



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud
UNAN-Managua/CIES

Informe final de tesis para optar al título de Máster en Salud Ocupacional

**EFFECTOS DE LA “DOBLE CARGA LABORAL” SOBRE LA SALUD MENTAL
EN MUJERES NICARAGÜENSES TRABAJADORAS DEL DEPARTAMENTO DE
MANAGUA, PERIODO DE MAYO A OCTUBRE 2023.**

Autor:

Dr. Erick Pastor Torres Lira

Especialista en Cirugía General

Tutor:

MSc. Richard Arana Blas

Docente Investigador

Managua, Nicaragua, 2024

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTOS	II
CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
RESUMEN	IV
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES.....	2
III. JUSTIFICACIÓN.....	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V. OBJETIVOS	6
VI. MARCO TEÓRICO.....	7
VII. HIPÓTESIS.....	20
VIII. DISEÑO METODOLÓGICO	21
IX. RESULTADOS	31
X. DISCUSIÓN	47
XI. CONCLUSIONES	52
XII. RECOMENDACIONES	53
XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
XIV. ANEXOS.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud, ser el manantial de vida y darme lo necesario para seguir adelante día a día para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor

A la vez también dedico este trabajo a mi familia por ser el aliciente que me impulsa a ser cada día mejor profesional, padre y esposo.

A mis maestros por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales, por su apoyo ofrecido en este trabajo, por haberme transmitidos los conocimientos obtenidos y haberme llevado pasó a paso en el aprendizaje

Erick Pastor Torres Lira



AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios en primer lugar por darme la oportunidad de seguir viviendo, a mi esposa Cinthya Cruz por su apoyo y amor, por estar siempre conmigo y mis compañeros por hacer estar siempre presentes en este maravilloso camino de aprendizaje, también le agradezco muy especialmente al maestro Richard Arana quien como coordinador de esta maestría y tutor de este trabajo me ha orientado, apoyado y corregido en mi labor académica con un interés y una entrega que han sobrepasado, con mucho, todas las expectativas, que como alumno, deposité en su persona, todas estas personas han influido en mi vida para llenarla y darle sentido a ella por eso siempre les agradeceré por ser parte de mi vida.

Erick Pastor Torres Lira



CARTA AVAL DEL TUTOR



CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
UNAN-Managua/CIES



CARTA AVAL DEL TUTOR

Por este medio hago constar que luego de haber acompañado en las diferentes etapas del proceso de elaboración de tesis, el informe final de investigación de tesis se encuentra conforme a lo que establece la guía metodológica para elaborar tesis de posgrado del CIES-UNAN Managua. Así como el cumplimiento del reglamento del sistema de estudios de posgrado y educación continua SEPEC- UNAN- MANAGUA. Aprobado por el Consejo Universitario en sesión ordinaria No. 21-2011, del 07 de octubre 2011. De acuerdo con el capítulo II sección primera, Artículo 97, inciso D y título II, Artículo 107. Inciso G. los cuales hacen referencia de la aprobación del tutor o director de tesis como requisito para proceder con el acto de defensa.

A continuación, se detallan los datos generales de la tesis:

- Nombre del programa de Maestría: Salud Ocupacional
- Sede y cohorte: Managua, 2021-2023
- Nombre del Maestrando: Erick Pastor Torres Lira
- Nombre del tutor: Richard Arana Blas

Título de la tesis:

**EFFECTOS DE LA “DOBLE CARGA LABORAL” SOBRE LA SALUD MENTAL
EN MUJERES NICARAGÜENSES TRABAJADORAS DEL DEPARTAMENTO DE
MANAGUA, PERIODO DE MAYO A OCTUBRE 2023.**

Dado en la ciudad de Managua, Nicaragua, a los 8 días del mes de noviembre del año 2024.

Atte.

MSc. Richard Arana Blas
Docente Investigador
UNAN-Managua/CIES



RESUMEN

Objetivo: Evaluar los efectos de la “doble carga laboral” sobre la salud mental en mujeres nicaragüenses trabajadoras de Managua, en el periodo de mayo a octubre del año 2023.

Método: Se realizó un estudio observacional, analítico, de corte transversal en Managua, Nicaragua. La muestra incluyó 910 mujeres trabajadoras del sector formal. La recolección de datos se efectuó mediante una encuesta en línea, distribuida por redes sociales. La encuesta evaluó la doble carga laboral, el estrés laboral y la salud mental.

