



HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO 1

CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD

**“INTERACCIÓN TRABAJO FAMILIA Y SU ASOCIACIÓN CON FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES EN MÉDICOS FAMILIARES Y
MÉDICOS GENERALES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 1
DELEGACIÓN AGUASCALIENTES”**

TESIS

PRESENTADA POR

Dra Rosa Guadalupe Andrade Castro

PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

ASESOR

DRA. Georgina Lizeth Villagrana Gutiérrez

AGUASCALIENTES, AGS., ENERO 2020



AGUASCALIENTES, AGS. A ENERO 2020

CARTA DE APROBACION DE TRABAJO DE TESIS

**COMITÉ DE INVESTIGACION Y ETICA EN INVESTIGACION EN SALUD 101
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 1, AGUSACALIENTES.**

**DR. CARLOS ALBERTO PRADO AGUILAR
COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE INVESTIGACION EN SALUD
P R E S E N T E**

Por medio de la presente le informo que el Residente de la Especialidad de Medicina Familiar del Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Aguascalientes:

DRA. ROSA GUADALUPE ANDRADE CASTRO

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

**"INTERACCIÓN TRABAJO FAMILIA Y SU ASOCIACIÓN CON FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES EN MÉDICOS FAMILIARES Y
MÉDICOS GENERALES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 1
DELEGACIÓN AGUASCALIENTES**

Número de Registro: **R-2019-101-022** del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 101.

Elaborado de acuerdo con la opción de titulación: **TESIS**

La Dra. Rosa Guadalupe Andrade Castro asistió a las asesorías correspondientes y realizó las actividades apegadas al plan de trabajo, por lo que no tengo inconvenientes para que proceda a la impresión definitiva ante el comité que usted preside, para que sean realizados los trámites correspondientes a su especialidad. Sin otro particular, agradezco la atención que sirva a la presente, quedando a sus órdenes para cualquier aclaración

ATENTAMENTE
DRA. GEORGINA LIZETH VILLAGRANA GUTIÉRREZ

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'G. Lizeth Villagrana Gutiérrez', is written over the printed name of the signatory.



DR. JORGE PRIETO MACIAS
DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD
P R E S E N T E

Por medio de la presente le informo que el Residente de la Especialidad de Medicina Familiar del Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Aguascalientes:

DRA. ROSA GUADALUPE ANDRADE CASTRO

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

**"INTERACCIÓN TRABAJO FAMILIA Y SU ASOCIACIÓN CON FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES EN MÉDICOS FAMILIARES Y
MÉDICOS GENERALES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 1
DELEGACIÓN AGUASCALIENTES**

Número de Registro: **R-2019-101-022** del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 101.

Elaborado de acuerdo con la opción de titulación: **TESIS**

La Dra. Rosa Guadalupe Andrade Castro asistió a las asesorías correspondientes y realizó las actividades apegadas al plan de trabajo, cumpliendo con la normatividad de investigación vigente en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular, agradezco a usted su atención, enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE:

Carlos A. Prado A.

DR CARLOS ALBERTO PRADO AGUILAR
COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE INVESTIGACION EN SALUD.



**ROSA GUADALUPE ANDRADE CASTRO
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR
P R E S E N T E**

Por medio de la presente se le informa que en cumplimiento de lo establecido en el Reglamento General de Docencia en el Capítulo XVI y una vez que su trabajo de tesis titulado:


**"INTERACCIÓN TRABAJO FAMILIA Y SU ASOCIACIÓN CON FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES EN MÉDICOS FAMILIARES Y MÉDICOS
GENERALES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 1 DELEGACIÓN
AGUASCALIENTES"**

Ha sido revisado y aprobado por su tutor y consejo académico, se autoriza continuar con los trámites de titulación para obtener el grado de:
Especialista en Medicina Familiar

Sin otro particular por el momento me despido enviando a usted un cordial saludo.

**ATENTAMENTE
"SE LUMEN PROFERRE"**

Aguascalientes, Ags., a 13 de Febrero de 2020.



**DR. JORGE PRIETO MACÍAS
DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Agradecimientos:

A mi familia que siempre me han apoyado incondicionalmente en todo momento.

A Dios por darme memoria para retener, método para aprender, lucidez para interpretar.

A la Dra Georgina por dedicarme parte de su valioso tiempo en orientarme y explicarme, así como realizar correcciones pertinentes.

A Pamelita a Nancy por orientarme cuando lo necesite.

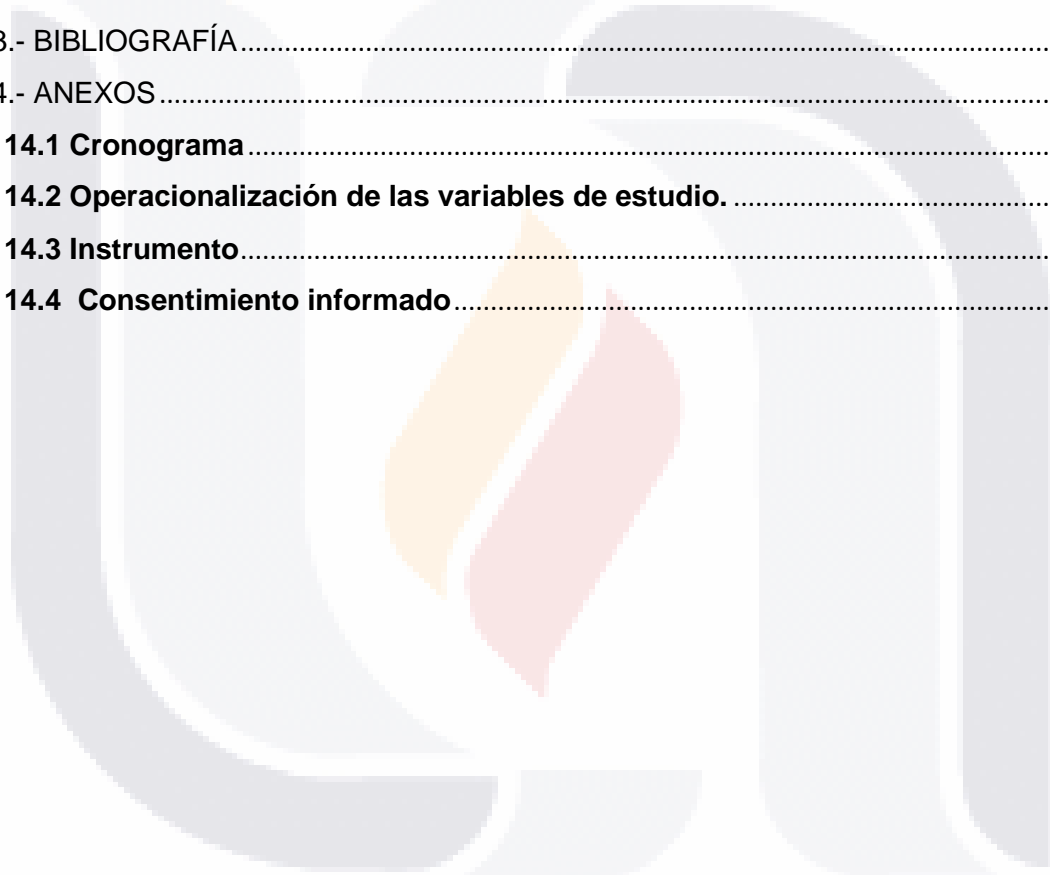
Así como a mi gran Amiga la China (Saraí) por su apoyo emocional e incondicional en todo momento.

Índice General

Contenido

ÍNDICE DE TABLAS	i
ÍNDICE DE GRÁFICOS	iii
ACRÓNIMOS	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRAC.....	vi
1.- INTRODUCCIÓN.....	1
2.- MARCO TEÓRICO.....	2
2.1 Antecedentes científicos	2
2.2 Desarrollo del Marco teórico	6
2.2.1 Familia	6
2.2.2 Trabajo	7
2.2.3 Evolución del trabajo a través de la historia	7
2.2.4 La mujer en el mercado laboral	8
2.2.5 Interacción trabajo familia	8
3.- JUSTIFICACIÓN.....	11
4.- NATURALEZA DEL PROBLEMA	12
5.- OBJETIVOS	14
5.1 Objetivo General	14
5.2 Objetivos Específicos	15
6.- HIPÓTESIS.....	15
6.1. Hipótesis alternas	15
6.2 Hipótesis nulas	16
7.- MATERIAL Y METODOS.....	17
7.1 Tipo de estudio:	17
7.2. Sede y población del estudio	17
7.3. Tipo de muestreo y tamaño de la muestra:	18
7.4. Criterios de selección	18
7.5. Variables del estudio	19
7.6 Descripción del instrumento de recolección de información.	19
7.7 Validez aparente	20

7.8 Recolección de datos y Plan de análisis	21
8.-ASPECTOS ÉTICOS	22
9.- RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD	23
9.1 Recursos humanos	23
9.2 Recursos tecnológicos y Materiales	23
10.- RESULTADOS.....	23
11.-DISCUSIÓN.....	58
12.-CONCLUSIONES.....	59
13.- BIBLIOGRAFÍA.....	61
14.- ANEXOS	65
14.1 Cronograma	65
14.2 Operacionalización de las variables de estudio.	66
14.3 Instrumento	77
14.4 Consentimiento informado	82



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Genero 24

Tabla 2 Estado Civil 25

Tabla 3 Edad..... 26

Tabla 4 Ultimo nivel de estudios que concluyo 26

Tabla 5 Turno..... 27

Tabla 6 ¿Cuál es su antigüedad laboral?..... 27

Tabla 7 Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral
..... 28

Tabla 8 ¿Presta sus servicios en otra institución de salud?..... 28

Tabla 9 ¿Con qué frecuencia realiza base por base al mes? 29

Tabla 10 ¿Número de horas extras que trabaja por quincena? 29

Tabla 11 ¿Tiene negocio propio?..... 29

Tabla 12 ¿Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo?..... 30

Tabla 13 ¿Cuál es el área en la que desarrolla su trabajo durante su jornada
laboral? 30

Tabla 14 ¿Cuál es la ocupación de su pareja? 31

Tabla 15 Presencia de hijos en el hogar 31

Tabla 16 Numero de hijos en el hogar 32

Tabla 17 Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en
casa? 32

Tabla 18 ¿Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes? 32

Tabla 19 ¿Cuántas horas dedica a las tareas de hogar el fin de semana? 33

Tabla 20 Interacción trabajo-familia 33

Tabla 21 Interacción familia-trabajo 34

Tabla 22 Te resulta complicado atender tus obligaciones domesticas porque estas
constantemente pensando en tu trabajo. 34

Tabla 23 Tienes que cancelar planes con tu pareja/ familia/ amigos debido a
compromisos laborales 35

Tabla 24 Tu horario de trabajo hace que resulte complicado para ti atender a tus obligaciones domésticas. 35

Tabla 25 Tienes que trabajar tanto que no tienes tiempo para tus hobbies 36

Tabla 26 Tus obligaciones laborales hacen que te resulte complicado relajarte en casa. 36

Tabla 27 Tu trabajo te quita tiempo que te hubiera gustado pasar con tu pareja/familia/amigos. 36

Tabla 28 La situación en casa te hace estar tan irritable que descargas tu frustración en tus compañeros de trabajo 37

Tabla 29 . Te resulta difícil concentrarte en tu trabajo porque estas preocupado por asuntos domésticos. 37

Tabla 30 Los problemas con tu pareja/ familia/ amigos afectan tu rendimiento laboral 38

Tabla 31 Los problemas que tienes con tu pareja/familia/amigos hacen que no tengas ganas de trabajar. 38

Tabla 32 Desempeñas mejor tus obligaciones domesticas gracias a habilidades que has aprendido en tu trabajo..... 39

Tabla 33 Cumples debidamente con tus responsabilidades en casa porque en tu trabajo has adquirido la capacidad de comprometerte con las cosas 39

Tabla 34 El tener que organizar tu tiempo en el trabajo ha hecho que aprendas a organizar mejor tu tiempo en casa 39

Tabla 35 Eres capaz de interactuar mejor con tu pareja / familia/ amigos gracias a las habilidades que has aprendido en el trabajo. 40

Tabla 36 . Después de pasar un fin de semana divertido con tu pareja/familia/ amigos, tu trabajo resulta más agradable. 40

Tabla 37 Te tomas las responsabilidades laborales muy seriamente porque en casa debes de hacer los mismo 41

Tabla 38 Cumples con tus responsabilidades laborales porque en casa has adquirido la capacidad de comprometerte con las cosas..... 41

Tabla 39 El tener que organizar tu tiempo en casa ha hecho que aprendas a organizar mejor tu tiempo en el trabajo 42

Tabla 40 Tienes más autoconfianza en el trabajo porque tu vida en casa está bien organizada 42

Tabla 41 Tienes más autoconfianza en el trabajo porque tu vida en casa está bien organizada 43

Tabla 42 Correlación entre variables sociodemográficas y laborales con la interacción trabajo-familia 45

Tabla 43. Regresión logística de variables sociodemográficas y laborales con la interacción Familia-Trabajo 49

Tabla 44 . Regresión logística de variables sociodemográficas y laborales con la interacción Trabajo-Familia 55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Graficas 1 Genero..... 24

Graficas 2 Estado civil..... 25

Graficas 3 Edad 25

Graficas 4 Nivel de estudio 26

Graficas 5 Turno 27

ACRÓNIMOS

UMF Unidad de Medicina Familiar

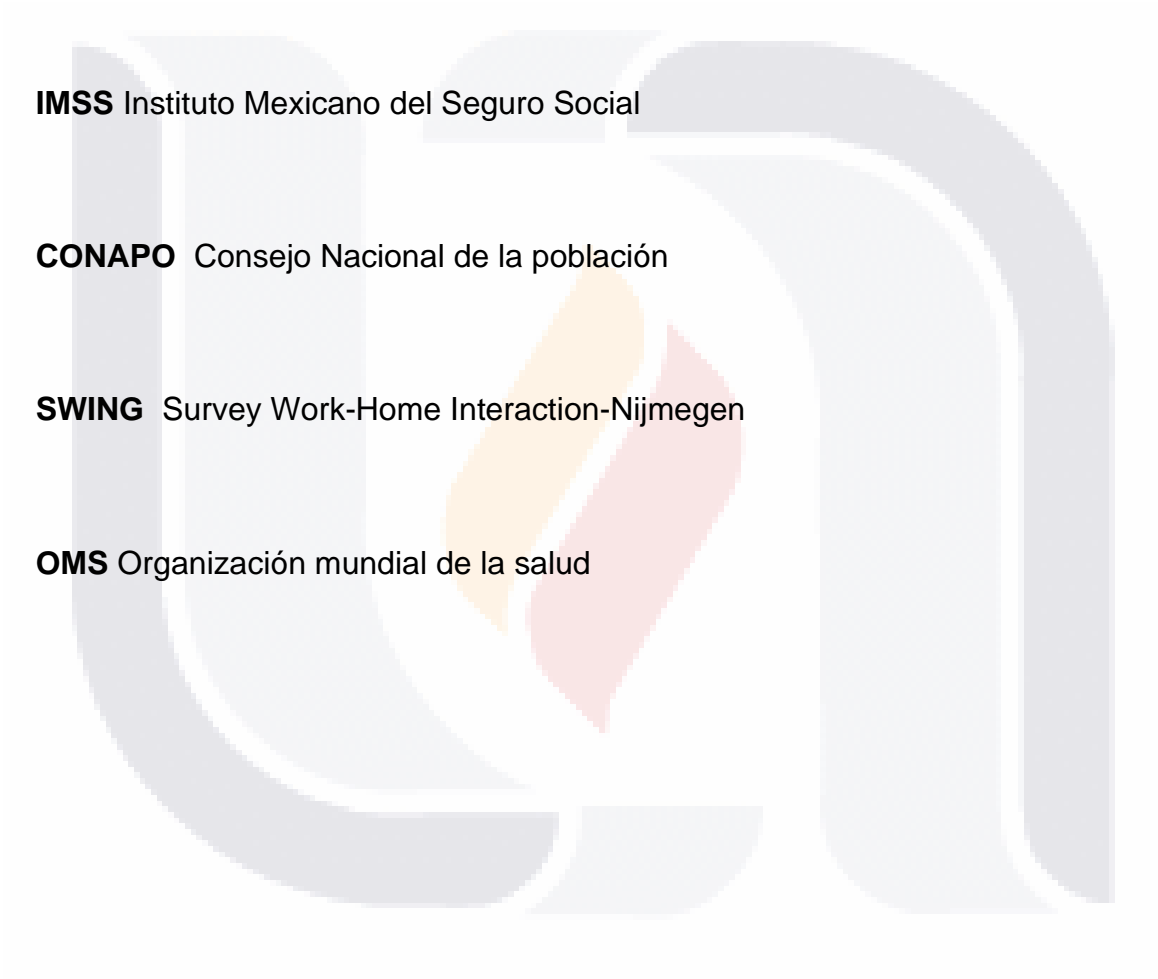
HGZ Hospital general de Zona

IMSS Instituto Mexicano del Seguro Social

CONAPO Consejo Nacional de la población

SWING Survey Work-Home Interaction-Nijmegen

OMS Organización mundial de la salud



RESUMEN

El conocer la interacción trabajo familia nos permite comprender porque el comportamiento de una persona ya sea con su familia o el trabajo repercute en forma negativa o positiva por determinadas ideas y situaciones que se han cosntruido y vivido en el otro dominio. Hasta el momento no se han encontrado estudios de interacción trabajo familia en médicos familiares y médicos generales, la mayoría de los estudios de trabajo familia han sido investigaciones que estudian la forma negativa de la interacción, es decir el conflicto que se genera entre el trabajo y la familia, siendo estudios aplicados en personal medico hospitalario. **Objetivo:** Describir cómo es la interacción trabajo-familia y su asociación con los factores sociodemográficos y laborales de los médicos familiares y médicos generales UMF No. 1, Delegación Aguascalientes. **Material y métodos.** Estudio transversal analítico aplicado a médicos familiares y generales que laboren en la UMF No 1 IMSS Delegación Aguascalientes. El instrumento utilizado será el Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING) en su versión validada en México. Se utilizará estadística descriptiva como frecuencias simples y porcentajes para las variables categóricas, para las variables continuas se calculará media, mediana, desviación estándar y el rango. Se utilizo el paquete estadístico de STATA versión 13. **Resultados:** Existe una asociación con más de 8 horas laborales con un ORA =7.575, (IC95%=1.22-49.027) respecto a la interacción familia trabajo. La interacción trabajo familia se asoció con tres variables, el número de horas extras trabajadas por quincena ORA=16.63, (IC95%=1.31-211.38); las horas dedicadas a tareas domésticas entre semana ORA=0.016, (IC95%=0.001-0.278); y finalmente la interacción trabajo-familia con un ORA=20.67, (IC95%=2.196-194.63). **Conclusiones:** aquellos médicos que tuvieron una interacción trabajo-familia negativa tienen 20.6 veces más riesgo detener una interacción familia trabajo negativa, en comparación con los médicos que tienen una interacción trabajo-familia positiva.

