Diana Castillo, planteó que enfermería es una de las profesiones que más casos presentan de desintegración familiar en el sector salud, ocupando en los países de América del norte el sexto lugar, donde se evidencia un 28 % de divorcios en esta profesión, y en países sudamericanos ocupa el primer lugar con un 79 %. Ocasionado principalmente por falta de tiempo para la vida familiar y compartir en actividades familiares o sociales⁵.

En 2021 Conejo Pérez investigó el proceso de conciliación familiar, laboral y personal de las enfermeras españolas; fue un estudio a nivel nacional con una muestra de 2762 participantes. Halló que trabajar en turnos nocturnos y en fines de semana influye negativamente en la conciliación familiar y social. Además, evidenció que la doble carga de responsabilidades en el trabajo y las tareas domésticas es mayor en mujeres que en hombres. También encontró que las enfermeras adaptan su horario para permanecer más tiempo en familia, reduciendo su tiempo dedicado a estudios de posgrado, lo cual las limita a labores asistenciales que aumentan su carga física, laboral y disminuye la satisfacción personal⁵.

A pesar de que la dinámica familiar tiene un papel importante en la salud del individuo y el desarrollo de su vida profesional, son muy pocas las investigaciones dirigidas a analizar la relación entre el efecto de la carga laboral y la desintegración familiar. Estas son menos aún si se centra en personal de enfermería, profesionales que necesitan alto grado de estabilidad emocional para hacerse cargo del bienestar de otras personas, poniendo en riesgo inminente la calidad de la atención en salud.

Este estudio pretende analizar como los determinantes laborales y sociales influyen de forma directa en la desintegración familiar entre el personal de enfermería del municipio de León, Nicaragua. Esta investigación permite una exploración de una temática poco investigada por ser considerada tabú, ignorando los efectos personales y sociales que desencadena en la vida profesional y personal de las enfermeras. Las enfermeras mantienen un contacto frecuente con personas con dolor físico y psicológico, además desarrollan múltiples funciones enfocadas al cuidado

del paciente y administración del servicio de salud, durante turnos extensos de hasta 12 horas de trabajo. Esta situación predispone al desarrollo de fatiga física y cognitiva que puede afectar de forma indirecta la vida familiar y personal¹. El desarrollo de las actividades normales de la vida en la familia se ve afectado por los diferentes horarios laborales de los integrantes del núcleo familiar, tomando en cuenta que los eventos familiares y sociales se realizan en horas de la noche o durante los fines de semana y es durante estos momentos cuando las profesionales de enfermería se encuentran de turno o recuperando el sueño perdido⁶.

Materiales y métodos

Este estudio fue cualitativo de tipo fenomenológico, obteniendo información basada en la descripción de la relación de la desintegración familiar con los determinantes laborales y sociales. La investigación se realizó en el municipio de León, con enfermeras y auxiliares de enfermería de unidades de atención primaria y secundaria en salud. Este municipio cuenta con tres unidades de atención primaria en salud desarrollando estrategias de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, así como con dos unidades de atención secundaria en salud.

La unidad de análisis fue cada profesional de enfermería que trabaja en el municipio de León que haya experimentado desintegración familiar a partir del inicio de su vida profesional.

Se programó la participación de 15 profesionales, las cuales fueron identificadas y contactadas a través del muestreo de bola de nieve; 10 de las participantes se comunicaron antes de la entrevista, refiriendo que debido a que era un tema que consideraban doloroso, privado y sensible, tomaban la decisión de no participación en la investigación. Se trató de completar con más participantes, pero al desarrollar la entrevista y responder algunas preguntas decidían no continuar con el proceso y revocaban el consentimiento informado. Finalmente, cinco profesionales aceptaron desarrollar la entrevista de forma completa.

La recolección de datos se condujo bajo la técnica de entrevista estructurada. Como primer paso, se solicitó permiso de participación a cada posible entrevistada mediante carta personal de invitación, explicando la importancia y los detalles de la investigación. A las profesionales de enfermería que aceptaron participar en el estudio se les explicaron los términos

y condiciones que conllevaba su participación, aclarando dudas e inquietudes. Consistió en conceder voluntariamente su consentimiento informado para realizar la entrevista y su grabación.