Resultados: Se encontró que el 71% experimenta doble jornada laboral, dedicando más de 2 horas diarias al trabajo doméstico no remunerado, y el 56% enfrenta doble jornada prolongada, con más de 4 horas diarias o 28 horas semanales adicionales en tareas domésticas. El análisis bivariado reveló que la doble jornada laboral se asoció a mayor frecuencia de alteración de la salud mental (puntaje ≥ 12 en la escala Goldberg GHQ 12) (OR 2.61; $p < 0.0001$). La asociación fue más fuerte cuanto se analizó la exposición a trabajo doméstico prolongado (≥ 4 horas diarias) (OR 3.4; $p < 0.0001$). También se identificaron otros determinantes potenciales de salud mental, como el estrés laboral, el acoso laboral y la violencia en el lugar de trabajo, persistiendo como predictores independientes en el análisis multivariado.

Conclusiones: La exposición a la “doble carga laboral” se asoció a mayor riesgo de deterioro de la salud mental en mujeres nicaragüenses de Managua integradas a la fuerza laboral formal remunerada.

Palabras claves: Mujeres trabajadoras, doble jornada laboral, estrés, salud mental, Nicaragua.

I. INTRODUCCIÓN

En naciones en desarrollo, es común que las mujeres, además de desempeñar labores remuneradas, asuman el papel principal en las responsabilidades domésticas y de cuidado en el hogar, dando lugar a una carga laboral no remunerada conocida como la “doble carga laboral” (Baxter & Tai, 2016).

Según un informe de Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (Ferrant et al., 2014), que analizó la situación de mujeres bajadoras trabajadoras a nivel global, el trabajo de cuidado no remunerado es visto como una responsabilidad femenina. Según este informe, en todas las regiones del mundo, las mujeres dedican en promedio entre tres y seis horas a actividades de cuidado no remunerado, mientras que los hombres dedican entre media hora y dos horas, evidenciando significativas desigualdades de género en el trabajo de cuidado no remunerado.

A pesar de la frecuencia de este fenómeno, existe una escasez de investigación sobre cómo impacta la calidad de vida de las mujeres, particularmente en su salud mental. Aunque la información disponible es limitada, hay evidencia que vincula la doble carga laboral con el estrés ocupacional y sus efectos adversos tanto en la salud física como mental de las mujeres trabajadoras (Ervin et al., 2022). En Nicaragua, hasta el momento no se cuenta con estudios nicaragüense que proporcionen datos sobre la verdadera magnitud del trabajo no remunerado en el hogar, ni se dispone de información acerca de cómo esta doble carga afecta la salud mental de las mujeres trabajadoras.

En este contexto, el objetivo de la presente investigación fue evaluar el efecto o impacto de la “doble carga laboral” sobre la salud mental de las mujeres trabajadoras nicaragüenses en la ciudad capital Managua, durante el periodo comprendido entre mayo y octubre de 2023. Al investigar los efectos de la “doble carga laboral”, se espera contribuir a una mejor comprensión de los desafíos que enfrentan estas mujeres y fomentar acciones que promuevan su bienestar integral.

II. ANTECEDENTES

Internacionales

Craig & Churchill (2021) realizaron una encuesta entre hombres y mujeres australianos, durante el confinamiento impuesto por la pandemia de la COVID 19 en 2020, estudiando cómo la pandemia afectó el trabajo remunerado, el trabajo doméstico y las responsabilidades de cuidado. Los resultados revelan un aumento de la carga del trabajo doméstico para todos. Las mujeres asumieron la mayor parte de la carga de trabajo adicional no remunerada. Si bien el confinamiento generó una menor presión subjetiva de tiempo, la insatisfacción con el equilibrio entre el trabajo remunerado y no remunerado aumentó notablemente y desde una base mucho mayor para las mujeres, impactando su calidad de vida y salud mental.

Molarius y Metsini (2021), Suecia, en su artículo titulado “Trabajo doméstico, depresión diagnosticada auto informada y costos relacionados entre mujeres y hombres: resultados de un estudio basado en la población en Suecia” publicado en la Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública, investigaron 7981 mujeres y 6203 hombres con el objetivo de explorar la doble jornada de trabajo y su asociación con el reporte de síntomas de cansancio, estrés y depresión. Los autores observaron que el 25 % de las mujeres y el 14 % de los hombres dedican más de 20 h a la semana al trabajo doméstico, y el 57 % de las mujeres y el 39 % de los hombres experimentan el trabajo doméstico como estresante y cansado. Se observó una fuerte asociación entre experimentar el trabajo doméstico y la depresión, sobre todo en mujeres.