ABSTRAC

Knowing the family work interaction allows us to understand why a person's behavior with their family or work has a negative or positive impact on certain ideas and situations that have been built and lived in the other domain. So far no studies of family work interaction have been found in family doctors and general doctors, most of the family work studies have been research studies that study the negative form of interaction, that is, the conflict that is generated between work and the family, being applied studies in hospital medical staff. Objective: Describe the work-family interaction and its association with the sociodemographic and labor factors of family doctors and general practitioners UMF No. 1, Delegation Aguascalientes. Material and methods. Analytical cross-sectional study applied to family and general practitioners working in the UMF No 1 IMSS Delegation Aguascalientes. The instrument used will be the Work-Family Interaction Questionnaire (SWING) in its validated version in Mexico. Descriptive statistics will be used as simple frequencies and percentages for categorical variables, for continuous variables, mean, median, standard deviation and range will be calculated. The statistical package of STATA version 13 was used. Results: There is an association with more than 8 working hours with an ORA = 7,575, (95% CI = 1.22-49.027) regarding the family work interaction. The family work interaction was associated with three variables, the number of overtime hours worked per fortnight ORA = 16.63, (95% CI = 1.31-211.38); the hours dedicated to housework during the week ORA = 0.016, (95% CI = 0.001-0.278); and finally the work-family interaction with an ORA = 20.67, (95% CI = 2.196-194.63). Conclusions: Those doctors who had a negative work-family interaction have 20.6 times the risk of stopping a negative work-family interaction, compared to doctors who have a positive work-family interaction

1.- INTRODUCCIÓN

En los últimos años se está presentando mayor atención sobre la conciliación entre la vida laboral y la familia, en parte a las consecuencias negativas que dificulta la integración de ambas esferas de la vida.

La mayoría de las investigaciones se han centrado en explorar especialmente el conflicto que se puede generar de estos dos dominios de la vida (1). Conforme avanza la investigación surgió la necesidad de explorar el conflicto trabajo familia en ambas direcciones y posteriormente no solo las consecuencias negativas de la interfaz trabajo familia, sino también la interacción positiva en donde el trabajo puede beneficiar a la vida familia o en la que la familia beneficie al trabajo(2,3)

Los niveles de agotamiento han aumentado en los últimos años y la satisfacción con el equilibrio entre el trabajo y la vida ha disminuido. Los factores individuales y organizacionales pueden afectar el agotamiento en los médicos(4)

Es de gran importancia conocer como es la interacción trabajo familia, cuál es su asociación con los factores sociodemográficos y factores laborales, ya que esto nos permitirá una mayor comprensión de ciertos comportamientos o actitudes del médico familiar y médico general que pueden estar interviniendo en forma negativa o favorable su desempeño diario.

Por lo tanto, se podrá determinar la situación actual y poder realizar en un futuro una intervención que mejore o refuerza acciones que hagan posible compatibilizar responsabilidades familiares con las laborales.

2.- MARCO TEÓRICO

Se llevo a cabo a la búsqueda sistematizada en bases de información como PUBMED, Sage Journal, CONRICYT, BVS, usando las palabras clave: interacción trabajo familia, médicos de familia y médicos generales. Los terminos MeSH de interacción trabajo familia fueron los siguientes: Interaction work family, Work family interaction, para esta palabra clave no se encontraron descriptores DeCS; para la palabra clave: médicos de familia, de igual forma no se encontraron descriptores DeCS, los descriptores MeSH encontrados fueron: Physicians, Family, Family Physician Family Physicians, y Physician, Family; para la palabra clave medicos generales se encontraron los descriptores DeCS siguientes: Clínico General, Clínicos Generales, Médico General, Médico Generalista, Médico de Medicina General, Médicos Generalistas, Médicos de Medicina General y los MeSH siguientes: General Practice Physician, General Practice Physicians, General Practitioner Physician, General Practice Physicians, General Practice, Practice Physicians, General Practice Physicians, General Practitioners, General. Una vez llevada a cabo la búsqueda de información no se encontró ningún estudio que tuviera las palabras clave, por lo que se procedio a tomar artículos como parte de los antecedentes que incluían los terminos conflicto trabajo familia en médicos familiares y medicos generales, ya que este concepto, forma parte de la interacción trabajo-familia y actualmente es el único concepto que ha sido investigado y discutido.

2.1 Antecedentes científicos

Fub I y colaboradores (2008, Alemania) en su trabajo titulado “Working conditions and Work-Family Conflict in German hospital physicians: psychosocial and organisational predictors and consequences. Tuvo como objetivo estudiar los factores predictivos del conflicto trabajo familia, los efectos en la salud física y mental que este genera en los médicos que se encuentran dentro de la organización del trabajo del hospital, así como la comparación con la población general alemana.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Fue un estudio transversal, aplicado a 761 médicos de los cuales solo 296 respondieron al cuestionario. El cuestionario incluía datos sociodemográficos, la escala de conflicto trabajo familia y el Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ). Los resultados mostraron que los médicos de los hospitales alemanes informaron niveles elevados de conflicto trabajo familia (media = 74) en comparación con la población general alemana (media = 45, $p < 0.01$). No se encontraron diferencias significativas de género. Los factores predictivos para el conflicto trabajo familia fueron: menor edad, altas demandas cuantitativas en el trabajo, un número elevado de días en el trabajo. Los valores altos de conflicto trabajo familia se correlacionaron significativamente con tasas más altas de agotamiento personal, síntomas de estrés cognitivo y conductual y la intención de dejar el trabajo. En contraste, los niveles bajos de conflicto trabajo familia predijeron una mayor satisfacción laboral, un mejor estado de salud general auto juzgado, una mejor capacidad de trabajo y una mayor satisfacción con la vida en general. En comparación con la población general alemana, los médicos mostraron niveles significativamente más altos de estrés individual y calidad de vida, así como niveles más bajos de bienestar(5).

Delgado A. y colaboradores en el año 2012 en Andalucía España en su trabajo “Las características familiares y la salud percibida en médicas y médicos de familia de Andalucía” cuyo objetivo fue conocer las relaciones de un conjunto de características profesionales y familiares con los componentes de salud física y psíquica en médicas y médicos de familia que trabajan en centros de salud en Andalucía. Fue un estudio descriptivo, transversal y metacéntrico. El cuestionario incluía la edad, sexo, características poblacionales, la escala de la relación familia trabajo, responsabilidades familiares y ocupación de la pareja. Se aplicaron 500 cuestionarios de los cuales respondieron 368 médicas y médicos de familia (73,6%), 182 (71,7%) eran mujeres y 186 (75,6%) hombres, ($p=0,316$); el resto se negaron a responder argumentando «falta de tiempo». Los resultados mostraron que las médicas presentan peor salud psíquica que los médicos ($p=.001$), sin diferencias en la salud física ($p= 0.558$). Las médicas presentaron mayor sobrecarga y déficit de

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

apoyo familiar, (mujeres 19.8 ± 8.2 vs hombres 14.5 ± 5.6) así como más conflicto familia-trabajo (mujeres 17.9 ± 5.6 vs hombres 16.6 ± 5.6) La peor salud psíquica se asoció a ser especialista en medicina de familia, no desempeñar la dirección del centro de salud, el mayor número de horas dedicadas a las tareas domésticas los fines de semana y el mayor conflicto familia-trabajo. La salud física por sexo disminuyó al aumentar la edad en médicas y médicos, pero mejoró en las médicas tutoras de formación posgraduada y empeoró en los médicos con mayor conflicto familia-trabajo(6).

Dyrbye L y colaboradores en el 2013 en Seattle EUA en su trabajo titulado A Survey of U.S. Physicians and Their Partners Regarding the Impact of Work–Home Conflict, Su objetivo de estudio fue analizar factores asociados a conflicto trabajo familia para los médicos y sus parejas. El cuestionario incluyó datos sociodemográficos (edad, sexo, niños, edad de los niños), horas trabajadas, semana, agotamiento, síntomas de depresión, calidad de vida (QOL), preguntas de ideación suicida, satisfacción con el equilibrio trabajo / vida, y satisfacción con la pareja. Los resultados mostraron que el conflicto trabajo familia en las 3 semanas previas fue comúnmente en los médicos encuestados y sus parejas experimentado (44.3% y 55.7%, respectivamente). En el análisis multivariado, las horas de trabajo mayores para los médicos y sus parejas se asociaron independientemente con un conflicto trabajo familia (OR 1.31 y 1.23 por cada 10 horas adicionales, respectivamente, ambas $p < 0.0001$). Los médicos y las parejas que habían experimentado un conflicto trabajo familia reciente tenían más probabilidades de tener síntomas de agotamiento (47.1% vs. 26.6% para los médicos con y sin conflicto trabajo familia; 42.4% vs. 23.8% para los socios con y sin conflicto trabajo familia ambos $p < 0.0001$). (7)

Deng S. y colaboradores realizaron un estudio en el 2018 en una provincia de Hubei China, titulado “Doctors’ Job Satisfaction and Its Relationships With Doctor-Patient Relationship and Work-Family Conflict in China: A Structural Equation Modeling”. Tuvo por objeto de estudio, la evaluación de la relación de la satisfacción

laboral de los médicos con la relación médico-paciente y el conflicto entre el trabajo y la familia. Los datos se obtuvieron de una encuesta transversal en la provincia de Hubei. De 1080 encuestas solo se incluyeron 908 encuestas de médicos de hospitales de primer y segundo nivel. El conflicto entre el trabajo y la familia se relacionó negativamente con la satisfacción en el trabajo ($\beta = -0.185$), es decir, el mayor conflicto entre el trabajo y la familia se relacionó con un menor nivel de satisfacción en el trabajo. Los médicos de 31-40 años (media = 19.2, SD = 4.684) y de 41-50 años (media = 19.05, SD = 4.34) tuvieron un nivel de satisfacción laboral más bajo que los médicos menores de 30 años (media = 20.61, SD = 4.81) y más de 50 años (media = 20.7, SD = 4.30). Mientras tanto, los médicos de 31 a 40 años tenían el mayor conflicto entre el trabajo y la familia (media = 36.25, SD = 7.88). Además, los médicos casados (media = 35.4, SD = 8.172) habían experimentado más conflictos entre el trabajo y la familia que los no casados (media = 33.11, SD = 8.78). Los médicos en diferentes departamentos clínicos mostraron varios niveles de conflicto entre el trabajo y la familia. De acuerdo con los resultados, los médicos internistas, (media = 35.91, SD = 7.53), cirujanos (media = 36.63, SD = 7.56), gineco-obstetras y pediatras (media = 35.30, SD = 9.11) tienden a sufrir más conflictos entre el trabajo y la familia que los médicos en otros departamentos clínicos (media = 32.41, SD = 8.92).(8)

Wu Y.F y colaboradores realizaron un estudio en el 2018 en Taiwán, titulado “Gender Differences and Work-Family Conflicts among Emergency Physicians with Intention to Leave”, su objetivo fue investigar en médicos de urgencias las diferencias de género en la carga de trabajo, los conflictos entre el trabajo y la familia y la intención de abandonar la práctica del departamento de urgencias. El estudio incluyó 222 encuestados. Sus resultados mostraron que las mujeres médicas tenían más probabilidades de abandonar el departamento de urgencias (mujeres 26.5% vs hombres 10.1%, $p = 0.008$). Se observó también un nivel significativamente más alto de conflicto trabajo familia en el grupo con intención de abandonar la práctica del departamento de urgencias (3.7 ± 0.6 contra 3.3 ± 0.7 , $p = 0.001$). Los médicos que planeaban abandonar el departamento de urgencias mostraron una mayor

insatisfacción con sus horas de trabajo en comparación que los que no planeaban irse (50.0% versus 31.4%, $p = 0.035$)(9).

2.2 Desarrollo del Marco teórico

2.2.1 Familia

El hombre es un ser social que ha sobrevivido a lo largo de toda su historia a través de su pertenencia a diferentes grupos sociales. La familia es el ambiente más importante en el que han evolucionado los seres humanos, es la más antigua de las instituciones sociales y que perdurara a través de los años.

La OMS define como familia: *A los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio.*(10)

EL Consenso Académico de Medicina Familiar en la reunión del 2005 definió que “La familia, es un grupo social, organizado como un sistema abierto, constituido por un número variable de miembros, que en la mayoría de los casos conviven en un mismo lugar, vinculados por lazos ya sean consanguíneos, legales y/o afinidad. Es responsable de guiar y proteger a sus miembros; su estructura es diversa y depende del contexto en el que se ubique. Es la unidad de análisis de la medicina Familiar para estudiar y dar seguimiento al proceso salud-enfermedad”(10)

El Consejo Nacional de la población (CONAPO) describe a “La familia como el ámbito primordial de desarrollo de cualquier ser humano pues constituye la base en la construcción de la identidad, autoestima y esquemas de convivencia social elementales. Como núcleo de la sociedad, la familia es una institución fundamental para la educación y el fomento de los valores humanos esenciales que se transmiten de generación en generación”(11).

Aunque la familia es tan antigua como la especie humana fue hasta la segunda mitad del siglo XIX en que se convirtió en objeto de estudio científico cuando Morgan, Mc Lennan y Bachofen, entre otros, la consideran como una institución

social histórica cuya estructura y función son determinadas por el grado de desarrollo de la sociedad global(12).

Lewis H Morgan enfatizo en la influencia de la sociedad sobre la forma y la estructura de la familia, la cual nunca permanece estacionaria, sino que pasa de una forma inferior a una superior a medida que la sociedad evoluciona como consecuencia del desarrollo económico y tecnológico(12).

2.2.2 Trabajo

El trabajo es un fenómeno social de enorme significación. Por el trabajo y a través del trabajo, las personas transforman la sociedad y la naturaleza, entran en contacto con sus semejantes, se realizan, traduciendo sus energías motoras y sensoriales en un resultado que son capaces de percibir antes de verlo como fruto de un complejo proceso(13).

Otra concepción del trabajo lo define como "una actividad coordinada de hombres y mujeres, orientada hacia una finalidad específica, que es la producción de bienes y servicios que tengan una utilidad social" (14).

2.2.3 Evolución del trabajo a través de la historia

El trabajo apareció con los orígenes de hombre. En la prehistoria el hombre se agrupaba en forma de tribus o clanes, que les facilitaba la caza, pesca, recolecta etc., para su supervivencia. En las sociedades primitivas no se podía distinguir fácilmente el trabajo de las demás actividades humanas(15).

En la edad antigua los romanos consideraban que el trabajo no era para las personas sino para los animales y las cosas. Posteriormente en la época de la edad media la economía se basaba en la agricultura, y en la era moderna el trabajo se basaba en el trabajo manual, no siendo hasta la revolución industrial la que marco el cambio de una economía agrícola y manual a una economía comercial e industrial(14).

En el siglo XIX Hegel fue uno de los filósofos que más planteo el problema del trabajo. El aporte más importante de Hegel fue el de haber insistido en que el trabajo es una dimensión propia del hombre, que permite la construcción de la conciencia de sí mismo. Mientras que Karl Heinrich Marx otro filosofo seguidor de los pensamientos hegelianos, consideraba al trabajo como parte de la esencia del hombre, pues por intermedio de él, "se afirma y desenvuelve una libre actividad física e intelectual"(15).