La entrevista constaba de 11 preguntas dirigidas a entender cómo los determinantes sociales y familiares fueron afectando la relación conyugal y familiar. Se realizaron más preguntas para profundizar en los temas referidos, para aclarar términos o situaciones que se generaron durante cada entrevista. Estas preguntas se realizaron de forma inmediata por el entrevistador, pero no representan variación del cuestionario estructurado.

El procesamiento de los datos se inició con la transcripción de las grabaciones de las entrevistas a profundidad en el programa Microsoft Word. Se realizó limpieza del discurso y se analizó la información bajo la técnica de análisis de contenido según Laurence Bardin, aplicando el conjunto de comunicaciones, técnicas de análisis orientadas a la obtención de indicadores mediante procedimientos sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes que permitiesen la inferencia de conocimientos relativos a las condiciones de producción/recepción de estos mensajes. Para sistematizar y organizar el contenido de las entrevistas se utilizó el programa de análisis de datos cualitativos OPEN CODE 3.6, donde se desarrolló un sistema de códigos abiertos que permitía analizar cada frase, identificando y sintetizando el mensaje esencial que representaba cada categoría de la entrevista. Tras identificar los códigos abiertos, se elaboró una matriz comparativa contrastando el mensaje de las entrevistadas con los antecedentes y hallazgos de otros investigadores, pero evitando la generalización o asentar la repetitividad de contenido o de códigos como herramienta de análisis; cada grupo de códigos abiertos fue analizado al detalle con los antecedentes tratando de explicar y entender el resultado como un fenómeno único, generando así un nuevo contenido del fenómeno.

Aspectos éticos

Se empleó un consentimiento informado, autonomía, confidencialidad, beneficencia. El proyecto investigativo, el instrumento y sus métodos de recolección de información fueron revisados y aprobados por el Comité de Ética para las Investigaciones Biomédicas CEIB de la UNAN León.

Resultados y discusión

Los datos sociodemográficos de las participantes se describen en la tabla 1.

Al consultar a las enfermeras si la carga de trabajo afectaba al tiempo que dedican a la familia, refirieron: “Sí afecta, entramos temprano y salimos muy tarde de la unidad de salud”; esta situación se debe a que “las actividades de atención al paciente exigen más horario de permanencia en el lugar de trabajo y eso resta tiempo en el hogar con la familia”. El compromiso profesional de estas enfermeras las hace comprender que “el horario laboral se extiende por cumplir a la

institución y esto afecta la comunicación familiar, debido a que se llega a casa cansada”. La afectación de la dinámica familiar es más evidente cuando los turnos de trabajo se extienden por más de 12 horas⁵ expresándose en situaciones como: “No convivía con mi familia, terminando el turno de 24 horas solo tenía deseos de descansar, mientras ellos hacían sus actividades”. La constancia de estas ausencias en las actividades familiares también afecta a la pareja² como queda expresado a continuación: “Mi pareja nunca entendía que mis turnos eran en la UCI y la situación se volvió bastante tensa, por eso decidí irme de esa relación”.

Variable	Valores	Frecuencia
Sexo	Femenino	5
Edad	26	1
	29	1
	38	1
	51	1
	57	1
Nivel académico	Auxiliar de enfermería	2
	Licenciada en enfermería	3
Estado civil	Casada	1
	Soltera	4
Número de hijos e hijas	2	4
	3	1
Procedencia	Urbana	5

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las participantes en el estudio

Este agotamiento emocional también ha sido descrito por Otalora Montenegro, para quien las enfermeras son afectadas por el estrés derivado de las largas jornadas de trabajo, prestando cuidados a pacientes que requieren altas demandas emocionales. Esto influye directamente en la familia, pues el desempeño laboral de la enfermera permite participar de actividades familiares solo esporádicamente⁶. Además, Castillo y Minchada refieren que 4 de cada 10 enfermeras presentan problemas en sus hogares por el desempeño de la profesión, el sacrificio y servicio, que por la naturaleza del cargo, lo que disminuye el tiempo que el personal de salud dedica junto a su familia².