Musarella y Disacacciatti (2020), Argentina, en su artículo titulado “Doble jornada laboral y percepción de la salud en mujeres: investigación cualitativa”, publicado en la Revista Evidencia Online, exploraron cómo es la percepción de salud en la mujer actual de clase media urbana con doble jornada laboral y cómo ella jerarquiza su trabajo productivo remunerado (TPR) fuera de la casa (TPR). Las autoras realizaron en un hospital privado universitario de la Ciudad de Buenos Aires, entrevistas individuales a mujeres adultas de 30 a 60 años de edad. Las autoras encontraron que ninguna de las mujeres reconoció la tarea doméstica como trabajo, 76 % refirió no realizar controles habituales de salud.

Nacionales

López et al (2022), Nicaragua, en su “Informe de Empleo de la Encuesta Continua de los Hogares al Primer Trimestre de 2022” a partir del análisis de una muestra de 2890 hogares, determino que el 68% de las mujeres y solo el 11% de los varones mayores de 15 años que realizan algún tipo de actividad económica, experimentan doble jornada laboral siendo la jornada laboral de las mujeres significativamente mayor que los varones con una diferencia promedio diaria de 17 horas (entre trabajo remunerado y trabajo doméstico) para mujeres y de 9 horas para los hombres. Aunque este estudio no abordó directamente la relación con la salud mental, si reporta que las mujeres que experimentan doble jornada se sienten más cansadas y menos satisfechas con su condición de vida.

Huelva y Castro (2020), Nicaragua en su informe titulado “Situación de la mujer en el mercado laboral 2019 – Nicaragua, publicado como parte de Serie de Estudios De Género, la Fundación Nicaragüense para el Desarrollo Económico y Social (FUNIDES), a través de una encuesta transversal encontró que de 781 mujeres que realizaban actividades remuneradas, el 88.2 por ciento está a cargo de las tareas en su hogar y que la sobrecarga laboral incide en las personas a nivel emocional y físico. El 74.5% indicó que ha sufrido de estrés, el 47.4% trastornos de sueño, 47.3% ataques de ansiedad y el 38% han experimentado estados de depresión.

Alaniz et al (2020) Nicaragua, en el estudio titulado “Encuesta de Hogares para Medir la Pobreza en Nicaragua – Informe de Resultados 2019”, ejecutado por el Fondo Internacional para el Desafío Económico Global, a partir del análisis de 2000 viviendas a nivel nacional, encontraron que el 51% de la población en general y más del 70% de la población femenina, experimenta doble carga laboral, superando la jornada de las mujeres por mucho las horas de trabajo de la población masculina. La sobre carga de labores domésticas, el trabajo informal y la discriminación hacia las mujeres son factores que incrementan la doble carga de trabajo de las mujeres.

III. JUSTIFICACIÓN

La magnitud del problema de la doble carga laboral en las mujeres nicaragüense es significativa. En Nicaragua se estima que 8 de cada 10 mujeres están expuesta a doble carga laboral y el 50% presentan afectaciones como ansiedad, depresión y trastornos del sueño (Huelva, 2020). Sin embargo, se desconoce cuál es el impacto específico de la doble carga sobre el estado de salud mental global en las mujeres trabajadoras. Este tipo de información es de suma trascendencia para el establecimiento de medidas efectivas mitigadoras y protectoras de la salud mental y física de las mujeres que se ven sometidas a doble carga laboral. Es importante reconocer la factibilidad de la realización de investigaciones que exploren el impacto de la doble jornada laboral sobre la salud mental de las mujeres trabajadoras, a través de encuesta transversales y monitoreo de la salud laboral en los lugares de trabajo por parte el MITRAB y de las propias empresas o instituciones.

La utilidad práctica de este estudio consiste en generar evidencia confiable procedente de Nicaragua. Conociendo con mayor profundidad el problema, las autoridades correspondientes y actores claves tomaran dediciones mejor informadas. Los resultados permitirán identificar factores potencialmente modificables y ayudarán a diseñar intervenciones efectivas. Abordar esta problemática no solo seria de beneficio para las mujeres y sus familias sino para las instituciones y empresas donde laboral ya que prevenir el deterioro de la salud de las mujeres impacta de forma positiva en la productivas, una mejora en la calidad del trabajo, una reducción del ausentismo y por ende un mejor funcionamiento de la institución. Por otro lado, a nivel de la sociedad y el estado, habría un impacto positivo debido a la reducción de los costos asociados a al cuido de la salud de las mujeres y sus familias.