2.2.4 La mujer en el mercado laboral

La presencia de la mujer en el trabajo surge antes del siglo XIX, consecuentemente su existencia es muy anterior a la llegada del capitalismo industrial, ya que la mujer ya se ganaba la vida como hilandera, modista, orfebre, cervecera, pulidora de metales, productora de botones, niñera, lechera, criada en las ciudades y en el campo.(16) La industrialización favoreció la incorporación de las mujeres a las fabricas generando familias con doble carrera, en las que tanto el esposo como la esposa realizan carreras (es decir, trabajos que son muy destacados personalmente, tienen una secuencia de desarrollo y requieren un alto grado de compromiso). Estos cambios afectaron el patrón de la vida laboral como familiar en tanto que los hombres como las mujeres, tienen roles tanto de trabajo como familiares(17). El empleo remunerado cambio la vida de las mujeres, pero no altero el pensamiento sobre los roles sexuales, para las mujeres que trabajaban fuera del hogar su principal papel seguía siendo el de esposa, madre y ama de casa, lo que limitaba su oportunidad de empleo(18).

Las mujeres ya no solo encontraron su satisfacción y felicidad siendo madres o amas de casa, sino que buscaron un lugar de realización fuera del hogar en algún tipo de actividad con remuneración(19).

2.2.5 Interacción trabajo familia

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).(20)

La investigación sobre los vínculos de trabajo familia fue favorecida por los cambios esenciales en la sustancia y estructura del trabajo y los roles familiares. (21) fue creciendo la literatura que vincula el trabajo y la vida familiar, sugiriendo que el impacto del trabajo en la vida personal de los trabajadores es de gran alcance, ya que no solo afecta a los propios trabajadores, sino también a otros miembros de la familia.(22)

La investigación de la relación que hay entre el trabajo y familia se puede dividir en bloques, el primero se enfocó en descubrir los tipos de relaciones trabajo y familia y el segundo en la investigación de la relación trabajo familia desde una perspectiva más integradora y dinámica(23).

Las primeras investigaciones representan mecanismos de enlace en donde el trabajo y la familia se afectan entre sí, las cuales arrojaron 6 constructos inicialmente: desbordamiento, compensación, segmentación, drenaje de recursos, congruencia y conflicto trabajo-familia.(3,21,22).

Kahn, Wolfe, Quinn, Snoek y Rosenthal en 1964 desarrollaron la teoría de rol. Dicha teoría propone que, al desempeñarse múltiples roles, el individuo se enfrenta a un aumento de exigencias que resultan difíciles de cumplir cuando son incompatibles, ocasionando una fricción entre roles que produce una tensión psicológica. (46)

En 1977 Pleck, publica la Teoría de la permeabilidad, basada en el concepto de permeabilidad asimétrica que existe en la frontera entre el trabajo y la familia, y explica como el grado de flexibilidad de dicha frontera influirá en el nivel de integración de ambas esferas. (46)

La mayoría de las investigaciones surgieron desde el enfoque teórico que desarrollo Piotrkowski en 1978, conocido como Teoría del Spillover (que describe

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

como los eventos ocurridos en una esfera vital, ya sean positivos o negativos “salpican” o afectan a otra esfera vital, es decir, el efecto indirecto que la familia tiene sobre el trabajo y viceversa.(46)

De los varios conceptos que han surgido en la literatura trabajo familia, ninguno ha sido tan discutido e investigado como el de conflicto trabajo-familia.(24).

El conflicto trabajo familia se define como una forma de conflicto entre roles en el que las presiones del rol de los dominios de trabajo y familia son mutuamente incompatibles en algunos aspectos, es decir que la participación en el rol de trabajo (familia) se hace más difícil en virtud de la participación en el rol de familia(25). Esta definición representa una conceptualización bidireccional en donde se distingue entre el trabajo que interfiere con la familia y la familia que interfiere con el trabajo. (1,25).

El conflicto entre el trabajo y la familia tiene consecuencias reales. Afecta los logros profesionales y la calidad de la vida familiar de hombres y mujeres. (26)

Otros conceptos pretendieron capturar la manera en que los individuos priorizan los roles o se mueven entre las actividades de diferentes roles, como el equilibrio(27), segmentación e integración(28) y transición de roles(29).

Una limitación de las primeras investigaciones sobre el trabajo y la vida familiar fue que estos modelos se derivaron con la intención de descubrir el mecanismo que mejor describe la relación entre el trabajo y la familia (22). Sin embargo, la evidencia empírica sugiere que todos estos mecanismos de enlace existen y que pueden superponerse así como variar para los trabajadores y trabajadoras con el tipo de trabajo o el tipo de hogar y sus efectos (22). Cuando se consideran individualmente, ninguno de estos mecanismos de enlace proporciona una base conceptual útil para comprender la dinámica del equilibrio de la familia de trabajo. Más bien, todos ellos deben unirse, junto con otros procesos, para desarrollar una comprensión integradora y dinámica de equilibrio trabajo-familia(30).

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Hay otras investigaciones con un enfoque más equilibrado para el estudio del trabajo y la familia que reconocen y enfatizan sobre las conexiones positivas y los beneficios entre el trabajo y los roles familiares, esto generado de la participación de ambos roles(23,26).

Sin embargo la preocupación y la abundancia de trabajos orientados por el conflicto entre el trabajo y la familia ha hecho que los investigadores reconozcan los efectos positivos de la combinación de los roles familiares y laborales(23) así como las posibles influencias positivas que podían existir entre ambas esferas (2,26). Para ello, se han empleado términos como “facilitación trabajo-familia” que se define como el grado en el que las experiencias vividas en un rol contribuyen a mejorar la calidad de vida en otro rol o más recientemente, “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).(20)

Considerando la interacción entre el trabajo y la familia, similar al conflicto entre el trabajo-familia, en una forma bidireccional. El enriquecimiento del trabajo a la familia ocurre cuando las experiencias laborales mejoran la calidad de la vida familiar, y el enriquecimiento de la familia al trabajo ocurre cuando las experiencias familiares mejoran la calidad de la vida laboral.(3)

3.- JUSTIFICACIÓN

La familia como el trabajo son dos esferas importantes para el desarrollo del ser humano, que no pueden separarse. Con el paso del tiempo se ha visto que una persona si no está bien en casa difícilmente lo estará en su empleo o viceversa, que va a haber situaciones negativas o positivas que van a extender de un dominio a otro.

La dificultad para conciliar se debe a los roles tradicionales impuestos por la sociedad, de hombre-proveedor y mujer-cuidadora, apartando a ellos de los deberes en el hogar y penalizando a ellas en el empleo. De ahí que la conciliación debería ser una labor de todos, es decir, del Estado, de la sociedad y la familia(31)

Existen varios factores que influyen en el comportamiento y ciertas actitudes, para un desequilibrio entre la vida laboral y familiar, en términos de factores sociodemográficos el género, la edad, el contar con una pareja o no, apoyo por parte de la pareja, empleo de la pareja, el número de hijos., sin olvidar factores laborales, como estrés laboral, horarios no flexibles de trabajo, tiempo extra, cantidad de empleos.

Es necesario conocer cuál es la asociación de los factores sociodemográficos como laborales para identificar como estos factores influyen a un desequilibrio entre la familia y el trabajo.

El instrumento aplicado será el cuestionario Interacción trabajo familia (SWING) el cual nos consta de cuatro dimensiones: interacción negativa trabajo familia, interacción negativa familia-trabajo, interacción positiva trabajo-familia, interacción positiva familia-trabajo, lo que nos permitirá conocer en forma más integral como es la interacción trabajo familia del médico familiar y del médico general, sobre cual dominio hay que trabajarse con mayor énfasis para que haya un mejor balance en ambos dominios, que puede llegarse a traducir en una mayor satisfacción laboral y familiar que no solo beneficiara al área laboral y familiar si no también al paciente, ya que el medico al tener un in equilibrio en el ámbito familiar y laboral puede mejor desarrollarse como profesional de la salud.

4.- NATURALEZA DEL PROBLEMA

Hasta el momento no se han encontrado estudios que midan la interacción trabajo familia en médicos generales y familiares, sin embargo, el conflicto trabajo familia es una parte de la interacción trabajo familia que más se ha estudiado, aunque la mayoría han sido investigaciones en médicos de otras especialidades diferente a los médicos familiares y médicos generales

La evidencia sugiere que un balance negativo entre el trabajo familia tiene efectos sociales como retrasar la edad de maternidad o paternidad, disminuir la tasa de fertilidad, poblaciones envejecidas y un decremento en el abasto de mano de obra (32). Por otro lado, quienes trabajan en empresas que promueven una cultura de balance trabajo familia presentan menores intenciones de ausentarse del empleo o dejar el mismo, tienen un mayor bienestar en general, mayor satisfacción laboral, motivación y compromiso con la organización(33). Las empresas que promueven una cultura de balance trabajo familia presentan mayores índices de productividad y competitividad(34).

Los niveles de agotamiento han aumentado en los últimos años y la satisfacción con el equilibrio entre el trabajo y la vida ha disminuido. Los factores individuales y organizacionales pueden afectar el agotamiento en los médicos.(35)

Un nivel alto de conflicto trabajo familia se ha asociado con baja satisfacción laboral, así como estrés laboral (36,37). A su vez la satisfacción laboral fue uno de los primeros factores de influencia en la idea de abandonar el empleo. Los médicos clínicos en los hospitales públicos tenían intenciones de renunciar debido a las preocupaciones sobre el agotamiento, la falta de apoyo y la posibilidad de promoción(36).

La naturaleza exigente del trabajo de un médico influirá en la vida familiar y puede conducir a relaciones familiares tensas o carreras profesionales alteradas. En el caso de médicos casados con hijos, la situación puede ser exacerbada por un cónyuge que trabaja con un segundo conjunto de demandas profesionales y la necesidad de que ambos padres participen activamente en la crianza de los hijos.(38)

Los hallazgos de investigaciones anteriores sobre la diferencia de género en el conflicto trabajo familia son inconsistentes: algunos estudios informan que el conflicto trabajo familia es mayor en las mujeres en comparación con los hombres (6,9,39). Por otra parte, varios investigadores encontraron que conflicto trabajo familia eran similares o no significativos para hombres y mujeres. (40,41)

Según la teoría del rol de género, las mujeres tienen más probabilidades de ver su rol familiar como parte de su identidad social que los hombres (42,43) . En consecuencia, El conflicto trabajo familia amenaza a familia, sobre todo a las mujeres. El empleo remunerado cambio la vida de las mujeres, pero no altero el pensamiento sobre los roles sexuales(18). Así que las madres que trabajan siguen invirtiendo más tiempo en la familia que los hombres que trabajan.

PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cómo es la interacción trabajo familia y su asociación con los factores sociodemográficos y laborales en médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No? 1, del IMSS Delegación Aguascalientes?

5.- OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Describir cómo es la interacción trabajo familia y su asociación con los factores sociodemográficos y laborales en médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes.

5.2 Objetivos Específicos

Describir las características sociodemográficas de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes.

Describir las características laborales de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes.

Describir la interacción trabajo-familia de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

Identificar los factores sociodemográficos y laborales que se asocian a una interacción positiva o a una interacción negativa entre el trabajo y la familia y la familia y el trabajo de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

6.- HIPÓTESIS

6.1. Hipótesis alternas

La interacción trabajo familia negativa se asocia con las características sociodemográficas de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción familia-trabajo negativa se asocia con las características sociodemográficas de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción trabajo-familia positiva se asocia con las características sociodemográficas de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción familia-trabajo positiva se asocia con las características sociodemográficas de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La interacción trabajo familia negativa se asocia con las características laborales de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción familia-trabajo negativa se asocia con las características laborales de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción trabajo-familia positiva se asocia con las características laborales de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción familia-trabajo positiva se asocia con las características laborales de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

6.2 Hipótesis nulas

La interacción trabajo familia negativa no se asocia con las características sociodemográficas de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción familia-trabajo negativa no se asocia con las características sociodemográficas de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción trabajo-familia positiva no se asocia con las características sociodemográficas de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción familia-trabajo positiva no se asocia con las características sociodemográficas de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La interacción trabajo familia negativa no se asocia con las características laborales de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción familia-trabajo negativa no se asocia con las características laborales de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción trabajo-familia positiva no se asocia con las características laborales de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

La Interacción familia-trabajo positiva no se asocia con las características laborales de los médicos familiares y médicos generales que laboran en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, del IMSS Delegación Aguascalientes

7.- MATERIAL Y METODOS

7.1 Tipo de estudio:

Estudio de tipo transversal analítico, donde en un mismo momento se identificará la exposición a los factores sociodemográficos y laborales relacionados a la interacción trabajo familia, y se medirá la prevalencia de la interacción trabajo familia.

7.2. Sede y población del estudio

Sede: Unidad de Medicina Familiar No. 1 (UMF1) del IMSS, Delegación Aguascalientes.

Población de estudio: Todos los médicos familiares y médicos generales que laboran en las unidades de medicina familiar, pertenecientes a la Delegación Aguascalientes.

Población objetivo: Médicos familiares y médicos generales, que laboran en la unidad de medicina familiar número 1, delegación Aguascalientes.

Unidad de observación: Médico familiar y/o médico general, que labora en la unidad de medicina familiar número 1, delegación Aguascalientes.

Unidad de análisis: Médico familiar y/o médico general, que labora en la unidad de medicina familiar número 1, delegación Aguascalientes.

7.3. Tipo de muestreo y tamaño de la muestra:

Tipo de muestreo: Se realizó un muestreo por conveniencia ya que se incluirán a todos los médicos y médicas familiares y médicos generales que se encuentren laborando en la unidad de medicina familiar número 1 (UMF1) Delegación Aguascalientes.

Tamaño de la muestra: Consta de 43 médicos familiares asignados a la consulta externa de medicina familiar, 38 de ellos asignados a consultorio fijo y 5 rotadores, así como 1 médico general 08 dando un total de 44 médicos.

7.4. Criterios de selección

Criterio de Inclusión: Médicos familiares y médicos generales que tengan al menos uno año de antigüedad en el IMSS, que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios exclusión: Médicos familiares y médicos generales que sean suplentes que no pertenezcan a la Unidad de Medicina Familiar No. 1 delegación Aguascalientes.

7.5. Variables del estudio

Variable dependiente: Interacción trabajo familia.

Variables independientes: Género, edad, estado civil, escolaridad, turno laboral, antigüedad laboral, horas trabajadas en la jornada laboral, prestación de servicios profesionales a otras instituciones de salud, la realización de bases por bases, la realización de tiempo extra, contar con negocio propio, renuncia, área laboral ocupante, situación laboral de la pareja, presencia o ausencia de hijos, número de hijos en el hogar, cuidador de adultos mayores o dependientes, horas dedicadas a las tareas del hogar entre semana, horas dedicadas a las tareas del hogar el fin de semana.

7.6 Descripción del instrumento de recolección de información.

Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (Survey Work-Home Interaction-Nijmegen, SWING)

Es uno de los pocos instrumentos que mide conexiones negativas y positivas de la interacción trabajo y familia. Este cuestionario ha sido traducido en varios idiomas (polaco, rumano, español). La versión española fue validada en el 2009 por Moreno y colaboradores(44), una escala integrada por 22 reactivos con respuesta tipo Likert y puntuaciones comprendidas entre 0 (nunca) y 3 (siempre). Posteriormente fue validada en México en el 2012 por Betanzos y Paz del cual se obtuvieron cuatro factores con 19 ítems que explican el 51,07% de la varianza con una confiabilidad adecuada (0,761). Interacción positiva familia-trabajo (IPF-T; $\alpha = 0,815$) y trabajo-familia (IPT-F $\alpha = 0,821$); Interacción negativa familia-trabajo (INF-T $\alpha = 0,815$) y trabajo-familia (INT-F $\alpha = 0,823$)(45).

El instrumento se subdivide en cuatro dimensiones:

(1) Interacción trabajo-familia WHI negativa: son las reacciones de carga negativa desarrolladas en el trabajo que obstaculiza el funcionamiento en el hogar.

(2) Interacción familia-trabajo negativa: son las reacciones de carga negativa desarrolladas en el hogar que dificultan el funcionamiento en el trabajo.

(3) Interacción trabajo-familia WHI positiva: son las reacciones de carga positiva desarrolladas en el trabajo que facilitan el funcionamiento en el hogar.

(4) Interacción familia-trabajo HWI positiva: son las reacciones de carga positiva desarrolladas en el hogar que facilitan el funcionamiento en el trabajo.

El cuestionario tiene respuesta tipo Likert de 4 respuestas/puntos, donde nunca corresponde 0, a veces 1, a menudo 2 y siempre 3. Se responde con un tiempo promedio de 5-10 minutos.

Al término del cuestionario se suman las respuestas dadas a los reactivos para obtenerse el puntaje de cada dimensión, una mayor puntuación significa que ese dominio será la interacción predominante.

7.7 Validez aparente

Se realizó mediante dos grupos focales, con el objetivo de identificar palabras que no queden claras o estructura de la redacción, para dar claridad a los ítems. Se formaron dos grupos focales de 5 participantes cada uno, el tiempo de duración de los grupos fue entre 1 y 2 horas para mantener la atención de las personas, se eligió una sala de juntas de fácil acceso para los participantes en la unidad de investigación. Los médicos familiares y generales se seleccionaron por conveniencia. Se hicieron dos grupos heterogéneos tres mujeres, dos hombres. Para contrastar la diversidad en las opiniones ya que esto nos llevara a tener un gran impacto en las contribuciones. Una vez que se seleccionó a los pacientes se acudió a la UMF No. 1 para invitarlos y explicarles el propósito del grupo focal. El

moderador para el grupo focal fue quien domino el tema y tuvo amplio conocimiento sobre la interacción trabajo familia, también tuvo que conocer los fines del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (Survey Work-Home Interaction-Nijmegen, SWING) en su versión validada en México.