Los resultados de esta investigación nos demuestran que, a pesar de que enfermería es una profesión humanista, dedicada al cuidado del individuo, la mayoría de las participantes refieren que sus familiares no entienden la situación compleja que supone trabajar en las diferentes salas de la salud por el tiempo requerido. Esta situación se asemeja a lo descrito por Conejo y Amezcua, para quienes los profesionales de la salud no logran desarrollar una adecuada conciliación familiar, laboral y personal⁵. En esta investigación se refleja que esta falta de conciliación familia-trabajo se debe a las exigencias en el horario laboral del personal de enfermería, que afecta la percepción psicofamiliar, lo que permite adaptarse al sistema y restarle relevancia a las influencias que esta

podría tener en la familia quedando expresado en frases como: “No ha afectado a la familia, termino el turno de 24 horas, ya no me llevo trabajo a la casa”.

Al concluir la jornada laboral, se llega a la realidad de que la enfermera pertenece a una estructura familiar y debe responder a las exigencias que esto conlleva quizás por el mantenimiento de esa doble carga laboral y familiar, ya que se dedican a las labores de la casa y al cuidado de sus hijos e hijas una vez que finaliza el turno². Este efecto desvinculante de la vida social y familiar se refleja en la población investigada, quienes consideran que al concluir su jornada laboral se siente “estresada, cansada, debido a que cada turno es pesado”, o “uno llega cansado, agotado, que no quiere saber absolutamente nada de nadie”.

Además, Patlan Pérez refiere que las consecuencias sociales de la sobrecarga laboral se representan en el *burnout*, siendo la más importante su reacción tendente al aislamiento y su desprecio de cualquier forma de interacción social. También se ha observado que las personas con altos niveles de *burnout* tienen menos satisfacción con la pareja y las conductas en el hogar son de irritación, disgusto y tensión. Esta situación incide especialmente en el deterioro de las interacciones personales⁷⁻⁹. Este cansancio debido a las labores realizadas en el lugar de trabajo hace que prioricen el tiempo para descansar: “Llegaba a recostarme un rato para sentirse despejada, liberada”, pero en la mayoría de las situaciones, este tiempo de descanso no coincide con las actividades del resto de la familia, como en el siguiente caso: “Dormía por la mañana, mientras los demás hacían sus actividades, pues trabajo solo de noche”. Esta situación las desvincula de las relaciones familiares, reflejándose en frases como: “No quería llegar a esa casa porque siempre estaba vacía, sin nadie en casa; todo el mundo se iba a trabajar, yo me quedaba sola en el cuarto hasta que llegaba mi pareja”.

Al analizar cómo las profesionales de enfermería dedican el tiempo libre fuera del entorno laboral, estas afirman: “Sí le dedico tiempo a la familia, pero yo siempre estaba cansada e indispuesta”. Este tiempo designado a la convivencia familiar es limitado a actividades prioritarias, expresándose en: “Dedico poco tiempo a la familia, con mi hijo en decidir qué comer y hacer las tareas escolares”; a pesar de esto, el enfoque permanece en las actividades sin concluir en trabajo, las cuales las continúan en casa como refirió una participante: “Cuando tengo trabajo pendiente lo

termino y le dedico el resto del día a mi familia”. Este tiempo en familia también se ve afectado por la carga laboral de la pareja: “Ambos realizábamos el trabajo pendiente”; más aún cuando los días libres de trabajo no coinciden y surgen situaciones como: “Mi pareja no tenía tiempo de salir con nosotros por su trabajo y solo interactuábamos con los niños”.

Esta situación se contrasta con lo planteado por Borjas y Hernández, quienes describieron que los hogares del personal de enfermería se ven desintegrados, a causas del desempeño de esta profesión después de las largas jornadas laborales, debido a que hacen falta recursos humanos para el servicio de la población. Se tiene muy pocos días libres, desencadenando una transferencia emocional que pone en riesgo a la calidad de vida de los profesionales a medio y largo plazo por el desarrollo de fatiga física y/o mental⁹.