El propósito de esta investigación fue evaluar el efecto o impacto de la “doble carga laboral” sobre el riesgo de desarrollar una alteración de su salud mental en mujeres nicaragüenses trabajadoras de Managua. Esta investigación, representa la primera investigación en el campo de la salud ocupacional en Nicaragua que explore esta problemática y representa uno de los pocos estudios disponibles en Latinoamérica.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La doble carga laboral, entendida como la combinación de responsabilidades laborales remuneradas y las tareas domésticas y de cuidado no remuneradas, representa un desafío significativo para las mujeres en términos de equilibrio entre trabajo y vida personal. Por otro lado, estudios previos realizados en otros contextos, han indicado que la doble carga laboral en mujeres se ha asociado con impactos negativos tanto en su salud física como en su salud mental. Sin embargo, hasta la fecha, no se ha explorado a fondo la problemática en mujeres trabajadoras nicaragüenses, en el contexto de los riesgos psicosociales, incluyendo, los asociados a la doble carga laboral, tanto en el ámbito laboral como en el familiar y su relación con la salud mental. Por lo que se hace de vital importancia plantear la siguiente pregunta:

¿Cuál es el efecto de la “doble carga laboral” sobre la salud mental en mujeres nicaragüenses trabajadoras de Managua, en el periodo de mayo a octubre del año 2023?

De acuerdo con el planteamiento anterior se derivaron las interrogantes siguientes:

1. ¿Qué características sociodemográficas, hábitos, morbilidad crónica y laborales poseen las mujeres trabajadoras procedente de Managua, en estudio?
2. ¿Cuál es la frecuencia y comportamiento de la “doble carga laboral” en las trabajadoras encuestadas?
3. ¿Cuál es el estado de salud mental en la población de mujeres trabajadores en estudio?
4. ¿Cuál es la asociación entre la “doble carga laboral” y la probabilidad de presentar alteración de la salud emocional (mental), en las mujeres en estudio?

V. OBJETIVOS

Objetivo general

Evaluar el efecto de la “doble carga laboral” sobre la salud mental en mujeres nicaragüenses trabajadoras de Managua, en el periodo de mayo a octubre del año 2023.

Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas, hábitos, morbilidad crónica y laborales que poseen las mujeres trabajadoras procedente de Managua, en estudio.
2. Describir la frecuencia de la “doble carga laboral” en trabajadoras encuestadas.
3. Valorar el estado de salud mental en la población de mujeres trabajadoras en estudio.
4. Analizar la asociación entre la “doble carga laboral” y el estado de salud mental, en las trabajadoras investigadas.



VI. MARCO TEÓRICO

Conceptos y definiciones de la doble carga laboral de las mujeres

La doble carga laboral (también denominada doble jornada, segundo turno y doble deber) es la carga de trabajo de las personas que trabajan para ganar dinero, pero que también son responsables de cantidades importantes de trabajo doméstico no remunerado (Guidotti, 2011).

En las parejas en las que ambos cónyuges tienen trabajos remunerados, las mujeres suelen dedicar mucho más tiempo que los hombres a las tareas domésticas y al trabajo de cuidados, como la crianza de los hijos o el cuidado de familiares enfermos. Este resultado está determinado en gran parte por los roles de género tradicionales que han sido aceptados por la sociedad a lo largo del tiempo. Las limitaciones del mercado laboral también influyen en la determinación de quién realiza la mayor parte del trabajo no remunerado (Guidotti, 2011).

Causas de la doble carga laboral

La doble carga laboral que enfrentan las mujeres es un fenómeno que tiene profundas raíces culturales, sociales y económicas, y se ve reflejado en la persistente desigualdad en la distribución de tareas domésticas y laborales. A pesar de los avances en las actitudes de género y la creciente participación de las mujeres en el mercado laboral, persisten múltiples factores que limitan su pleno desarrollo y generan tensiones entre sus responsabilidades laborales y domésticas.

Este análisis explora las principales causas que perpetúan esta doble carga, desde las ideologías de género que asocian a las mujeres con el rol de cuidadoras, hasta las limitaciones estructurales del mercado laboral y las presiones sociales y políticas que refuerzan estas desigualdades. Además, se examinan los efectos de la división del trabajo remunerado y no remunerado, así como la nuclearización familiar, la falta de apoyo social y la segregación ocupacional, factores que contribuyen a que las mujeres enfrenten una carga laboral desproporcionada. A continuación, se detalla cada uno de estos aspectos, que son determinantes en la construcción y perpetuación de la doble carga laboral.