7.8 Recolección de datos y Plan de análisis

La residente de medicina familiar fue la encargada de realizar el trabajo de campo. Previo a la aplicación de los cuestionarios, se aseguró de conocer los criterios de selección de los participantes, así como conocer de forma integral el cuestionario. Una vez finalizada esta etapa, se procedió a acudir a la unidad de medicina familiar número 1, con el fin de dar a conocer a la Directora de la unidad, los objetivos de la investigación, así como solicitar la oportunidad de realizar las actividades de promoción e invitación de los médicos familiares adscritos a la unidad, durante la sesión medica con los directivos de la unidad. Una vez que se obtuvo la autorización, se les explico a los participantes los propósitos, métodos, beneficios, riesgos e incomodidades derivadas del estudio. Así como se les informo sobre el derecho de participar o no en la investigación sin exponerse a represalias, y garantizando la confidencialidad de los cuestionarios. Posteriormente se solicitó la autorización de su participación, a través de la firma del consentimiento informado. El cuestionario fue aplicado en el auditorio de la unidad de medicina familiar.

Los datos obtenidos se capturaron en una hoja de Excel, para después analizarse en el programa estadístico STATA versión 13. Se realizo un análisis exploratorio de la base de datos con el fin de realizar una evaluación general de la misma con la finalidad de detectar datos perdidos, atípicos, extremos, plantear los supuestos de los análisis estadísticos y reafirmar las técnicas estadísticas a emplear. Consecutivamente se realizó un análisis descriptivo, en el cual se llevó a cabo un análisis univariado de las variables con el propósito de conocer la naturaleza de la información recabada, representarla y resumir el conjunto de datos. Se utilizo estadística descriptiva como frecuencias simples y porcentajes para las variables

catagóricas, para las variables continuas se calculó media, mediana, desviación estándar y el rango. Posteriormente se realizó un análisis bivariado en el cual se llevó a cabo el análisis comparativo por medio de la prueba ji-cuadrada de Pearson para variables catagóricas y t de Student para muestras independientes para las variables continuas, para conocer la distribución de las variables independientes en función de la interacción positiva o negativa entre el trabajo y la familia, y la familia y el trabajo. Se obtuvo la razón de momios crudos con sus intervalos de confianza entre las variables independientes y la variable dependiente. El análisis multivariado se realizó mediante un modelo de regresión logística múltiple con el fin de identificar los factores de riesgo o protectores asociados con una interacción positiva o una interacción negativa entre el trabajo y la familia y la familia y el trabajo, controlando por el efecto de variables confusoras, se incluyó en el modelo variables como lo son los factores sociodemográficos, y características laborales, que han mostrado relación con la interacción trabajo-familia, de acuerdo a la literatura revisada.

8.-ASPECTOS ÉTICOS

El proyecto de investigación se apegó a lo establecido por la Ley General De salud publicada en el Diario Oficial de la Federación. La Ley en materia de investigación en su primer título establece las disposiciones generales para la investigación. En el segundo título se abordó los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. El artículo 13 establece que debe prevalecer el criterio de respeto a la dignidad y protección de su derecho y su bienestar. En la Sección VII Contará con el dictamen favorable de las Comisiones de Investigación, Ética y Bioseguridad en su caso.

Basado en el artículo 17 fracción II esta investigación se considera sin riesgo. Apartado I, Investigación sin riesgo “Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquéllos en los que no se realiza

ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: entrevistas, cuestionarios, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

9.- RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD

9.1 Recursos humanos

- Residente de tercer año de la especialidad de Medicina Familiar (tesista)
- Investigador principal

9.2 Recursos tecnológicos y Materiales

- Computadora personal portátil
- Paquete estadístico SPSS y Office
- Dispositivo USB
- Conexión a internet inalámbrico
- Acceso a base de datos, proporcionados por el IMSS
- Vehículo propio
- Fotocopias
- Hojas de impresión
- Lápices y bolígrafos
- Borradores
- Grapas metálicas
- Engrapadora

10.- RESULTADOS

A continuación, se describen los resultados sociodemográficos de los 43 médicos entrevistados pertenecientes a la unidad de medicina familiar No.1 Delegación Aguascalientes

La **tabla 1** muestra la distribución de frecuencias con respecto al género observándose que el 67.4% de la población entrevistada fueron mujeres, mientras que el restante 32.6% fueron hombres

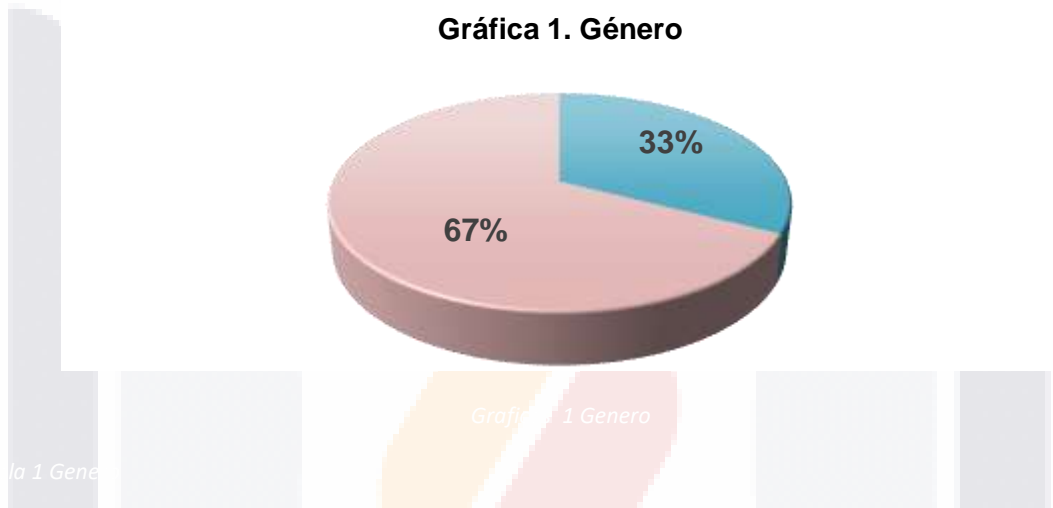


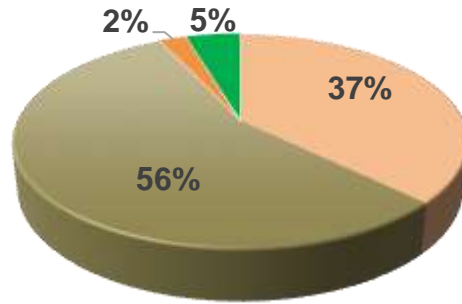
Tabla 1. Género

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	14	32.6
Femenino	29	67.4
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 2** describe el estado civil en dónde se obtuvo que el 55.8% son médicos casados, seguidos del 37.2% que son solteros, en tercer lugar, el 4.7% de personas que están en unión libre, y finalmente, el 2.3% de médicos que están viudos.

Gráfica 2. Estado civil



Gráficas 2 Estado civil

Gráfica 2 Estado Civil

Tabla 2. Estado Civil

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	16	37.2
Casado	24	55.8
Viudo	1	2.3
Unión libre	2	4.7
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

la **tabla 3** muestra la distribución de frecuencias en torno a los grupos de edad, obteniéndose que en su mayoría están entre los 32 y los 38 años con un 51.2%, seguidos del 30.2% de médicos que tienen entre 39 y 45 años, en tercer lugar el 9.3% que tiene entre 46 y 42 años, el restante 9.4% se repartió en los extremos de la edad, de 25 a 31 años y de 53 a 59 años en donde cada uno tiene un 4.7%.

Gráfica 3. Edad

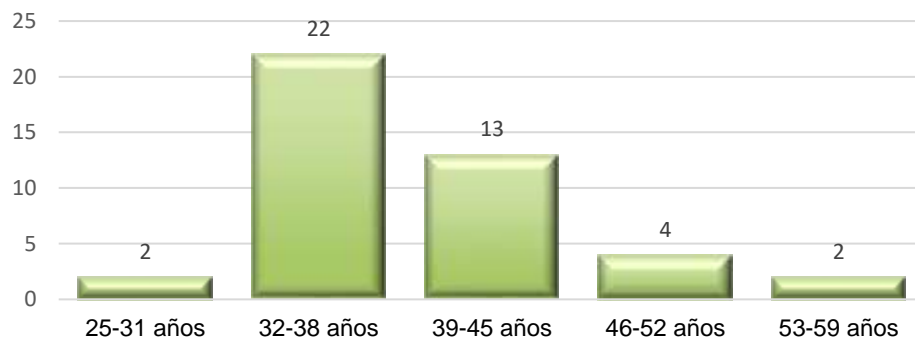


Tabla 3. Edad

	Frecuencia	Porcentaje
25-31 años	2	4.7
32-38 años	22	51.2
39-45 años	13	30.2
46-52 años	4	9.3
53-59 años	2	4.7
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

la **tabla 4** muestra la descripción del nivel de estudios que tienen los 43 médicos entrevistados, en donde en su mayoría tienen una especialidad médica con un 79.1%, un 18.6% tiene el grado de maestría y solamente un 2.3% solamente tiene la licenciatura.

Gráfica 4. Nivel de estudios

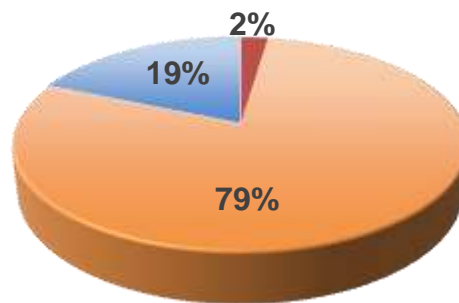


Tabla 4. ¿Ultimo nivel de estudios que concluyo?

	Frecuencia	Porcentaje
Licenciatura	1	2.3
Especialidad Médica	34	79.1
Maestría	8	18.6
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 5** muestra la distribución de frecuencias en torno al turno en que elaboran, observándose que el 53.5% de los entrevistados corresponden al turno matutino, mientras que el restante 46.5% son del turno vespertino.

Gráfica 5. Turno

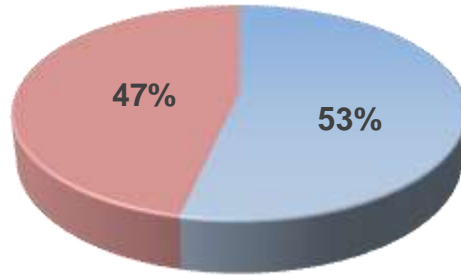


Tabla 5. Turno

	Frecuencia	Porcentaje
Matutino	23	53.5
Vespertino	20	46.5
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 6** muestra los resultados de la antigüedad laboral repartida en 6 subgrupos, en dónde es su mayoría tienen de 6 a 10 años con un 46.5%, seguidos del 20.9% que tienen de 11 a 15 años, en tercer lugar, el 14% que tiene de 1 a 5 años. Solamente una persona tiene más de 26 años de antigüedad trabajando en institución.

Tabla 6.

¿Cuál es su antigüedad laboral?

	Frecuencia	Porcentaje
1-5 años	6	14.0
6-10 años	20	46.5
11-15 años	9	20.9
16-20 años	4	9.3
21-25 años	3	7.0
Mayor a 26 años	1	2.3
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 7** muestra la distribución de frecuencias en torno al número de horas trabajadas por turno que se estableció en su contrato, en donde el 74.4% establecieron de 6 a 7 horas laborales por día, seguidas del 20.9% que tiene 8 horas, en tercer lugar, una persona que tiene en su contrato 11.2 horas siendo el 2.3% de la muestra, y finalmente una persona que tiene en su contrato establecidas 12 horas.

Tabla 7.

Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral		
	Frecuencia	Porcentaje
6.5 horas	32	74.4
8 horas	9	20.9
11.2 horas	1	2.3
12 hrs	1	2.3
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 8** muestra las frecuencias obtenidas en cuanto al número de personas que prestan su servicio en otra institución, en donde solamente lo hacen un 9.3% de los médicos entrevistados, mientras que el restante 90.7% no lo hacen.

Tabla 8.

¿Presta sus servicios en otra institución de salud?		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	9.3
No	39	90.7
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 9** muestra las frecuencias en torno al número de veces que realizan base por base en un mes, en donde el 60.5% no realiza base por base, 18.6% la realizan de una a dos veces al mes, 14% de 2 a 3 meses, 2.3% de 4 a 5 veces, y 4.7% de 5 a 6 veces al mes.

Tabla 9.

¿Con qué frecuencia realiza base por base al mes?		
	Frecuencia	Porcentaje
1 a 2 veces al mes	8	18.6
2 a 3 veces al mes	6	14.0
4 a 5 veces al mes	1	2.3
5 a 6 veces al mes	2	4.7
Ninguna	26	60.5
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 10** muestra las frecuencias con respecto al número de horas extras que trabajan por quincena, obteniendo que el 62.8% de los médicos entrevistados no trabajan ninguna hora extra, el 7% trabaja de 1 a 5 horas extras, 14% trabaja de 6 a 10 horas extras, 9.3% de 11 a 15, y el restante 7% hace de 16 a 20 horas extras.

Tabla 10.

¿Número de horas extras que trabaja por quincena?		
	Frecuencia	Porcentaje
1 a 5	3	7.0
6 a 10	6	14.0
11 a 15	4	9.3
16 a 20	3	7.0
Ninguna	27	62.8
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 11** muestra los resultados del ítem que indagó si los médicos entrevistados mantienen otro negocio propio, en dónde se obtuvo que el 88.4% no lo tienen, mientras que el restante 11.6% si lo tienen.

Tabla 11.

¿Tiene negocio propio?		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	11.6
No	38	88.4

Total	43	100.0
--------------	-----------	--------------

Fuente: Encuesta aplicada

En la **tabla 12** se describen los resultados del cuestionamiento sobre si han pensado alguna vez en abandonar su empleo, en dónde se obtuvo que el 79.1% no lo ha pensado, mientras que el restante 20.9% si lo ha hecho.

Tabla 12.

¿Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo?		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	20.9
No	34	79.1
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 13** se describe el área en qué desarrollan su trabajo durante su jornada laboral los médicos entrevistados, y que implícitamente conllevan una jerarquía. Se obtuvo que el 81.4% de los médicos entrevistados dan consulta externa de medicina familiar, un 14% son jefes de clínica, 2.3% corresponde al médico que presta atención médica continúa, y el restante 2.3% corresponde al director de la unidad.

Tabla 13.

¿Cuál es el área en la que desarrolla su trabajo durante su jornada laboral?		
	Frecuencia	Porcentaje
Dirección médica	1	2.3
Jefatura clínica de medicina familiar	6	14.0
Consulta externa de medicina familiar	35	81.4
Atención médica continua	1	2.3
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 14** muestra los resultados con respecto a la ocupación de la pareja del entrevistado(a), en dónde se obtuvo que el 34.9% tienen una pareja con trabajo de tiempo completo, el 18% de sus parejas tienen trabajo de medio turno y el 8.6% tienen una pareja que no trabaja. El restante 34.9% corresponde aquellos médicos que no tenían pareja al momento de la entrevista y cuya pregunta no aplica.

Tabla 14

¿Cuál es la ocupación de su pareja?		
	Frecuencia	Porcentaje
Trabajo de medio turno	8	18.6
Trabajo de turno completo	15	34.9
No trabaja	5	11.6
No aplica	15	34.9
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 15** muestra las frecuencias en torno a la pregunta sobre tienen hijos en el hogar, obteniéndose que en un 62.8% de los entrevistados si tienen hijos, en el restante 37.2% no los hay.

Tabla 15.

Presencia de hijos en el hogar		
	Frecuencia	Porcentaje
Con hijos	27	62.8
Sin hijos	16	37.2
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 16** muestra los resultados con respecto al número de hijos que hay en el hogar, obteniéndose que el 16.3% tienen un hijo; 41.9% tienen dos hijos; 9.3% tienen 3 hijos y 2.3% tiene más de 3 hijos. El restante 30.2% corresponde a aquellos médicos que no tienen hijos en el hogar.

Tabla 16. Número de hijos en el hogar

	Frecuencia	Porcentaje
0	13	30.2
1	7	16.3
2	18	41.9
3	4	9.3
Más de 3	1	2.3
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 17** muestra las frecuencias sobre si existe la presencia de algún adulto mayor en su casa que depende de ellos, obteniéndose que en el 88.4% de las situaciones no hay adultos mayores en la casa, y el restante 11.6% si los hay.

Tabla 17 Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa?

Tabla 17. ¿Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa?

	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	11.6
No	38	88.4
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

En la **tabla 18** se observa la distribución de frecuencias en torno al número de horas que dedican los médicos entrevistados a las tareas del hogar entre semana, obteniéndose que el 60.5% de los médicos dedican a estas tareas de 3 a 6 horas; 20.9% dedican de 7 a 10 horas; 7% de 11 a 14 horas; 7% de 15 a 18 horas, y el restante 4.7% dedica más de 21 horas a esas tareas entre semana.