La atención y el esfuerzo que el personal de enfermería tiene en su trabajo no contrasta con la dedicación en las diferentes actividades familiares. Según Castillo Costa, el nivel de comunicación de los profesionales de la salud con los hijos es bajo o casi nulo. Debido a la rotación de los turnos los niños o ya están en la escuela o duermen. Madres y padres que llegan cansados del trabajo no les dedican tiempo de calidad, por lo general están al cuidado de familiares cercanos¹²; este fenómeno queda evidenciado al consultar donde mantienen el mayor nivel de enfoque y comunicación, ante lo cual respondieron: “Enfocada en los dos ámbitos, tanto en la familia como el trabajo, pero estoy más presente en mi trabajo”; o “bueno, mayormente al trabajo, debido a los horarios, que sí tenía hora de entrada, pero no de salida”. Esto refleja el nivel de compromiso profesional y apasionamiento en el cumplimiento de cuidado, anteponiéndolo ante situaciones familiares como la comunicación y convivencia a como refirió una participante: “Me encanta mi trabajo por las noches porque me encanta labor y parto y no me gusta quedar mal en mi trabajo, aunque sacrifique el tiempo y la comunicación con mi familia”.

Se denomina estrés laboral al malestar y a las afecciones ocasionadas por las condiciones y tareas propias de la institución donde se trabaja afectando por norma general a trabajadores con gran presión psicológica. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer nada frente a la situación o

el exceso de trabajo que tiene pendiente⁸. Se consultó a las profesionales de enfermería si el estrés laboral impacta en su dinámica familiar, a lo cual respondieron: “Sí, debido a la sobrecarga de trabajo, siempre trato de no mezclar las cosas de trabajo con lo de la casa, pero al final es imposible”; “siempre presente el estrés por la cantidad de pacientes que cuidar, la exigencia de las metas a cumplir, y esa preocupación de cumplir en mi trabajo lo demostraba en mi hogar”.

La ausencia en la dinámica y la convivencia familiar, además de ser un efecto de la carga laboral, exacerba las expresiones de estrés, volviéndose un círculo vicioso de deterioro de las relaciones familiares y aumento de la percepción del estrés, como refirieron las participantes: “Sentía mucho estrés porque mi pareja me exigía tiempo para estar con él y por mi horario en el trabajo no podía estar con él”; “presento estrés, tanto del trabajo por los informes de fin de mes que toca hacer; el informe de cierre es estresante y siempre mi esposo me reclamaba por estar estresada y enfocada en las actividades sin concluir de mi trabajo”. Es inevitable que el personal de enfermería presente estrés, ya sea en atención primaria, por la sobrecarga de trabajo de informe y cumplimiento de metas o en atención secundaria la sobre carga física y psicológica del cuidado del paciente, la falta de recursos humanos y materiales y los horarios extensos, sobrecargan el estado psicológico de las profesionales, afectando de gran manera a la relación familiar y conyugal.

Es evidente que en la familia ha influido el cambio en la estructura social y cultural generado por el rol profesional que desempeñan las enfermeras¹⁰. En esta investigación se consultó si el trabajo había influenciado la forma como se desarrollan las relaciones entre los miembros de la familia, respondiendo que “sí fueron influenciadas por la mayor dedicación al trabajo”; o “la mayor parte del día lo paso fuera de casa laborando y eso da a crear duda, tanto en la pareja como en la familia”. Las relaciones entre los miembros de la familia muestran señales de agotamiento emocional, como se expresa en la siguiente frase: “Él no era muy comunicativo, yo hablaba demasiado sobre mi trabajo, hablando nada más, él solo escuchaba”; este agotamiento emocional, sumado a la ausencia física y psicológica de la enfermera en el hogar, genera disrupciones en la pareja con expresiones como: “Él siempre me reprochaba por los turnos diciéndome que me llevara mi cama y mi ropa al hospital”.