Ideología de género

“Las ideologías de género están vinculadas a creencias sobre el comportamiento apropiado de hombres y mujeres”. La socialización juega un papel importante en la determinación de las ideologías de género y lo que se valora en un momento y una cultura no necesariamente trasciende a otro. (Ferrant, 2014)

Las ideologías de género tradicionales han contribuido a la doble carga porque coloca a las mujeres como cuidadoras, a los hombres como proveedores y cada género ocupa su propia esfera de influencia. Aunque la investigación ha demostrado que las actitudes sobre los roles de género se han vuelto más igualitarias en las últimas décadas, “estos cambios en las actitudes de género no han ido acompañados de los cambios correspondientes en la asignación de las tareas domésticas” (Cornejo Espinoza, 2022)

Limitaciones del mercado laboral

A pesar de la creciente participación de las mujeres en la fuerza laboral, persiste una división del trabajo por género. Hay una serie de limitaciones en el mercado laboral que contribuyen a la doble carga. “Las mujeres están desproporcionadamente representadas en el trabajo informal y concentradas en trabajos de menor calidad dentro del autoempleo” (González Gómez, 2011)

El mercado informal es generalmente precario y se caracteriza por salarios bajos, pocas prestaciones y una falta de protección social que se ofrece en el mercado formal. Incluso dentro del mercado formal, existe segregación ocupacional y una brecha salarial de género (Guaglianone, 2021)

La segregación ocupacional puede ser horizontal o vertical: la segregación horizontal limita a las mujeres a ciertos sectores y ocupaciones, mientras que la segregación vertical las restringe a posiciones particulares dentro de las jerarquías ocupacionales. Incluso hombres y mujeres se encuentran en diferentes niveles de la jerarquía ocupacional. El “techo de cristal” es la ausencia relativa de mujeres en puestos superiores o directivos debido a las barreras y normas institucionales. Incluso en las ocupaciones dominadas por mujeres, los hombres suelen ocupar los puestos más calificados y mejor remunerados (Huelva, 2020).

La brecha salarial de género es una posible consecuencia de la segregación ocupacional. La brecha salarial de género es la “diferencia entre los salarios devengados por mujeres y

hombres”. A nivel mundial, se estima que los hombres ganaban un 16,5% más que las mujeres con información procedente de países desarrollados, se considera que la brecha es mucho más amplia en países en vía de desarrollo (Cubillos, 2019).

Algunas investigaciones sugieren que la brecha salarial de género se está reduciendo, pero el progreso sigue siendo lento. Además, la reducción de la brecha salarial de género puede atribuirse a una disminución de los salarios de los hombres en lugar de un aumento de los salarios de las mujeres. “La persistente brecha salarial de género en las regiones puede reflejar una serie de factores, incluida la continua desventaja de las mujeres en términos de educación y habilidades; su falta de voz organizada y poder de negociación; limitaciones específicas de género en su movilidad en el mercado laboral; y su relativamente alta participación en trabajos a tiempo parcial o temporales “. Muchas características del mercado laboral limitan las oportunidades de empleo de las mujeres y les facilitan la responsabilidad del trabajo de cuidados (Cubillos, 2019).

Presiones sociales

Hay varias presiones sociales que se combinan para crear la doble carga, incluida una idea económica del trabajo doméstico, pensamientos sobre la ganancia neta del hogar y la noción percibida de que es más probable que las mujeres soliciten licencia por maternidad que los hombres (González Gómez, 2011)

Muchos economistas clásicos creen que el cuidado infantil no contribuye al crecimiento económico de la nación. Creen que los estados del bienestar como Suecia están subvencionando el trabajo improductivo y, a menudo, piensan en los niños como una mascota que solo consume sin crecer para convertirse en trabajadores productivos (Parra, 2003).

También existe la idea de que la ganancia doméstica neta de una mujer que se toma una hora de su trabajo no remunerado para realizar un trabajo remunerado es siempre mayor que la ganancia doméstica neta de un hombre que se toma una hora del trabajo remunerado para realizar el trabajo no remunerado. Esto crea la idea de que las mujeres deben realizar un trabajo remunerado y perder algo de tiempo en los trabajos domésticos sin que el hombre se ausente del trabajo remunerado para realizar los trabajos domésticos, lo que genera un déficit de horas necesarias para realizar trabajos no remunerados que deben cubrirse. Además, se considera que las mujeres son más propensas a solicitar la licencia por maternidad que los

hombres, lo que significa que les resulta más difícil obtener un trabajo bien remunerado, lo que tiene efectos negativos en el empleo femenino (Moreno López, 2013).