Tabla 18.

¿Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes?

	Frecuencia	Porcentaje
3-6 horas	26	60.5
7-10 horas	9	20.9

11-14 horas	3	7.0
15-18 horas	3	7.0
Más de 21 horas	2	4.7
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 19** muestra las frecuencias con respecto al número de horas que dedican a tareas del hogar los fines de semana, obtengo sé que el 60.5% dedica de 3 a 6 horas; el 18.6% de 7 a 10 horas; 16.3% de 11 a 14 horas; y un 4% dedica de 15 a 18 horas.

Tabla 19.

¿Cuántas horas dedica a las tareas de hogar el fin de semana?		
	Frecuencia	Porcentaje
3-6 horas	26	60.5
7-10 horas	8	18.6
11-14 horas	7	16.3
15-18 horas	2	4.7
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

Interacción laboral familiar

A continuación, se describen los resultados globales de la escala de interacción laboral familiar por dominio y por ítem.

La **tabla 20** muestra los resultados finales de la interacción trabajo-familia en dónde se obtuvo qué en un 51.2% existe una interacción positiva, mientras que en el restante 48.8% es negativa.

Tabla 20.

Interacción trabajo-familia		
	Frecuencia	Porcentaje
Negativa	21	48.8

Positiva	22	51.2
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 21** muestra los resultados de la interacción familia trabajo, en dónde se obtuvo que en un 58.1% de los médicos ésta es positiva, mientras que en el restante 41.9% es negativo.

Tabla 21.

Interacción familia-trabajo		
	Frecuencia	Porcentaje
Negativa	18	41.9
Positiva	25	58.1
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

Los resultados de cada ítem del instrumento se presentan a continuación. La **tabla 22** muestra los resultados de la pregunta que indagó si les resulta complicado atender sus obligaciones domésticas ya que se piensa constantemente en el trabajo, dónde se obtuvo que el 37.2% contestó que nunca; cuánto 4.2% a veces y el restante 18.6% a menudo.

Tabla 22.

Te resulta complicado atender tus obligaciones domesticas porque estas constantemente pensando en tu trabajo.		
	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	16	37.2
A veces	19	44.2
A menudo	8	18.6
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 23** muestra que el 41.9%, de los entrevistados nunca tiene que cancelar planes con su pareja, familia o amigos debido a compromisos laborales, el 30.2% lo hace a veces, y el restante 27.9% lo hace a menudo.

Tabla 23.

Tienes que cancelar planes con tu pareja/ familia/ amigos debido a compromisos laborales

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	18	41.9
A veces	13	30.2
A menudo	12	27.9
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

En la **tabla 24** se observa que al 46.5% de los médicos, nunca le resulta complicado atender sus obligaciones domésticas debido a su horario de trabajo, al 34.9% les resulta a veces, 14.0% a menudo, y el restante 4.7% siempre.

Tabla 24.

Tu horario de trabajo hace que resulte complicado para ti atender a tus obligaciones domésticas.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	20	46.5
A veces	15	34.9
A menudo	6	14.0
Siempre	2	4.7
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

En la **tabla 25** se obtuvo que al 39.5% de los médicos entrevistados, a veces les resulta complicado tener tiempo para atender sus hobbies debido al trabajo, al 37.2% nunca les ocurre esto, a 16.3% les ocurre a menudo, y el restante 7% les ocurre siempre.

Tabla 25.

Tienes que trabajar tanto que no tienes tiempo para tus hobbies

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	16	37.2
A veces	17	39.5
A menudo	7	16.3
Siempre	3	7.0
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

En la **tabla 26** se observa que al 46.5%, nunca le resulta complicado relajarse en casa debido a sus complicaciones laborales, al 34.9% a veces, y el 18.6% a menudo.

Tabla 26.

Tus obligaciones laborales hacen que te resulte complicado relajarte en casa.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	20	46.5
A veces	15	34.9
A menudo	8	18.6
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 27** se muestra que el 41.9% de los médicos, el trabajo a veces les quita tiempo que les hubiera gustado pasar con sus seres queridos, al 34% a veces les ocurre, al 18.6% les ocurre a menudo, y el restante 4.7% les ocurre siempre.

Tabla 27.

Tu trabajo te quita tiempo que te hubiera gustado pasar con tu pareja/familia/amigos.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	15	34.9
A veces	18	41.9

A menudo	8	18.6
Siempre	2	4.7
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 28** muestra que el 79.1% de los médicos entrevistados, nunca les ocurre el tener que descargar su frustración con sus compañeros de trabajo debido a problemas en casa, al 16.3% les ocurre a veces, y el restante 4.7% les ocurre a menudo.

Tabla 28.

La situación en casa te hace estar tan irritable que descargas tu frustración en tus compañeros de trabajo

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	34	79.1
A veces	7	16.3
A menudo	2	4.7
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 29** muestra que el 53.5%, nunca le resulta difícil concentrarse en su trabajo debido a preocupaciones domésticas del hogar, al 41.9% les ocurre a veces, y el restante 4.7% les ocurre a menudo.

Tabla 29

. Te resulta difícil concentrarte en tu trabajo porque estas preocupado por asuntos domésticos.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	23	53.5
A veces	18	41.9
A menudo	2	4.7
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 30** muestra que el 58.1% de los médicos, nunca les afecta en su rendimiento laboral, problemas con sus seres queridos, al 34.9% les ocurre a veces, y al restante 7% les ocurre a menudo.

Tabla 30.

Los problemas con tu pareja/ familia/ amigos afectan tu rendimiento laboral

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	25	58.1
A veces	15	34.9
A menudo	3	7.0
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

En la **tabla 31** se observa que al 58.1% de los médicos entrevistados, nunca pierden las ganas de trabajar debido a problemas con sus seres queridos, al 37.2% les ocurre a veces, al 2.3% a menudo, y el restante 2.3% les ocurre siempre.

Tabla 31.

Los problemas que tienes con tu pareja/familia/amigos hacen que no tengas ganas de trabajar.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	25	58.1
A veces	16	37.2
A menudo	1	2.3
Siempre	1	2.3
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 32** muestra que el 46.5% de los médicos entrevistados, asumen que las habilidades que aprendieron en su trabajo favorecen su desempeño en las obligaciones domésticas, el 34.9% respondió que nunca les ocurre esto, al 11.6% les ocurre a menudo, y el restante 7% les ocurre siempre.

Tabla 32.

Desempeñas mejor tus obligaciones domesticas gracias a habilidades que has aprendido en tu trabajo

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	15	34.9
A veces	20	46.5
A menudo	5	11.6
Siempre	3	7.0
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 33** muestra que el 34.9% de los médicos cumplen debidamente con sus responsabilidades en la casa Ya que en el trabajo adquieren las capacidades para comprometerse con las cosas.

Tabla 33.

Cumples debidamente con tus responsabilidades en casa porque en tu trabajo has adquirido la capacidad de comprometerte con las cosas

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	7	16.3
A veces	10	23.3
A menudo	11	25.6
Siempre	15	34.9
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 34** muestra que el 27.9% de los médicos les resulta siempre fácil aprender a organizar su tiempo en actividades domésticas debido a tener que hacerlo en el trabajo, El otro 27.9% es ocurre a menudo, al 20.9% les ocurre a veces, y el restante 23.3% no les ocurre nunca.

Tabla 34.

El tener que organizar tu tiempo en el trabajo ha hecho que aprendas a organizar mejor tu tiempo en casa

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	10	23.3
A veces	9	20.9
A menudo	12	27.9
Siempre	12	27.9
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 35** muestra que el 34.9% de los médicos a veces les resulta fácil interactuar mejor con su pareja o seres queridos debido a desarrollar estas habilidades en el trabajo, al 27.9% de su correo a menudo, al 23.3% nunca les ocurre, y el restante 14% les ocurre siempre.

Tabla 35.

Eres capaz de interactuar mejor con tu pareja / familia/ amigos gracias a las habilidades que has aprendido en el trabajo.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	10	23.3
A veces	15	34.9
A menudo	12	27.9
Siempre	6	14.0
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 36** muestra que el 62.8% de los médicos siempre les resulta más agradable su trabajo después de haber pasado un fin de semana divertido con sus seres queridos, al 25.6% les ocurre a menudo, y el restante 11.6% les ocurre a veces.

Tabla 36

. Después de pasar un fin de semana divertido con tu pareja/familia/ amigos, tu trabajo resulta más agradable.

	Frecuencia	Porcentaje
A veces	5	11.6

A menudo	11	25.6
Siempre	27	62.8
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 37** muestra que el 72.1% de los médicos se toman sus responsabilidades laborales muy seriamente debido a que lo hacen en casa, al 14% les ocurre a menudo, al 11.6% les ocurre a veces, y el restante 2.3% nunca les ocurre.

Tabla 37.

Te tomas las responsabilidades laborales muy seriamente porque en casa debes de hacer los mismo

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	2.3
A veces	5	11.6
A menudo	6	14.0
Siempre	31	72.1
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 38** muestra que el 74.4% de los médicos cumplen con sus responsabilidades laborales debido a que en casa aprendieron a comprometerse con las cosas, al restante 25.6% esto les ocurre a menudo.

Tabla 38.

Cumples con tus responsabilidades laborales porque en casa has adquirido la capacidad de comprometerte con las cosas

	Frecuencia	Porcentaje
A menudo	11	25.6
Siempre	32	74.4
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 39** muestra que el 55.8% de los médicos aprendieron a organizar mejor el tiempo en el trabajo debido a que lo hacen en casa, al 25.6% esto les ocurre a menudo, al 16.3% les ocurre a veces, y el restante 2.3% nunca les ocurre esto.

Tabla 39.

El tener que organizar tu tiempo en casa ha hecho que aprendas a organizar mejor tu tiempo en el trabajo

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	2.3
A veces	7	16.3
A menudo	11	25.6
Siempre	24	55.8
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

La **tabla 40** muestra que el 48.8% de los médicos manifiestan tener siempre más autoconfianza en el trabajo debido a que la casa está bien organizada, al 39.5% esto les ocurre a menudo, al 7.0% les ocurre a veces, y el restante 4.7% nunca les ocurre esto.

Tabla 40.

Tienes más autoconfianza en el trabajo porque tu vida en casa está bien organizada

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	4.7
A veces	3	7.0
A menudo	17	39.5
Siempre	21	48.8
Total	43	100.0

Fuente: Encuesta aplicada

Correlación entre variables sociodemográficas y laborales con la interacción laboral familiar

A continuación, se presentan las tablas cruzadas de las variables sociodemográficas y laborales y la interacción trabajo-familia, para la cual se reclasificaron las variables sociodemográficas a fin de concentrar solamente dos categorías para cada una, en las que se cuidó que cada categoría se agrupara de acuerdo con un sentido lógico que se muestra a continuación en la **tabla 41** y **42**.

En la **tabla 41** se muestra que existe una distribución heterogénea con respecto al número de horas trabajadas por turno, en dónde un 46.5% de los casos fueron aquellos que trabajan menos de 8 horas y tienen una interacción trabajo familia-positiva con una significancia estadística de 0.011. Asimismo, el área en que se desarrollan los médicos familiares mostró una correlación con respecto al tipo de interacción trabajo-familia, en dónde se obtuvo que aquellos que solamente dan atención médica y tienen una interacción trabajo-familia positiva son la mayoría con un 48%, esta correlación se comprobó con una probabilidad de 0.033, sin embargo, tiene un sesgo debido a que más del 20% de las casillas tienen valores esperados menores a 5, por lo que la estimación de chi cuadrado puede estar sesgada.

Tabla 41.

Tabla 41 Tienes más dificultades con el trabajo cuando tu vida en casa está bien organizada

Correlación entre variables sociodemográficas y laborales con la interacción trabajo-familia

Variables sociodemográficas y laborales		Interacción Trabajo-Familia				Chi-Cuadrado	
		Negativa		Positiva		Valor	Sig.
		Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Turno	Matutino	13	30.2%	10	23.3%	1.843	.398 ^{a,b}
	Femenino	8	18.6%	11	25.6%		
Género	Masculino	7	16.3%	7	16.3%	0.011	0.916
	Femenino	14	32.6%	15	34.9%		
Estado civil	Sin pareja	9	20.9%	8	18.6%	0.190	0.663
	Con pareja	12	27.9%	14	32.6%		
Edad	Menor de 38 años	7	16.3%	12	27.9%	1.960	0.161
	Mayor de 28 años	14	32.6%	10	23.3%		
Ultimo nivel de estudios que concluyo	Maestría o doctorado	5	11.6%	3	7.0%	0.734	.391 ^a
	Licenciatura o especialidad	16	37.2%	19	44.2%		
Cuál es su antigüedad laboral	Más de 11 años	7	16.3%	10	23.3%	0.660	0.416
	Menos de 11 años	14	32.6%	12	27.9%		
Número de horas	Más de 8 horas	9	20.9%	2	4.7%	6.435	.011*

trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral	Menos d 8 horas	12	27.9%	20	46.5%		
Presta sus servicios en otra institución de salud	Si	1	2.3%	3	7.0%	1.003	.317 ^a
	No	20	46.5%	19	44.2%		
Con qué frecuencia realiza base por base al mes	Una o más veces	7	16.3%	10	23.3%	0.660	0.416
	Ninguna	14	32.6%	12	27.9%		
Número de horas extras que trabaja por quincena	Más de una	7	16.3%	6	14.0%	0.187	0.665
	Ninguna	14	32.6%	16	37.2%		
Tiene negocio propio	Si	3	7.0%	2	4.7%	0.282	.595 ^a
	No	18	41.9%	20	46.5%		
Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo	Si	6	14.0%	3	7.0%	1.448	.229 ^a
	No	15	34.9%	19	44.2%		
Cuál es el área en la que desarrolla su trabajo durante su jornada laboral	Directivo o jefatura	6	14.0%	1	2.3%	4.551	.033 ^{a,*}
	Atención médica	15	34.9%	21	48.8%		
Cuál es la ocupación de su pareja	Trabaja	13	30.2%	10	23.3%	1.169	0.280
	No trabaja	8	18.6%	12	27.9%		
Presencia de hijos en el hogar	Con hijos	13	30.2%	14	32.6%	0.014	0.907
	Sin hijos	8	18.6%	8	18.6%		
Número de hijos en el hogar	Más de uno	14	32.6%	9	20.9%	2.865	0.091
	Ninguno o uno	7	16.3%	13	30.2%		
Participa en el cuidado de algún	Si	2	4.7%	3	7.0%	0.177	.674 ^a
	No	19	44.2%	19	44.2%		

adulto mayor o persona dependiente en casa							
Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes	Más de 7 hrs	7	16.3%	10	23.3%	0.660	0.416
	Menos de 7 hrs	14	32.6%	12	27.9%		
Cuántas horas dedica a las tareas de hogar el fin de semana	Más de 7 hrs	10	23.3%	7	16.3%	1.122	0.289
	Menos de 7 hrs	11	25.6%	15	34.9%		

Fuente: Encuesta aplicada

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05.

a. Más del 20% de las casillas de esta subtabla esperaban frecuencias de casilla inferiores a 5. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

b. Las frecuencias esperadas de casilla mínimas en esta subtabla son inferiores a uno. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

Tabla 42.

Tabla 42. Correlación entre variables sociodemográficas y laborales con la interacción

Correlación entre variables sociodemográficas y laborales con la interacción trabajo-familia

Variables sociodemográficas y laborales		Interacción Familia-Trabajo				Chi-Cuadrado	
		Negativa		Positiva		Valor	Sig.
		Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Turno	Matutino	8	18.6%	15	34.9%	2.099	.350 ^{a,b}
	Femenino	9	20.9%	10	23.3%		
Género	Masculino	6	14.0%	8	18.6%	0.008	0.927
	Femenino	12	27.9%	17	39.5%		
Estado civil	Sin pareja	9	20.9%	8	18.6%	1.418	0.234
	Con pareja	9	20.9%	17	39.5%		
Edad	Menor de 38 años	4	9.3%	15	34.9%	6.056	.014*
	Mayor de 28 años	14	32.6%	10	23.3%		

Ultimo nivel de estudios que concluyo	Maestría o doctorado	3	7.0%	5	11.6%	0.077	.782 ^a
	Licenciatura o especialidad	15	34.9%	20	46.5%		
Cuál es su antigüedad laboral	Más de 11 años	5	11.6%	12	27.9%	1.790	0.181
	Menos de 11 años	13	30.2%	13	30.2%		
Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral	Más de 8 horas	6	14.0%	5	11.6%	0.977	.323 ^a
	Menos d 8 horas	12	27.9%	20	46.5%		
Presta sus servicios en otra institución de salud	Si	2	4.7%	2	4.7%	0.120	.729 ^a
	No	16	37.2%	23	53.5%		
Con qué frecuencia realiza base por base al mes	Una o más veces	10	23.3%	7	16.3%	3.324	0.068
	Ninguna	8	18.6%	18	41.9%		
Número de horas extras que trabaja por quincena	Más de una	9	20.9%	4	9.3%	5.736	.017 [*]
	Ninguna	9	20.9%	21	48.8%		
Tiene negocio propio	Si	2	4.7%	3	7.0%	0.008	.929 ^a
	No	16	37.2%	22	51.2%		
Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo	Si	5	11.6%	4	9.3%	0.877	.349 ^a
	No	13	30.2%	21	48.8%		
Cual es el área en la que desarrolla su trabajo durante su jornada laboral	Directivo o jefatura	3	7.0%	4	9.3%	0.003	.953 ^a
	Atención médica	15	34.9%	21	48.8%		
	Trabaja	11	25.6%	12	27.9%	0.723	0.395

Cuál es la ocupación de su pareja	No trabaja	7	16.3%	13	30.2%		
Presencia de hijos en el hogar	Con hijos	11	25.6%	16	37.2%	0.037	0.847
	Sin hijos	7	16.3%	9	20.9%		
Número de hijos en el hogar	Más de uno	9	20.9%	14	32.6%	0.151	0.697
	Ninguno o uno	9	20.9%	11	25.6%		
Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa	Si	4	9.3%	1	2.3%	3.382	.066 ^a
	No	14	32.6%	24	55.8%		
Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes	Más de 7 hrs	2	4.7%	15	34.9%	10.464	.001*
	Menos de 7 hrs	16	37.2%	10	23.3%		
Cuántas horas dedica a las tareas de hogar el fin de semana	Más de 7 hrs	9	20.9%	8	18.6%	1.418	0.234
	Menos de 7 hrs	9	20.9%	17	39.5%		

Fuente: Encuesta aplicada

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel .05.

a. Más del 20% de las casillas de esta subtabla esperaban frecuencias de casilla inferiores a 5. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

b. Las frecuencias esperadas de casilla mínimas en esta subtabla son inferiores a uno. Puede que los resultados de chi-cuadrado no sean válidos.