Al explorar cómo la carga laboral desempeñada como enfermera afectó su rol como esposa, las participantes relataron: “Las horas de trabajo se extienden por actividades laborales y esto disminuyó el tiempo dedicado a la familia y a mi esposo”; “a mi expareja nunca le gustó que fuera enfermera, pues solo tenía 6 días libres al mes.”; “la relación siempre fue así separada el por su lado y yo en el trabajo”; “siempre se quejaba de falta de atención”; o “a mi ex esposo le molestaba que yo siempre sirviera y cuidara a otras personas, le causaba celos”. Este conjunto de situaciones afectó de forma profunda a la relación, evidenciados en frases como: “La verdad, me sentía cansada o presionada para estar con él y más para tener intimidad”.

La intimidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano y se ve afectada entre el personal de enfermería debido al cansancio laboral¹¹. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como la intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor, situación que ha sido descrita previamente por Oliveira¹⁶. Este plano tan profundo de la relación conyugal fue afectado por el contexto laboral y el agotamiento que genera, expresándose en relatos como: “Cuando llegaba de turno, él quería tener relaciones sexuales, pero estaba cansada y me decía que era una deshumanizada”; o “al llegar a la casa después de una larga jornada solo necesitaba descansar”. La sexualidad había sido afectada debido al agotamiento laboral desde etapas tempranas de la concepción familiar, como queda evidenciado en la frase: “Desde antes que nacieran mis hijos, nuestra sexualidad se venía deteriorando por mi trabajo”. Esta situación fue un detonante de la disfunción y el deterioro familiar, representado por desconfianza y rotura de los lazos conyugales, “porque cada vez que salía había reclamos de que me andaba viendo con otra persona”, o “esto influyó bastante en que mi exesposo decidiera a buscarse otra pareja”.

Las mujeres se desempeñan como enfermeras, y en virtud de las funciones asignadas a cada género, siguen siendo proveedoras de atención de salud y tiene la principal responsabilidad del cuidado y de la atención de las necesidades básicas de los demás, restando tiempo y sentido de prioridad a sus necesidades personales incluyendo el cumplimiento de las funciones básicas para formar y mantener una vida en pareja¹³. Esto es referido por las participantes en frases como: “Me siento aislada con la familia por el

poco tiempo que se pasa con ellos”. El conflicto entre pareja y trabajo llegó a planos tan profundos como: “Competía por atención con mi trabajo porque él siempre se sintió menos importante.”, o “teníamos escasa comunicación, él no quería escuchar nada de mi trabajo y yo no tenía otra cosa de la cual hablar”. Esta disyuntiva constante entre la vida marital ha generado mecanismos de afrontamiento despersonalizante y desvinculante, haciendo sentir a las enfermeras que su propósito está dimensionado en la esfera laboral: “No se deja la carrera, primero son los estudios; ante todo, si te quiere te espera, eso fue lo que me enseñaron.”

Otro rol importante de la dinámica familiar que las enfermeras investigadas consideraron que se había deteriorado a causa del trabajo era el rol de madre, debido a que tienen que “dejar a los hijos enfermos, o en festividades como sus cumpleaños o en sus colegios”, produciendo “escasa conversación familiar”. Citando causas como: “poca dedicación de tiempo, mis hijos, me reclaman porque no los acompaño a las actividades”, cuando sus hijos pasan a etapas adultas, las participantes consideran: “a mis hijos les hizo mucha falta el apoyo de madre.”

Rodríguez evidenciaba que una de las consecuencias de la profesión de enfermería que más impacta la vida diaria es el número de horas trabajadas o sobrecarga de trabajo, lo cual no permite participar en los eventos familiares y escasa conveniencia y comunicación con los miembros de la familia¹⁵. Esta situación también es señalada en el estudio de Borjas que puntualiza la ausencia de la enfermera en el rol desempeñado como esposa y madre en el hogar¹⁴.