Presión política

Algunos investigadores sugieren que un tipo de presión política es la cuestión de a quién empoderar. Cuando hay consideraciones de políticas, los políticos generalmente solo consideran el trabajo como trabajo remunerado y no toman en cuenta la interdependencia entre el trabajo no remunerado y el trabajo remunerado. También es común pensar que las mujeres toman decisiones económicas de manera similar a los hombres (Ferrant, 2014).

Por lo general, este no es el caso, porque para los hombres, el pago es simplemente una compensación por el tiempo libre perdido. Sin embargo, para las mujeres, cuando están trabajando en el sector remunerado, todavía están perdiendo dinero porque tienen que hacer provisiones para el trabajo doméstico que no pueden hacer, como cuidar a los niños o preparar la cena desde cero por falta de recursos. como el cuidado de niños. Su ganancia financiera neta es menor que la ganancia financiera de un hombre porque tiene que gastar sus ganancias en proveer estas provisiones (Ferrant, 2014).

Además, aumentar las horas de trabajo remuneradas para tener más dinero puede tener efectos negativos en la mujer debido al aumento de las horas de trabajo totales y la disminución del tiempo libre (Ferrant, 2014).

Por lo tanto, las políticas que otorgan mayor poder a las personas que realizan trabajo remunerado, como recortar el gasto público para disminuir los impuestos sobre la renta, tienen un efecto adverso sobre el empleo femenino y el efecto que la doble carga tiene sobre las mujeres. Estas políticas otorgan mayor poder y consideración a las personas que trabajan en el sector remunerado y menos a las personas que trabajan en el sector no remunerado (Ferrant, 2014).

Otro tema político en torno a la doble carga es qué tipo de políticas afectan directa o indirectamente a quienes realizan trabajo doméstico. Algunas políticas que tienen las empresas, como una tasa más baja para los trabajadores a tiempo parcial o el despido de las trabajadoras cuando quedan embarazadas, pueden verse como una pérdida de poder para las mujeres. Continúa el debate sobre si esto es segregación de género (Ferrant, 2014).

Por un lado, solo las mujeres quedan embarazadas y hay un número desproporcionado de mujeres que realizan un trabajo a tiempo parcial en lugar de a tiempo completo, lo que sugiere que debería haber asignaciones para las mujeres (Ferrant, 2014).

Sin embargo, también existe el argumento de que, al igual que los hombres que no cumplen con los estándares de la empresa y no pueden cumplir con su contrato, las mujeres que no pueden realizar el trabajo en el desempeño que se espera de ellas deben recibir el número proporcional de beneficios y no se les deben dar excepciones. sobre los hombres (Ferrant, 2014).

Noción separada de trabajo remunerado frente a trabajo no remunerado

Como podría sugerir el término doble carga, cuando las personas consideran el trabajo remunerado frente al trabajo no remunerado, a menudo los consideran como dos entidades separadas: que el hombre o la mujer están haciendo una u otra, pero no al mismo tiempo (Ferrant, 2014).

En realidad, los hombres y especialmente las mujeres a menudo realizan trabajos remunerados y no remunerados simultáneamente, lo que genera el problema de la intensidad del trabajo, donde la persona realiza muchas actividades al mismo tiempo para compensar el tiempo necesario para lograr muchas cosas en un día (Ferrant, 2014).

Las encuestas de hogares a menudo solo permiten que las personas escriban una cosa que están haciendo en un momento dado, y no tienen en cuenta que pueden estar cocinando mientras limpian o cosiendo mientras cuidan a los niños. Debido a esto, el tiempo dedicado al cuidado de los niños y otras actividades domésticas puede estar subestimado (Alaniz et al, 2020)

Este mecanismo de afrontamiento de emprender dos o más tareas a la vez se puede ver especialmente en las mujeres de los países en desarrollo. Por ejemplo, muchas mujeres rurales del Caribe utilizan esto como un método para aumentar la cantidad de cosas que pueden lograr en un día (Guidotti, 2011).

Mayor nuclearización de la familia

Debido a la tendencia creciente de disminución de la tasa de fertilidad, ha habido una mayor nuclearización de la familia, donde las familias tienen menos parientes inmediatos de quienes

dependen en tiempos de necesidad. Debido a este fenómeno, las familias no tienen una familia extensa de la que depender cuando necesitan un cuidador o alguien que haga el trabajo doméstico, y deben recurrir a sustitutos del mercado o un miembro de la familia inmediata que realiza tanto el trabajo doméstico como el remunerado (Moreno López, 2013).