La **tabla 42** muestra las correlaciones de las variables sociodemográficas y laborales con la interacción trabajo-familia a partir de categorías dicotómicas, en donde se obtuvo que existe una correlación significativa con una confianza del 95%, entre la edad y el tipo de interacción familia trabajo, en donde el 35% de los casos se concentraron en aquellos menores de 38 años con una interacción familiar positiva. Por otro lado, el número de veces que realizan base por base también mostró una correlación, encontrando que aquellos que no trabajan horas extras

ninguna vez al mes tienen una mejor interacción familia-trabajo con una probabilidad de 0.017. Finalmente, la variable de cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes mostrar una distribución heterogénea de los grupos con respecto a la interacción trabajo-familia, en donde el 37.2% de todos los médicos fueron aquellos que dedican menos de 7 horas entre semana a tareas domésticas con una interacción familia-trabajo negativa, y el otro 34.9% en aquellos que realizan más de 7 horas actividades domésticas y tienen una interacción positiva. Esta correlación se corroboró con un nivel de significancia estadística de 0.001.

Asociación entre variables sociodemográficas y laborales con la interacción laboral familiar

La tabla 43 y 44 presenta las asociaciones ajustadas entre las variables sociodemográficas y laborales con los diferentes tipos de interacción familiar laboral, estos fueron calculados a partir de regresiones logísticas con un método de extracción Walt hacia delante a partir de pasos en los que se extrajeron las variables menos significativas de cada modelo, dejando en ellas las variables que obtuvieron un menor nivel de significancia estadística a partir del valor de probabilidad con una confianza estadística del 95%.

La tabla 43 muestra la regresión logística de estas variables con respecto a la interacción familia-trabajo, en la que ingresaron al modelo inicial las 12 variables con un nivel de significancia más significativo, aunque no necesariamente menor a 95%. Finalmente, en el paso 10, después de que se extrajeron las variables con un valor de significancia estadística más alto, se obtuvo que existe una asociación con respecto al número de horas trabajadas por turno establecidos en su contrato, en donde aquellos con más de 8 horas laborales tienen un ORA =7.575, (IC95%=1.22-49.027). Asimismo, también se introdujo el modelo la otra dimensión de esta escala mostrando una asociación de ORA=7.101(IC95%=1.46-34.41).

Tabla 43.

Regresión logística de variables sociodemográficas y laborales con la interacción Familia-Trabajo

Variables sociodemográficas y laborales		B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95% para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Paso 1	Estado civil	2.886	1.709	2.853	1	.091	17.928	.630	510.560
	Edad	.274	1.957	.020	1	.888	1.316	.028	60.965
	Ultimo nivel de estudios que concluyo	-.325	1.620	.040	1	.841	.722	.030	17.284
	Cuál es su antigüedad laboral	-	2.073	.943	1	.332	.134	.002	7.770
	Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral	2.898	1.473	3.871	1	.049	18.147	1.011	325.628
	Presta sus servicios en otra institución de salud	-.037	1.692	.000	1	.983	.964	.035	26.541
	Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo	-	1.734	.689	1	.406	.237	.008	7.093
	Número de hijos en el hogar	3.169	1.730	3.354	1	.067	23.784	.801	706.639
	Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa	-	2.702	3.696	1	.055	.006	.000	1.107
	Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes	-.174	1.397	.016	1	.901	.840	.054	12.999
	Cuántas horas dedica a las	1.879	1.405	1.789	1	.181	6.549	.417	102.822

	tareas de hogar el fin de semana								
	Interacción Familia-Trabajo	2.680	1.380	3.773	1	.052	14.587	.976	218.020
	Constante	-	7.720	.483	1	.487	.005		
		5.367							
Paso2	Estado civil	2.902	1.547	3.518	1	.061	18.216	.878	378.136
	Edad	.280	1.945	.021	1	.886	1.322	.029	59.802
	Ultimo nivel de estudios que concluyo	-.326	1.620	.041	1	.840	.722	.030	17.265
	Cuál es su antigüedad laboral	-	2.044	.976	1	.323	.133	.002	7.292
	Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral	2.905	1.445	4.039	1	.044	18.261	1.075	310.326
	Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo	-	1.645	.779	1	.377	.234	.009	5.882
	Número de hijos en el hogar	3.185	1.562	4.158	1	.041	24.175	1.132	516.432
	Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa	-	2.584	4.068	1	.044	.005	.000	.863
	Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes	-.165	1.332	.015	1	.902	.848	.062	11.545
	Cuántas horas dedica a las tareas de hogar el fin de semana	1.876	1.397	1.803	1	.179	6.528	.422	100.926
	Interacción Familia-Trabajo	2.690	1.301	4.275	1	.039	14.736	1.150	188.760
	Constante	-	6.406	.727	1	.394	.004		
		5.462							
	Estado civil	2.870	1.531	3.515	1	.061	17.643	.878	354.549

Paso 3	Edad	.262	1.937	.018	1	.892	1.300	.029	57.919
	Ultimo nivel de estudios que concluyo	-.247	1.480	.028	1	.867	.781	.043	14.190
	Cuál es su antigüedad laboral	- 1.938	1.928	1.011	1	.315	.144	.003	6.298
	Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral	2.875	1.420	4.101	1	.043	17.732	1.097	286.670
	Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo	- 1.398	1.577	.785	1	.376	.247	.011	5.440
	Número de hijos en el hogar	3.149	1.529	4.244	1	.039	23.319	1.165	466.655
	Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa	- 5.105	2.424	4.434	1	.035	.006	.000	.702
	Cuántas horas dedica a las tareas de hogar el fin de semana	1.776	1.132	2.462	1	.117	5.908	.642	54.337
	Interacción Familia-Trabajo	2.761	1.175	5.522	1	.019	15.809	1.581	158.067
	Constante	- 6.061	4.255	2.028	1	.154	.002		
Paso 4	Estado civil	2.868	1.531	3.512	1	.061	17.608	.877	353.594
	Ultimo nivel de estudios que concluyo	-.163	1.331	.015	1	.903	.850	.063	11.533
	Cuál es su antigüedad laboral	- 1.730	1.153	2.253	1	.133	.177	.019	1.697
	Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral	2.819	1.351	4.351	1	.037	16.762	1.186	236.970

	Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo	- 1.317	1.459	.815	1	.367	.268	.015	4.672
	Número de hijos en el hogar	3.111	1.498	4.315	1	.038	22.439	1.192	422.456
	Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa	- 5.134	2.429	4.467	1	.035	.006	.000	.689
	Cuántas horas dedica a las tareas de hogar el fin de semana	1.788	1.132	2.497	1	.114	5.978	.651	54.936
	Interacción Familia-Trabajo	2.701	1.085	6.201	1	.013	14.900	1.777	124.916
	Constante	- 5.989	4.210	2.023	1	.155	.003		
Paso 5	Estado civil	2.869	1.531	3.509	1	.061	17.614	.876	354.325
	Cuál es su antigüedad laboral	- 1.729	1.156	2.236	1	.135	.177	.018	1.711
	Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral	2.745	1.197	5.257	1	.022	15.559	1.490	162.523
	Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo	- 1.229	1.265	.945	1	.331	.292	.025	3.488
	Número de hijos en el hogar	3.045	1.396	4.756	1	.029	21.016	1.361	324.496
	Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa	- 5.177	2.409	4.618	1	.032	.006	.000	.634
	Cuántas horas dedica a las tareas de hogar el fin de semana	1.768	1.117	2.503	1	.114	5.858	.656	52.338

	Interacción Familia-Trabajo	2.699	1.079	6.253	1	.012	14.862	1.792	123.241
	Constante	- 6.090	4.137	2.167	1	.141	.002		
Paso 6	Estado civil	2.289	1.349	2.881	1	.090	9.865	.702	138.668
	Cuál es su antigüedad laboral	- 1.540	1.135	1.840	1	.175	.214	.023	1.984
	Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral	2.448	1.123	4.755	1	.029	11.563	1.281	104.366
	Número de hijos en el hogar	2.437	1.171	4.328	1	.037	11.440	1.152	113.642
	Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa	- 4.825	2.344	4.235	1	.040	.008	.000	.795
	Cuántas horas dedica a las tareas de hogar el fin de semana	1.792	1.129	2.521	1	.112	6.000	.657	54.802
	Interacción Familia-Trabajo	2.432	1.010	5.795	1	.016	11.379	1.571	82.406
	Constante	- 6.573	3.996	2.706	1	.100	.001		
Paso 7	Estado civil	1.415	1.118	1.601	1	.206	4.115	.460	36.810
	Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral	2.301	1.016	5.132	1	.023	9.986	1.364	73.131
	Número de hijos en el hogar	1.978	1.034	3.660	1	.056	7.228	.953	54.827
	Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa	- 3.391	1.795	3.568	1	.059	.034	.001	1.136

	Cuántas horas dedica a las tareas de hogar el fin de semana	1.104	.933	1.402	1	.236	3.016	.485	18.760
	Interacción Familia-Trabajo	2.560	.999	6.563	1	.010	12.939	1.825	91.740
	Constante	-	3.712	5.270	1	.022	.000		
		8.522							
Paso 8	Estado civil	1.145	1.075	1.135	1	.287	3.142	.382	25.814
	Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral	2.247	1.008	4.964	1	.026	9.458	1.310	68.269
	Número de hijos en el hogar	1.904	.990	3.697	1	.055	6.715	.964	46.790
	Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa	-	1.533	2.565	1	.109	.086	.004	1.733
	Interacción Familia-Trabajo	2.442	.943	6.706	1	.010	11.500	1.811	73.025
	Constante	-	3.513	4.865	1	.027	.000		
		7.749							
Paso 9	Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral	2.313	1.003	5.318	1	.021	10.101	1.415	72.114
	Número de hijos en el hogar	1.454	.845	2.960	1	.085	4.281	.817	22.437
	Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa	-	1.355	1.717	1	.190	.169	.012	2.411
	Interacción Familia-Trabajo	2.377	.914	6.769	1	.009	10.773	1.798	64.570
	Constante	-	3.216	4.142	1	.042	.001		
		6.545							
Paso 10	Número de horas trabajadas por	2.049	.941	4.742	1	.029	7.757	1.227	49.027

turno establecidas en su contrato laboral									
Número de hijos en el hogar	1.564	.815	3.688	1	.055	4.779	.968	23.589	
Interacción Familia-Trabajo	1.960	.805	5.926	1	.015	7.101	1.465	34.418	
Constante	-8.912	2.761	10.420	1	.001	.000			

*Se introdujo la variable de horas trabajadas por turno en el paso 10.
Fuente: Encuesta aplicada

La tabla 44 muestra la asociación de las variables sociodemográficas y laborales con la interacción trabajo familia, misma a la que ingresaron en un modelo inicial las 7 variables cuyo valor de significancia estadística de chi cuadrada fuese menor para terminar en el sexto pasó con tres asociaciones significativas.

En primer lugar, el número de horas extras que se trabajan por quincena con un ORA=16.63, (IC95%=1.31-211.38); asimismo las horas que dedican a tareas domésticas entre semana con un ORA=0.016, (IC95%=0.001-0.278); y finalmente la interacción trabajo-familia con un ORA=20.67, (IC95%=2.196-194.63).

Tabla 44

. Regresión logística de variables sociodemográficas y laborales con la interacción Trabajo-Familia

Paso	Variables sociodemográficas y laborales	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95% para EXP(B)	
								Inferior	Superior
1	Turno	-1.702	1.126	2.284	1	.131	.182	.020	1.657
	Presta sus servicios en otra	-21.465	8317.455	.000	1	.998	.000	0.000	

	institución de salud								
	Número de horas extras que trabaja por quincena	21.095	8317.455	.000	1	.998	145.000	0.000	
	Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo	3.326	1.757	3.585	1	.058	27.832	.890	870.557
	Número de hijos en el hogar	-2.805	1.916	2.144	1	.143	.060	.001	2.585
	Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes	-	8317.455	.000	1	.998	.000	0.000	
	Interacción Trabajo-Familia	3.822	1.693	5.096	1	.024	45.678	1.654	1261.075
	Constante	40.429	16634.910	.000	1	.998	361.000		
Paso 2	Turno	-1.771	.744	5.664	1	.017	.170	.040	.732
	Presta sus servicios en otra institución de salud	-.649	1.549	.176	1	.675	.522	.025	10.870
	Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo	2.297	1.396	2.705	1	.100	9.940	.644	153.475
	Número de hijos en el hogar	-1.792	1.405	1.627	1	.202	.167	.011	2.616
	Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes	-4.079	1.420	8.250	1	.004	.017	.001	.274
	Interacción Trabajo-Familia	3.797	1.559	5.931	1	.015	44.584	2.099	947.195
	Constante	4.146	4.363	.903	1	.342	63.212		

Paso 3	Turno	-1.775	.746	5.655	1	<u>.017</u>	<u>.170</u>	<u>.039</u>	<u>.732</u>
	Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo	2.180	1.336	2.663	1	.103	8.844	.645	121.234
	Número de hijos en el hogar	-1.667	1.318	1.600	1	.206	.189	.014	2.499
	Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes	-3.966	1.379	8.276	1	<u>.004</u>	<u>.019</u>	<u>.001</u>	<u>.283</u>
	Interacción Trabajo-Familia	3.855	1.537	6.292	1	<u>.012</u>	<u>47.223</u>	<u>2.323</u>	<u>959.914</u>
	Constante	2.676	2.622	1.042	1	.307	14.522		
Paso 4	Turno	-1.760	.710	6.142	1	<u>.013</u>	<u>.172</u>	<u>.043</u>	<u>.692</u>
	Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo	1.538	1.154	1.778	1	.182	4.657	.485	44.693
	Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes	-3.641	1.279	8.102	1	<u>.004</u>	<u>.026</u>	<u>.002</u>	<u>.322</u>
	Interacción Trabajo-Familia	2.906	1.090	7.111	1	<u>.008</u>	<u>18.279</u>	<u>2.160</u>	<u>154.704</u>
	Constante	2.213	2.559	.748	1	.387	9.148		
Paso 5	Turno	-1.455	.610	5.680	1	<u>.017</u>	<u>.233</u>	<u>.071</u>	<u>.772</u>
	Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes	-3.264	1.133	8.307	1	<u>.004</u>	<u>.038</u>	<u>.004</u>	<u>.352</u>
	Interacción Trabajo-Familia	2.713	1.003	7.320	1	<u>.007</u>	<u>15.079</u>	<u>2.112</u>	<u>107.645</u>
	Constante	4.049	2.316	3.057	1	.080	57.365		
	Turno	-1.344	.700	3.684	1	.055	.261	.066	1.029

Paso 6	Número de horas extras que trabaja por quincena	2.812	1.297	4.700	1	<u>.030</u>	<u>16.638</u>	<u>1.310</u>	<u>211.388</u>
	Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes	-4.163	1.470	8.020	1	<u>.005</u>	<u>.016</u>	<u>.001</u>	<u>.278</u>
	Interacción Trabajo-Familia	3.029	1.144	7.010	1	<u>.008</u>	<u>20.674</u>	<u>2.196</u>	<u>194.633</u>
	Constante	.276	2.775	.010	1	.921	1.318		

Fuente: Encuesta aplicada

11.-DISCUSIÓN

La naturaleza de la dinámica familiar está intensamente influida por las tensiones laborales que pueden desencadenar un desequilibrio en ambas dimensiones, y dificultando con esto el logro de los objetivos en cada uno de estos aspectos, cómo es la crianza de los hijos y los logros profesionales y laborales. Este estudio permitió conocer cuáles son los aspectos que están asociados a las interacciones negativas entre el trabajo y la familia y la familia y el trabajo, dejando ver las características de aquellos que están más expuestos a estas condiciones.