Las exigencias profesionales del personal de enfermería limitan al personal al tiempo compartido en familia, dejando espacios de convivencia vacío, incluso en situaciones de prioridad como enfermedad, festejos y logros familiares, generando sentimientos de falta de apoyo, reclamos ante la ausencia como madre en las actividades de los hijos, generando rupturas en pilares de la convivencia familiar como la comunicación y convivencias con los hijos.

Limitaciones

La principal limitación en esta investigación fue la decisión de abandonar el proceso recolección de datos por las participantes. Representa una situación personal que aún es considerada un tabú y genera

estigma en la sociedad nicaragüense, evidenciándose por la sobrecarga emocional que generaba la entrevista al tocar temas tan sensibles en el proceso de desintegración familiar. Todas las personas que participaron de forma completa o incompleta en la investigación recibieron acompañamiento y orientación psicosocial por parte del equipo de investigación, preservando en todo momento el bienestar de los investigados, a pesar de que esto significara no continuar en la investigación.

Conclusiones

En esta investigación se evidencia el agotamiento físico y emocional de las enfermeras debido a la carga de actividades, los turnos de trabajo rotativos y extensos, además de la exigencias éticas y técnicas de la profesión de enfermería. Cuando la enfermera trata de integrarse en la vida familiar, este agotamiento interfiere en las relaciones con la pareja y familia. En ocasiones regresan al hogar en horas que los demás miembros realizan funciones laborales o cotidianas, en cambio la enfermera ha de priorizar su descanso para continuar futuras jornadas laborales, dejando en plano secundario las atenciones familiares.

El tiempo libre de la jornada laboral de las enfermeras es dedicado para culminar actividades laborales pendientes desde el hogar, dejando la relación familiar en un segundo plano. Esta población está principalmente enfocada en su trabajo, dedicando más tiempo y esfuerzos en cumplir con las actividades laborales, desplazando el tiempo libre dedicado a la familia, hacia actividades para descansar por el agotamiento físico y mental del trabajo. Dando un máximo potencial en la calidad del cuidado de sus pacientes, adaptándose a la carga horaria y el estrés laboral, consciente de que el trabajo es lo principal, brindándole un mayor enfoque de sus pensamientos y esfuerzos en la comunicación efectiva.

Las enfermeras consideran que su rol profesional predomina en importancia ante el cumplimiento de su rol como esposa e integrante de la familia. Esto ocurre debido a la extensa y continua carga laboral, la falta de uniformidad en los días libres, generando falta de atención a las necesidades de la pareja, lo que causa sentimientos de incomodidad, celos, reclamos e incluso afecta esferas tan profundas como la intimidad sexual de la pareja.

El cansancio físico y psicológico, la necesidad de descanso y confort y la falta de comprensión de la familia ante los problemas generados por el trabajo son factores que influyen en el deterioro de la sexualidad. Esta investigación refleja que los sentimientos de celos y desapego emocional, sumados a la falta de intimidad sexual incentivan el deterioro de la relación y la búsqueda de una nueva pareja por parte del cónyuge.