Diferencias de género

Se han realizado muchos estudios para investigar la división del trabajo doméstico dentro de las parejas y, más específicamente, sobre los roles de género que desempeñan diversas personas en todo el mundo. Según el Estado Mundial de la Infancia 2015, las mujeres generalmente trabajan más horas que los hombres independientemente de si viven en un país desarrollado o en desarrollo (Baxter & Tai, 2016; Hirway, 2015).

La mayoría de los estudios han encontrado que cuando ambos padres se enfrentan a un trabajo de tiempo completo, las mujeres se enfrentan a una mayor cantidad de trabajo doméstico que los hombres (Ferrant, 2014).

Según los estudios de América Latina y el Caribe del Banco Mundial, las mujeres mexicanas en la fuerza laboral todavía dedican aproximadamente 33 horas a la semana realizando responsabilidades domésticas. Por el contrario, los maridos solo contribuyen aproximadamente 6 horas a la semana. Aún más sorprendente, “las hijas contribuyen 14 horas semanales ayudando a sus madres, mientras que los hijos pasan el mismo tiempo que sus padres (es decir, de 5 a 6 horas semanales)” (Baxter & Tai, 2016; Hirway, 2015).

En un estudio realizado por la Encuesta Social General de Statistics Canada de 10,000 en los hogares, el hombre promedio pasaba menos de dos horas al día ocupándose del cuidado de los niños y el trabajo doméstico, mientras que las mujeres en promedio pasaban un poco más de tres. Este estudio destaca la distribución desigual del trabajo entre los socios. De las personas encuestadas, menos del quince por ciento de las parejas estuvieron de acuerdo en hacer aproximadamente la misma cantidad de trabajo en la casa. Aproximadamente el 83 por ciento de las mujeres participaron en la limpieza de la casa y la preparación de alimentos en comparación con solo el 51 por ciento de los hombres que fueron encuestados (Beaujot, 2019).

Doble carga laboral y salud mental

Cuando se enfrenta a la doble carga de tener que lidiar con las responsabilidades tanto de la carrera como de las tareas domésticas, a veces la salud de una persona se ve afectada. Muchas personas que enfrentan estas circunstancias tienen una mayor probabilidad de enfermarse, ya que la salud y el estrés parecen estar correlacionados, ya que el estrés ha estado implicado en hasta un ochenta por ciento de todas las enfermedades (Cornejo Espinoza, 2022)

El estrés se entiende como un proceso biológico y psicológico que experimenta una persona al enfrentarse a las amenazas de su entorno. El estrés laboral son los efectos biológicos y psicológicos de la interacción negativa entre las condiciones de trabajo y los conocimientos, habilidades o expectativas de la persona. Ocurre cuando no hay coordinación entre responsabilidades y presiones y habilidades, características y necesidades personales, lo que inhibe la capacidad de afrontamiento (Fernández Felipe, 2015)

Estrés

Teorías del estrés relacionado con el trabajo

Las teorías contemporáneas sobre el estrés se han alejado de entender el constructo como una respuesta o como un evento externo, sino que lo ven como una interacción dinámica entre el individuo y su entorno. Las teorías contemporáneas del estrés, ya sea explícita o implícitamente, reconocen el papel central de los procesos psicológicos (como la percepción, la cognición y la emoción) en la comprensión (Espinoza, 2018; Game et al., 2020; Pilgrim, 2019; Reese, 2018; Rose et al., 2017):

- Cómo el individuo reconoce, experimenta y responde a situaciones estresantes;
- Cómo intentan hacer frente a esa experiencia; y
- Cómo podría afectar su salud física, psicológica y social).

Hay varias teorías contemporáneas clave en la literatura científica que han ayudado a aclarar las causas y los mecanismos que sustentan el estrés relacionado con el trabajo. Muchas de estas teorías se han investigado exhaustivamente y se han utilizado para orientar los enfoques de intervención. Los tres primeros son modelo estructural y describen las variables clave y

las interacciones entre esas variables en relación con los resultados de interés. El cuarto es un modelo de proceso que describe los mecanismos que sustentan la relación entre el antecedente y los resultados. Aquí se presentan cuatro teorías destacadas (Espinosa, 2018; Game et al., 2020; Pilgrim, 2019; Reese, 2018; Rose et al., 2017).

Teoría del ajuste persona-entorno (teoría del ajuste P-E)

La teoría del ajuste P-E sostiene que el estrés puede surgir debido a una falta de ajuste entre las habilidades, los recursos y las habilidades del individuo, por un lado, y las demandas del entorno laboral, por el otro (Espinosa, 2018; Game et al., 2020; Pilgrim, 2019; Reese, 2018; Rose et al., 2017).