Hay evidencia que sugiere que un balance negativo entre el trabajo familia tiene efectos sociales como retraso de la maternidad o paternidad, así como la disminución de la tasa de fertilidad (32), fenómeno que en nuestro trabajo se observa, pues los médicos encuestados se concentran edades de 32-38 años y 39-45 años lo cuales un 37.2% no ha tenido hijos, y los que tienen hijos la mayoría solo tiene 1 o dos hijos.

La mayoría de los médicos que laboran en la UMF No 1 trabajan menos de 8 horas uno de los factores asociados a baja probabilidad de tener una relación negativa familia -trabajo, lo que puede ayudar a las autoridades a promover jornadas de trabajo menores a 8 horas, lo que facilitara obtener un balance entre el trabajo y la

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

familia, esto que podría traducirse en una mayor efectividad y desempeño de los médicos, trayendo beneficio tanto al paciente como a la institución.

El tener un horario laboral de menos de 8 horas, puede implicar que el médico tenga más tiempo para dedicar a las tareas del hogar, a su vez estar es también un factor protector para presentar una interacción familia-trabajo negativa. La importancia de concientizar a la búsqueda de un equilibrio entre el trabajo y la familia. Aunque esto sería lo ideal, algunas circunstancias sociales económicas o políticas del país no siempre están a favor, pues hay ocasiones que los médicos buscan mayor número de horas de trabajo por necesidad, para una mayor remuneración económica, en busca de un mejor nivel de vida para su familia.

Aunque en el estudio realizado por Deng S. y colaboradores (8) haya concluido que los médicos casados habían experimentado más conflicto entre el trabajo y la familia en comparación con los médicos no casados, en el presente trabajo no se considero un factor con asociación para una interacción negativa trabajo familia.

No obstante, las asociaciones obtenidas tienen un amplio margen en su intervalo de confianza debido a que la muestra que se tomó para este estudio fue muy pequeña, ya que se trabajó con los médicos de una sola unidad, por lo que un siguiente estudio pudiera abordar estas dinámicas complejas con una mayor muestra obtenida de diferentes unidades y con diferentes perfiles profesionales, para así tener más clara la magnitud de la asociación de estas variables de exposición.

12.-CONCLUSIONES

Con respecto a los aspectos sociodemográficos de los 43 médicos encuestados son en su mayoría mujeres (67.4%), están casados (55.8%), de los cuales, en el 82% de los casos su pareja trabaja. En su mayoría tienen de 32 a 38 años (51.2%), y

estudiaron hasta una especialidad médica (79.1%). Solamente el 11.6% tiene un negocio propio, 62.8% tiene hijos, de los cuales, son su mayoría 2 (41.9%), sólo el 11.6% cuida a algún adulto mayor en su casa,

Con relación a algunos aspectos laborales, los médicos están repartidos en ambos turnos con un 53.5% en la mañana y el 46.5% en la tarde, con una antigüedad de 6 a 10 años en su mayoría (46.5%), el 74.4% de los médicos trabaja 6.5 horas diarias, el 90.7% no trabaja para otra institución, 60.5% no realiza base por base ninguna vez al mes, asimismo, 62.8% tampoco realiza horas extras, solamente el 20.9% ha pensado alguna vez en abandonar su empleo, y el 81.4% corresponde a médicos familiares que dan consulta externa.

Con respecto a las asociaciones, las personas que trabajan más de 8 horas diarias tienen 7.7 veces más probabilidad de tener una relación familia trabajo negativa, en comparación con aquellos que trabajan solamente sus ocho horas o menos. Asimismo, las personas que tienen una interacción familia trabajo negativa tienen 7.1 veces más riesgo de presentar una interacción trabajo-familia negativa, en comparación con aquellos médicos que tienen una interacción familia trabajo positiva.

La interacción trabajo-familia se asoció con tres variables independientes concluyéndose que, las personas que trabajan una o más horas extras a la quincena tienen 16.6 veces más probabilidad de tener una interacción familia-trabajo negativa, en comparación con aquellos que hacen por lo menos una hora extra a la quincena. Asimismo, las personas que dedican más de 7 horas a realizar tareas del hogar entre semana tienen 98% menos de probabilidad de presentar una interacción familia-trabajo negativa, en comparación con aquellos que dedican menos de 7 horas entre semana a las tareas domésticas. Finalmente, aquellos médicos que tuvieron una interacción trabajo-familia negativa tienen 20.6 veces más riesgo de tener una interacción familia trabajo negativa, en comparación con los médicos que tienen una interacción trabajo-familia positiva.

13.- BIBLIOGRAFÍA

1. Frone MR, Russell M, Cooper ML. Antecedents and Outcomes of Work-Family Conflict. *J Appl Psychol* [Internet]. 1992;77(1):65–78. Available from: <http://proquest.umi.com/pqdweb?did=290673321&Fmt=7&clientId=36776&RQT=309&VName=PQD>
2. Grzywacz JG, Marks NF. Reconceptualizing the Work-Family Interface: An Ecological Perspective on the Correlates of Positive and Negative Spillover Between Work and Family. *J Occup Health Psychol*. 2000;5(1):111–26.
3. Greenhaus J, Powell G. When work and family are allies: A theory of work-family enrichment. *Acad Manag Rev*. 2006;31(1):77–92.
4. Uzoigwe AG, Low WY, Noor SNM. Predictors of Work-Family Role Conflict and Its Impact on Professional Women in Medicine, Engineering, and Information Technology in Nigeria. *Asia-Pacific J Public Heal*. 2016;28(7):629–37.
5. Fuß I, Nübling M, Hasselhorn HM, Schwappach D, Rieger MA. Working conditions and work-family conflict in German hospital physicians: Psychosocial and organisational predictors and consequences. *BMC Public Health*. 2008;8:1–17.
6. Delgado A, Saletti-Cuesta L, López-Fernández LA, Toro-Cárdenas S. Las características familiares y la salud percibida en médicas y médicos de familia de Andalucía. *Gac Sanit* [Internet]. 2013;27(6):508–15. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.12.008>
7. Dyrbye LN, Sotile W, Boone S, West CP, Tan L, Satele D, et al. A Survey of U . S . Physicians and Their Partners Regarding the Impact of Work – Home Conflict. :10–2.
8. Deng S, Yang N, Li S, Wang W, Yan H, Li H. Doctors' Job Satisfaction and Its Relationships With Doctor-Patient Relationship and Work-Family Conflict in China: A Structural Equation Modeling. *Inquiry*. 2018;55(115).
9. Wu Y-F, Wang P-C, Chen Y-C. Gender Differences and Work-Family Conflicts among Emergency Physicians with Intention to Leave. *Emerg Med Int*. 2018;2018:1–9.

10. Membrillo A, Fernandez M anguel, Quiroz R, Rodriguez JL. FAMILIA Introduccion al estudio de sus elementos. Primera. Editores de textos mexicanos, editor. Mexico D.F.; 2008. 48-49 p.
11. CONAPO. 4 DE MARZO, DÍA DE LA FAMILIA [Internet]. 2012. Available from: http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/4_de_Marzo_Dia_de_la_Familia
12. Huerta-González JL. La familia como unidad de estudio. Programa de actualización continúa en Medicina Familiar. 1999. p. 11–37.
13. GUERRA AR. Sociología del trabajo. La educación superior en México. 2018. 3-16 p.
14. César Neffa J. Actividad, Trabajo Y Empleo: Algunas Reflexiones Sobre Un Tema En Debate. Orientación y Soc [Internet]. 1999;1. Available from: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.2956/pr.2956.pdf
15. FERNANDO A. LA EVOLUCION DEL TRABAJO A TRAVES DEL TIEMPO [Internet]. 2013. Available from: <https://es.calameo.com/read/001699466bab1be13b1f9>
16. Scott J. La mujer trabajadora en el siglo XIX. Hist las mujeres El siglo XIX. 1993;405–35.
17. Rapoport R, Rapoport R. The Dual Career Family. Sociol Methods Res. 1969;22(1):251–80.
18. Rochelle G. American Women Since 1945. Palgrave, editor. 1987. 1-2 p.
19. Gordon HA, Kammeyer KCW. The Gainful Employment of Women with Small Children. J Marriage Fam. 2006;42(2):327.
20. Geurts S, Taris TW, Kompier MAJ. Work-home interaction from a work psychological perspective : Development and validation of a new questionnaire , the SWING Work-home interaction from a work psychological perspective : Development and validation of a new questionnaire , the SWING. 2005;(October).
21. EDWARDS J;, ROTHBARD N. Mechanisms Linking Work and Family : Clarifying the Relationship between Work and Family Constructs Author. 2000;25(1):178–99.

22. Lambert SJ. Processes Linking Work and Family: A Critical Review and Research Agenda. *Hum Relations*. 1990;43(3):239–57.
23. Frone MR. Work-Family Balance. *Handb Occup Heal Psychol*. 2003;143–62.
24. Jeffrey G, Allen T, Paul S. Employee Health , Coping and Methodologies Article information : *Res Occup Stress Well Being*. 2006;volumen 5:61–98.
25. Greenhaus JH, Beutell NJ. Sources of Conflict Between Work and Family Roles. *Acad Manag Rev*. 1985;10(1):76–88.
26. Stewart F, Jeffrey G. Work and Family—Allies or Enemies?: What Happens When Business Professionals Confront Life Choices. 1st ed. Press OU, editor. 2000. 288 p.
27. Marks SR, MacDermid SM. Multiple Roles and the Self: A Theory of Role Balance. *J Marriage Fam*. 1996;58(2):417–32.
28. Ashforth BE, Kreiner GE, Fugate M. All in a Day'S Work: Boundaries and Micro Role Transitions. *Acad Manag Rev* [Internet]. 2000;25(3):472–91. Available from: <http://amr.aom.org/cgi/doi/10.5465/AMR.2000.3363315>
29. Clark SC. Communicating across the work/home border. *Community Work Fam*. 2002;5(1):23–48.
30. Mihalko SL, Cox P, Beavers DP, Miller GD, Nicklas BJ, Lyles M, et al. Effect of intensive diet and exercise on self-efficacy in overweight and obese adults with knee osteoarthritis: The IDEA randomized clinical trial. *Transl Behav Med* [Internet]. 2018;(April):1–9. Available from: <https://academic.oup.com/tbm/advance-article/doi/10.1093/tbm/iby037/4960124>
31. Autónoma U, Hernández P, Marina L, Uribe I. Conciliación de la vida familiar y laboral . Un reto para México *Work / family reconciliation : Challenge for Mexico*. 2019;159–84.
32. Brough P, Holt J, Bauld R, Biggs A, Ryan C. The ability of work–life balance policies to influence key social/organisational issues Paula Brough, Jackie Holt, Rosie Bauld, Amanda Biggs, and Claire Ryan *. *Asia Pacific J Hum Resour*. 2008;46(3):261–74.
33. Deery M. Talent management , work-life balance and retention strategies. 2001;(1977).

34. Beauregard TA, Henry LC. Human Resource Management Review Making the link between work-life balance practices and organizational performance. *Hum Resour Manag Rev* [Internet]. 2009;19(1):9–22. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.hrmr.2008.09.001>
35. Thimmapuram JR, Grim R, Bell T, Benenson R, Lavallee M, Modi M, et al. Factors Influencing Work – Life Balance in Physicians and Advance Practice Clinicians and the Effect of Heartfulness Meditation Conference on Burnout. 2019;
36. Lu Y, Hu X, Huang X, Zhuang X, Guo P, Feng L, et al. The relationship between job satisfaction , work stress , work – family conflict , and turnover intention among physicians in Guangdong , China : a cross-sectional study. 2017;1–12.
37. Armstrong G, Armstrong GS. Stress , and Job Satisfaction. 2015;(August).
38. Warde CM, Moonesinghe K, Allen W, Gelberg L. Marital and Parental Satisfaction of Married Physicians with Children. 1988;(706):157–65.
39. Treister-Goltzman Y, Peleg R. Female physicians and the work-family conflict. *Isr Med Assoc J*. 2016;18(5):261–6.
40. Mache S, Bernburg M, Vitzthum K, Groneberg DA, Klapp BF, Danzer G. Managing work-family conflict in the medical profession: working conditions and individual resources as related factors. *BMJ Open*. 2015;5(4):e006871.
41. Guille C, Frank E, Zhao Z, Kalmbach DA, Nietert PJ, Mata DA, et al. Work-family conflict and the sex difference in depression among training physicians. *JAMA Intern Med*. 2017;177(12):1766–72.
42. Grandey AA, Cordeiro BL, Crouter AC. A longitudinal and multi-source test of the work-family conflict and job satisfaction relationship. *J Occup Organ Psychol*. 2005;78(3):305–23.
43. Eagly AH, Wood W. Social role theory. *Handb Theor Soc Psychol*. 2012;(January 2012):458–76.
44. Jiménez BM, Isabel A, Vergel S, Rodríguez A, Geurts S. Propiedades psicométricas de la versión española del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING). 2009;21:331–7.

45. Betanzos Norma PF. Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia NijmeGen (SWING) en Empleados de. 2014;(May).

14.- ANEXOS

14.1 Cronograma

Actividades	Nov 2018	DIC 2018	ENE 2019	FEB 2019	MAR 2019	ABR 2019	MAY 2019	JUN 2019	JUL 2019	AGO 2019	SEP 2019	OCT 2019	DIC 2019
Elección del tema	x	x											
Búsqueda de Información			x	x									
Planteamiento del problema				x									
Antecedentes					x	x							
Justificación						x							
Marco teórico y conceptual						x	x						
Objetivos generales y específicos						x	x						
Metodología de la investigación								x	x	x			
Revisión de protocolo											x	x	
Registro de protocolo a comité de investigación											x	x	
Aprobación del protocolo												x	
Financiamiento, capacitación												x	
Trabajo de campo, aplicación del instrumento												x	
Acopio y captura de datos												x	

	determinadas por sus relaciones de familia provenientes del matrimonio o parentesco	fecha de la encuesta			b) Casado c) Viudo d) Unión Libre
Edad	El tiempo cronológico desde el nacimiento de una persona hasta el momento actual	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento del médico hasta el momento de la encuesta	Años cumplidos INE	Cuantitativa ordinal	2.3 Edad a) 25-31 años b) 32-38 años c) 39-45 años d) 46-52 años e) 53-59 años f) Más de 60 años
Escolaridad	Grado que el individuo ha aprobado en un establecimiento reconocido legalmente	Grado académico referido por el médico al momento de la encuesta	Superior Posgrado	Cualitativa ordinal	2.4 Último nivel de estudios que concluyo a) Licenciatura b) Especialidad Médica c) Maestría d) Doctorado
Antigüedad laboral	Duración del empleo o servicio prestado por parte del trabajador	Tiempo que el médico ha estado trabajando desde el inicio de su carrera profesional hasta el momento de la encuesta	Constancia de semanas cotizada	Cuantitativa ordinal	2.5 Antigüedad laboral a) 1-5 años b) 6-10 años c) 11-15 años d) 16-20 años e) 21-25 años f) Mayor a 26 años
Horas trabajadas en la jornada laboral	El número de horas que su contrato establece que el trabajador estar presente en su área de trabajo	Tiempo en horas transcurrido de inicio al término de la jornada laboral que el médico tiene que cumplir	Contrato colectivo	Cuantitativa ordinal	2.6 Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral a) 6.5 horas b) 8 horas c) 11.2 horas d) 12 hrs
Prestación de servicios profesionales	El contrato en virtud del cual una parte, llamada	Cuando el médico además de trabajar en la	Contrato de prestación de servicio	Cualitativa nominal	2.7 ¿Presta sus servicios en otra institución de salud?

	profesionista, se obliga a efectuar un trabajo que requiere para su realización, preparación técnica, artística y en ocasiones título profesional a favor de otra persona llamada cliente, a cambio de una remuneración llamada honorarios.	institución don se realiza la encuesta, trabaja en ontra institución diferente a esta			1) Si 2) No Especifique cuál_____
Convenio de sustitución de trabajador a trabajador	El trabajador que requiera ser sustituido convendrá con otro trabajador de su misma categoría, que lo sustituya, aun siendo de otra unidad, pero de la misma delegación.	Cuando el medico encuestado cubre un turno laboral de otro medico	Acuerdo firmado por ambas partes	Cuantitativa ordinal	2.8 ¿Con qué frecuencia realiza base por base al mes? a) 1 a 2 veces al mes b) 2 a 3 veces al mes c) 4 a 5 veces al mes d) 5 a 6 veces al mes e) Ninguna
Tiempo extra	Prolongación de la jornada laboral por día	Horas trabajadas por parte del médico de más de su turno laboral establecido	Ley general del trabajo	Cuantitativa ordinal	2.9 ¿Número de horas extras que trabaja por quincena? a) 1 a 5 b) 6 a 10 c) 11 a 15 d) 16 a 20 e) Ninguna
Negocio	Ocupación, actividad o trabajo que se realiza para obtener un	Ocupación o actividades extraordinarias	Declaración de impuesto	Cualitativa nominal	2.10 ¿Tiene negocio propio? 1) Si 2) No

	beneficio, especialmente el que consiste en realizar operaciones comerciales, comprando y vendiendo mercancías o servicios.	actividades de salud, que medico encuestado por las que obtiene una remuneración económica extra			Especifique cuál _____
Renuncia	La renuncia es una decisión mediante la cual una persona se separa voluntariamente de su ámbito habitual de trabajo.	Es cuando el medico ha tenido la idea de dejar de trabajar en algún momento de su carrera laboral	Pensamiento abstracto	Cualitativa nominal	2.11 ¿Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo? a) SI b) No
Área laboral ocupante	Hace referencia al área en la cual el trabajador desempeña su jornada laboral	Lugar y actividades en el que el medico desempeña su trabajo	Espacio ocupado	Cualitativa nominal	2.12 ¿Cuál es el área en la que desarrolla su trabajo durante su jornada laboral? a) Dirección médica b) Jefatura clínica de medicina familiar c) Consulta externa de medicina familiar d) Atención médica continua
Situación laboral de la pareja	Hace referencia a si la pareja del encuestado tiene	Actividades desarrolladas de la pareja del médico, si este tuviera	Aporte económico adicional	Cualitativa nominal	2.13 ¿Cuál es la ocupación de su pareja?