Bibliografía

1. Saldaña Amarilis, Batista Yarinet, Bethancourt Raul, Marin Kathia, Moran Carolina, La profesión de enfermería y su relación en la desintegración familiar, [Tesis Monográfica], Universidad de Panamá, Postgrado en atención primaria en salud, Panamá, 2014. Disponible en <https://www.monografias.com/trabajos101/profesion-enfermeria-y-su-relacion-desintegracion-familiar/profesion-enfermeria-y-su-relacion-desintegracion-familiar.shtml> Citado el 06/05/21.
2. Castillo T. Diana, Minchala N. Magaly, Clavijo Nube. Factores psicosociales relacionados con la desintegración familiar del personal de enfermería, Hospital Homero Castanier Crespo, 2017, [Tesis Monográfica], Universidad de Cuenca, Ecuador, 2018. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30949/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf> citado el 06/05/21.
3. Saltos-Rivas M, Pérez-Cardoso C, Suárez-Mella R, Linares-Giler S. Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2018 vol. 34, N° 2 [citado 23 Feb 2023]; 34 (2) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170>
4. García G. Lester F. Oviedo M. Dulce M. Carrión S. Katherine Y. Reyes R. Katherine R. Relación entre situación familiar y carga laboral en personal de enfermería de atención primaria en León, Nicaragua, REESME, N 14, septiembre 2021, ISSN: 25306767 DOI: <http://doi.org/1035761/reesme.2021.14.05>
5. Conejo Pérez MN, Amezcua Sánchez A, González López C. Conciliación familiar, laboral y personal de los y las profesionales de Enfermería en España. Metas Enferm abr 2021; 24(3):16-23. Doi: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2021.24.1003081733>
6. Otálora Montenegro G, La relación existente entre el conflicto trabajo-familia y el estrés individual en dos organizaciones colombianas. Cuadernos de Administración [Internet]. 2007;20(34):139-160. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=205034072016>,
7. Tuy Bixcul Ismael, Rivera Ve. Francisco, Análisis sobre las causas y consecuencias de la desintegración familiar en Guatemala, [Tesis Monográfica], Universidad Panamericana de Guatemala, disponible en: <https://es.scribd.com/document/304792357/profesion-enfermeria-y-su-relacion-desintegracion-familiar-doc> citado disponible el 07/05/21 citado el 07/05/21
8. Sandoval Nelson J., Sequeira V. Karla, Taleno P, Maria, Sandino M. Marcos V. Incidencia de la Desintegración Familiar en el proceso enseñanza aprendizaje del séptimo grado en el instituto nacional John F. Kennedy, León 2013 [Tesis Monográfica], Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León, 2014. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/3030/1/226488.pdf>, citado el 15/05/21
9. Patlan Perez Juana, Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad del trabajo, Revista Estudios Gerenciales Vol: 29445-455. ELSEVIER, 0123-5923, 2013 Universidad ICESI. Publicado por Elsevier España, 2013. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v29n129/v29n129a08.pdf>
10. Quintana A. Daniel, Tarqui-Maman Carolina, Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la seguridad social de Callao- Perú, Archivos de medicina (Col), vol 20, num 1, pag 23-32 2022, Universidad de Manizales, publicado 01 diciembre 2022 DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>
11. Galarza S. July, Solano J. Nancy, Pacheco S. María Desintegración familiar asociada a bajo rendimiento escolar, [Tesis Monográfica], Universidad de Cuenca, Ecuador, 2010, Disponible en <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2207/1/tps709.pdf>
12. Castillo Costa SM, Merino Armijos ZG. La desintegración familiar: impacto en el desarrollo emocional de los niños. JSR [Internet]. 28 de marzo de 2018 [citado 23 de febrero de 2023];3(9):10-8, Vol. 3 Núm. 9 2018: Enero – Marzo Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/209>
13. Simões MRL, Marques FC, Rocha AM. El trabajo en turnos alternados y sus efectos en lo cotidiano del trabajador que beneficia granos. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. nov.-dec. 2010 [acceso en: _23 febrero 2023];18(6):[07 pantallas]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/L3QYqDhWMfy6BGNjsHsrSy/?format=pdf&lang=es>
14. Sander Borjas Sonia Elena, Hernandez Garcia Rosario, Estrés laboral en personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátricos Hospital Escuela Universitario, Tegucigalpa, Honduras. Enero - marzo 2016. [Tesis Monográfica], Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Maestría de Administración en salud, Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7800/1/t901.pdf>
15. Rodríguez, alba luz, carga laboral y síndrome de burnout en personal medico. Unidad de emergencia, hospital regional, instituto Hondureño seguridad social, protocolo de tesis para optar al grado de: maestro en salud ocupacional, publicado en el 2012, <https://repositorio.unan.edu.ni/7597/1/t708.pdf>, citado disponible el 26/05/21.
16. Oliveira María, Carga horaria de trabajo de los enfermeros y su relación con las reacciones fisiológicas de estrés, Publicado en el 2014, Artículo original, https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/es_0104-1169-rlae-22-06-00959.pdf, citado disponible el 26/05/21.