	algún tipo de empleo				<p>a) Trabajo de medio turno</p> <p>b) Trabajo de turno completo</p> <p>c) No trabaja</p> <p>d) No aplica</p>
Presencia de hijos	Persona descendiente de otra persona, este puede ser adoptivo o biológico	A la presencia de o ausencia de hijos en casa al momento de la encuesta	Etapa del ciclo vital familiar	Cualitativa nominal dicotómica	<p>2.14 Presencia o no de hijos en el hogar</p> <p>a) Con hijos</p> <p>b) Sin hijos</p> <p>En caso de responder b, pase a la pregunta 2.16</p>
Número de hijos en el hogar	Cantidad numérica de hijos en casa	Suma total de hijos al momento de la encuesta si este tuviera	Número total de hijos	Cualitativa nominal	<p>2.15 Número de hijos en el hogar</p> <p>a) 0</p> <p>b) 1</p> <p>c) 2</p> <p>d) 3</p> <p>e) Mas de 3</p>
Cuidador familiar	Acción de cuidar a personas mayores o con enfermedades crónicas	Si el medico refiere la participar en el cuidado de personas independiente en casa	Persona con capacidades diferentes, o mayor de 65 años	Cualitativa nominal dicotómica	<p>2.16 ¿Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona enferma en casa?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>
Tiempo dedicado a las tareas del hogar entre semana	Número de horas que se dedican a realizar las tareas del hogar de lunes a viernes	Cantidad de horas que el medico gasta en la realización de tareas del hogar durante la semana	<p>Trappear</p> <p>Barrer</p> <p>Cocinar</p> <p>Cuidado de los hijos</p>	Cuantitativa ordinal	<p>2.17 ¿Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes?</p> <p>a) 3-6 horas</p> <p>b) 7-10 horas</p> <p>c) 11-14 horas</p> <p>d) 15-18 horas</p>

					e) Más de 21 horas
Tiempo dedicado a las tareas del hogar en fin de semana	Número de horas que se dedican a realizar las tareas del hogar el fin de semana	Cantidad de horas que el encuestado gasta en la realización de tareas del hogar el sábado y domingo	Trapear Barrer Cuidado de los hijos Revisión de tareas escolares	Cuantitativa ordinal	2.18 ¿Cuántas horas dedica a las tareas del hogar el fin de semana? a) 3-6 horas b) 7-10 horas c) 11-14 horas d) 15-18 horas e) Más de 21 horas

Variab le	Definición conceptual	Definición operacio nal	Dimensió n	Indicadore s	Escala	ITEM
Interacción trabajo- familia:	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)		Interacción negativa trabajo-familia: Son las reacciones de carga negativa desarrolladas en el trabajo que obstaculiza el funcionamiento	Estrés laboral Horarios no flexibles Pacientes enojados Promedio alto de consultas	Tipo Likert 6 reactivos Del 3.1 al 3.6	3.1 Te resulta complicado atender tus obligaciones domesticas porque estas constantemente pensando en tu trabajo. a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre 3.2 Tienes que cancelar planes con tu pareja/familia/

	<p>que se han construido y vivido en el otro dominio (por ejemplo, en el trabajo)».</p>		<p>ento en el hogar.</p>		<p>amigos debido a compromisos laborales.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.3 Tu horario de trabajo hace que resulte complicado para ti atender a tus obligaciones domésticas.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.4 Tienes que trabajar tanto que no tienes tiempo para tus hobbies.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.5 Tus obligaciones laborales hacen que te resulte complicado relajarte en casa.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p>
--	---	--	--------------------------	--	--

						<p>3.6 Tu trabajo te quita tiempo que te hubiera gustado pasar con tu pareja/familia/amigos</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p>
			<p>Interacción negativa familia-trabajo: son las reacciones de carga negativa desarrolladas en el hogar que dificultan el funcionamiento en el trabajo.</p>	<p>Problemas con pareja</p> <p>Enfermedad de algún integrante de la familia</p> <p>Deudas familiares</p>	<p>Tipo Likert</p> <p>4 reactivos del 3.7 al 3.10</p>	<p>3.7 La situación en casa te hace estar tan irritable que descargas tu frustración en tus compañeros de trabajo.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.8 Te resulta difícil concentrarte en tu trabajo porque estas preocupado por asuntos domésticos.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) menudo d) Siempre</p> <p>3.9 Los problemas con tu pareja/familia/amigos</p>

						<p>afectan tu rendimiento laboral.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.10 Los problemas que tienes con tu pareja/familia/amigos hacen que no tengas ganas de trabajar.</p>
			<p>Interacción positiva trabajo-familia: son las reacciones de carga positiva desarrolladas en el trabajo que facilitan el funcionamiento en el hogar.</p>	<p>Buenas prestaciones medicas Ambiente de trabajo ameno Jefe accesible Horarios accesibles</p>	<p>Tipo Likert 4 reactivos: del 3.11 al 3.14</p>	<p>3.11 Desempañas mejor tus obligaciones domesticas gracias a habilidades que has aprendido en tu trabajo.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.12 Cumples debidamente con tus responsabilidades en casa porque en tu trabajo has adquirido la capacidad de comprometerte con las cosas.</p> <p>a) Nunca</p>

						<p>b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.13 El tener que organizar tu tiempo en el trabajo ha hecho que aprendas a organizar mejor tu tiempo en casa.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.14 Eres capaz de interactuar mejor con tu pareja / familia/ amigos gracias a las habilidades que has aprendido en el trabajo.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p>
			Interacción positiva familia-trabajo: son las reacciones	Pareja comprensible	Tipo Likert 5 Reactivos del	3.15 Después de pasar un fin de semana divertido con tu pareja/familia / amigos, tu trabajo

			de carga positiva desarrolladas en el hogar que facilitan el funcionamiento en el trabajo.		3.15 al 3.19	<p>resulta más agradable.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.16 Te tomas las responsabilidades laborales muy seriamente porque en casa debes de hacer lo mismo.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.17 Cumples con tus responsabilidades laborales porque en casa has adquirido la capacidad de comprometerte con las cosas.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.18 El tener que organizar tu tiempo en casa ha hecho que</p>
--	--	--	--	--	--------------	---

						<p>aprendas a organizar mejor tu tiempo en el trabajo.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p> <p>3.19 Tienes más autoconfianza en el trabajo porque tu vida en casa está bien organizada.</p> <p>a) Nunca b) A veces c) A menudo d) Siempre</p>

14.3 Instrumento

<p>INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO SOCIAL Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud Estudio de Interacción Trabajo Familia y su asociación con factores sociodemográficos y laborales en médicos familiares y no familiares de la unidad de medicina familiar No 1</p> <p>INSTRUCCIONES: Se entregará el cuestionario a los médicos de familiares y médicos generales que pertenezca a la Unidad de Medicina Familiar Numero 1 Delegación Aguascalientes</p>	
Sección I. Ficha de identificación	
Ficha de identificación:	
1.1 Número de folio: _____	1.2 Fecha de aplicación: _____
1.3 Nombre del participante _____	
1.4 Teléfono _____	1.5 Número de consultorio _____
1.6 Turno laboral ____ (a) Matutino (b) Vespertino (c) Jornada acumulada (d) Nocturno (e) Rolador	
2. Características sociodemográficas y laborales	

<p>2.1 Género <input type="text"/></p> <p>a) Hombre b) Mujer</p>	<p>2.2. Estado Civil <input type="text"/></p> <p>a) Soltero b) Casado c) Viudo d) Unión Libre</p>
<p>2.3 Edad <input type="text"/></p> <p>a) 25-31 años b) 32-38 años c) 39-45 años d) 46-52 años e) 53-59 años f) Mas de 60 años</p>	<p>2.4 ¿Ultimo nivel de estudios que concluyo? <input type="text"/></p> <p>a) Licenciatura b) Especialidad Médica c) Maestría d) Doctorado</p>
<p>2. 5. ¿Cuál es su antigüedad laboral? <input type="text"/></p> <p>a) 1-5 años b) 6-10 años c) 11-15 años d) 16-20 años e) 21-25 años f) Más de 26 años</p>	<p>2.6 Número de horas trabajadas por turno establecidas en su contrato laboral <input type="text"/></p> <p>a) 6.5 horas b) 8 horas c) 11.2 horas d) 12 horas</p>
<p>2.8 ¿Presta sus servicios en otra institución de salud? <input type="text"/></p> <p>3) Si 4) No</p> <p>Especifique cuál _____</p>	<p>2.8 ¿Con qué frecuencia realiza base por base al mes? <input type="text"/></p> <p>f) 1 a 2 veces al mes g) 2 a 3 veces al mes h) 4 a 5 veces al mes i) 5 a 6 veces al mes j) Ninguna</p>
<p>2.9 ¿Número de horas extras que trabaja por quincena? <input type="text"/></p> <p>f) 1 a 5 g) 6 a 10 h) 11 a 15 i) 16 a 20 j) Ninguna</p>	<p>2.11 ¿Tiene negocio propio? <input type="text"/></p> <p>3) Si 4) No</p> <p>Especifique cuál _____</p>

<p>2.11 ¿Ha pensado alguna vez en abandonar su empleo? _____ </p> <p>c) SI d) No</p>	<p>2.12 Cual es el área en la que desarrolla su trabajo durante su jornada laboral _____ </p> <p>e) Dirección médica f) Jefatura clínica de medicina familiar g) Consulta externa de medicina familiar h) Atención médica continua</p>
<p>2.13 ¿Cuál es la ocupación de su pareja _____ </p> <p>a) Trabajo medio turno b) Trabajo turno completo c) No trabaja d) No aplica</p>	<p>2.14 Presencia de hijos en el hogar _____ </p> <p>a) Con hijos b) Sin hijos</p> <p>En caso de contestar la opción b, pase a la pregunta 2.16</p>
<p>2.15 Número de hijos en el hogar _____ </p> <p>f) 1 g) 2 h) 3 i) 4 j) Más de 5</p>	<p>2.16 ¿Participa en el cuidado de algún adulto mayor o persona dependiente en casa? _____ </p> <p>a) Si b) No</p>
<p>2.17 ¿Cuántas horas dedica a las tareas del hogar de lunes a viernes? _____ </p> <p>f) 3-6 horas g) 7-10 horas h) 11-14 horas i) 15-18 horas j) Mas de 21 horas</p>	<p>2.18 ¿Cuántas horas dedica a las tareas de hogar el fin de semana? _____ </p> <p>a) 3-6 horas b) 7-10 horas c) 11-14 horas d) 15-18 horas e) Mas de 21 horas</p>
<p>3.- Interacción Trabajo Familia</p>	
<p>3.1 Te resulta complicado atender tus obligaciones domesticas porque estas constantemente pensando en tu trabajo. _____ </p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>	<p>3.2 Tienes que cancelar planes con tu pareja/ familia/ amigos debido a compromisos laborales. _____ </p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>
<p>3.3 Tu horario de trabajo hace que resulte complicado para ti atender a tus obligaciones domésticas. _____ </p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>	<p>3.4 Tienes que trabajar tanto que no tienes tiempo para tus hobbies. _____ </p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>

<p>3.5 Tus obligaciones laborales hacen que te resulte complicado relajarte en casa. <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>	<p>3.6 Tu trabajo te quita tiempo que te hubiera gustado pasar con tu pareja/familia/amigos. <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>
<p>3.7 La situación en casa te hace estar tan irritable que descargas tu frustración en tus compañeros de trabajo <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>	<p>3.8 Te resulta difícil concentrarte en tu trabajo porque estas preocupado por asuntos domésticos. <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>
<p>3.9 Los problemas con tu pareja/ familia/ amigos afectan tu rendimiento laboral <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>	<p>3.10 Los problemas que tienes con tu pareja/familia/amigos hacen que no tengas ganas de trabajar. <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>
<p>3.11 Desempeñas mejor tus obligaciones domesticas gracias a habilidades que has aprendido en tu trabajo. <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>	<p>3.12 Cumples debidamente con tus responsabilidades en casa porque en tu trabajo has adquirido la capacidad de comprometerte con las cosas. <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>
<p>3.13 El tener que organizar tu tiempo en el trabajo ha hecho que aprendas a organizar mejor tu tiempo en casa. <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>	<p>3.14 Eres capaz de interactuar mejor con tu pareja / familia/ amigos gracias a las habilidades que has aprendido en el trabajo. <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre</p>
<p>3.15 Después de pasar un fin de semana divertido con tu pareja/familia/ amigos, tu trabajo resulta más agradable. <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo</p>	<p>3.16 Te tomas las responsabilidades laborales muy seriamente porque en casa debes de hacer los mismo. <input type="checkbox"/></p> <p>0) Nunca 1) A veces 2) A menudo</p>

3) Siempre	3) Siempre
3.17 Cumples con tus responsabilidades laborales porque en casa has adquirido la capacidad de comprometerte con las cosas. _____ 0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre	3.18 El tener que organizar tu tiempo en casa ha hecho que aprendas a organizar mejor tu tiempo en el trabajo. _____ 0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre
3.19 Tienes más autoconfianza en el trabajo porque tu vida en casa está bien organizada _____ 0) Nunca 1) A veces 2) A menudo 3) Siempre	



14.4 Consentimiento informado

 <p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLITICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD</p> <p>Carta de consentimiento informado para participación en protocolos de investigación (adultos)</p>	
Nombre del estudio:	INTERACCIÓN TRABAJO FAMILIA Y SU ASOCIACIÓN CON FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES EN MÉDICOS FAMILIARES Y MÉDICOS GENERALES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 1 DELEGACIÓN AGUASCALIENTES
Patrocinador externo (si aplica)*:	No aplica, financiamiento por medico tesista.
Lugar y fecha:	Aguascalientes, Ags., Noviembre 2019.
Número de registro institucional:	
Justificación y objetivo del estudio:	La familia como el trabajo son dos esferas importantes para el desarrollo del ser humano, que no pueden separarse. Se ha visto que una persona si no está bien en casa, difícilmente lo estará en su empleo o viceversa, de igual forma se conoce que existen situaciones tanto negativas como positivas que van a extenderse de un dominio a otro. Por lo tanto el objetivo de esta investigación es conocer la interacción trabajo familia,, así como identificar qué factores sociodemográficos y laborales se asocian tanto a la interacción positiva como a la interacción negativa del trabajo familia en médicos familiares y médicos generales de la unidad de medicina familiar No.1, delegación Aguascalientes.
Procedimientos:	Se invitará a los médicos familiares y no familiares a contestar un cuestionario el cual va a medir la interacción entre el trabajo y la familia en médicos familiares y médicos generales de la unidad de medicina familiar No.1, delegación Aguascalientes.
Posibles riesgos y molestias:	No existen riesgos para el participante, ya que no se usan técnicas invasivas
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Conocer como es la interacción trabajo-familia de las médicas y médicos familiares y generales de la unidad de medicina familiar No.1, delegación Aguascalientes.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	El resultado del presente estudio se dará a conocer en cuanto lo decidan el asesor y tesista de la presente investigación, una vez que se obtenga y se analice la información así como cualquier pregunta o duda que surja en relación a dicho estudio será resuelta en el momento que sea expuesta la misma.
Participación o retiro:	El participante podrá retirarse si lo requiere necesario. Entiendo que mi participación es voluntaria y conservo el derecho de retirarme del proyecto en el momento que yo lo considere pertinente.
Privacidad y confidencialidad:	Los datos otorgados durante la investigación serán confidenciales y no se identificará públicamente a los participantes ya que la información será manejada de manera anónima. No se dará a conocer mi identidad, la cual siempre será protegida.
Declaración de consentimiento:	
Después de haber leído y habiéndoseme explicado todas mis dudas acerca de este estudio:	
<input type="checkbox"/> No Acepto participar en este estudio. <input type="checkbox"/> Si acepto ser participe en este estudio. <input type="checkbox"/> Si acepto participar para este estudio y estudios futuros.	
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigadora o Investigador Responsable:	Dra. Georgina Lizeth Villagrana Gutiérrez, Medico Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No. 1 del IMSS, Delegación Aguascalientes. Domicilio: Av. José María Chávez #1202, Colonia Lindavista, Aguascalientes, Aguascalientes, C.P. 20270 Celular 4499112134 Correo electrónico: otara_lizeth@hotmail.com
Colaboradores:	

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité de Ética de Investigación en Salud del CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico: comité.eticainv@imss.gob.mx

Nombre y firma del sujeto

Testigo 1

Nombre y firma de quien obtiene Consentimiento

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio.