La teoría del ajuste P-E hace explícita la interacción entre el individuo y el entorno al dar forma a su respuesta a situaciones y eventos laborales, pero también destaca la importancia de la percepción del entorno por parte del individuo; y la interacción entre ellos. Lógicamente, esta falta de adecuación puede tomar tres formas: (1) las exigencias del entorno laboral superan la capacidad del empleado; (2) las necesidades del empleado no se satisfacen sistemáticamente en el entorno de trabajo; y (3) existe una combinación de las dos situaciones (es decir, cuando las necesidades de un empleado no se satisfacen mientras que al mismo tiempo sus habilidades están sobrecargadas) (Espinosa, 2018; Game et al., 2020; Pilgrim, 2019; Reese, 2018; Rose et al., 2017).

Teoría del control de la demanda de trabajo (soporte)

El modelo JCD postula que la tensión laboral resulta de la interacción entre dos dimensiones del entorno laboral: las demandas psicológicas del trabajo y el control del trabajo (Espinosa, 2018; Game et al., 2020; Pilgrim, 2019; Reese, 2018; Rose et al., 2017).

Las demandas psicológicas tradicionalmente referidas a la carga de trabajo, operadas principalmente en términos de presión de tiempo y conflicto de roles. Sin embargo, más recientemente, las demandas cognitivas y emocionales y las dimensiones del conflicto interpersonal definen el constructo contemporáneo de la demanda psicológica. El control del trabajo (también a menudo también referido a la libertad de decisión en la literatura) se refiere

a la capacidad de la persona para controlar sus actividades laborales, y se define por dos componentes clave: (a) autoridad de decisión (la capacidad del trabajador para tomar decisiones sobre su trabajo); y (b) discreción de habilidades (la amplitud de habilidades utilizadas por el trabajador en el trabajo). La teoría JCD sugiere que las personas que experimentan altas demandas junto con un bajo control tienen más probabilidades de experimentar tensión psicológica, estrés relacionado con el trabajo y, a largo plazo, mala salud física y mental (Espinosa, 2018; Game et al., 2020; Pilgrim, 2019; Reese, 2018; Rose et al., 2017).

Posteriormente, el modelo se amplió para incluir una dimensión social: el apoyo social. El modelo JCDS postula que el apoyo social puede moderar el impacto negativo de la tensión laboral en la salud física y mental del trabajador. Este modelo sugiere que el grupo de mayor riesgo de mala salud física y mental son los trabajadores que están expuestos a la tensión laboral (altas exigencias y bajo control) junto con un bajo apoyo en el lugar de trabajo (un fenómeno conocido como iso tensión (Espinosa, 2018; Game et al., 2020; Pilgrim, 2019; Reese, 2018; Rose et al., 2017).

Modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa (modelo ERI)

Esta teoría asume que el esfuerzo en el trabajo se gasta como parte de un contrato psicológico, basado en la norma de reciprocidad social, donde el esfuerzo gastado en el trabajo se combina con recompensas en términos de dinero, estima y oportunidades profesionales. Una relación de desequilibrio (no recíproco) entre el esfuerzo invertido y las recompensas recibidas puede resultar en la angustia emocional asociada con una respuesta al estrés y un mayor riesgo de mala salud. El estrés relacionado con el desequilibrio entre el esfuerzo y las recompensas puede surgir bajo tres condiciones: a saber, tiene un contrato de trabajo mal definido o cuando el empleado tiene pocas opciones en cuanto a oportunidades de empleo alternativas; acepta el desequilibrio por motivos como la perspectiva de mejores condiciones de trabajo y hace frente a las demandas en el trabajo mediante un exceso de compromiso (Espinosa, 2018; Game et al., 2020; Pilgrim, 2019; Reese, 2018; Rose et al., 2017).

Modelo transaccional

Los modelos de transacción se basan en la interacción entre el individuo y su entorno, pero proporcionan un enfoque adicional en los mecanismos psicológicos y fisiológicos subyacentes que sustentan el proceso general, lo que sugiere que el estrés es el resultado de una interacción dinámica entre el individuo y el entorno. Sin embargo, a diferencia de los modelos anteriores de estrés, lo fundamental de este modelo es la evaluación cognitiva del individuo de las demandas percibidas que se le hacen al trabajador, y su capacidad, habilidades y recursos percibidos para hacer frente a esas demandas (Beehr, 2019; Pilgrim, 2019; Rose et al., 2017; Saraceno, 2018)

Es decir, el estrés se produce cuando las demandas percibidas superan la capacidad percibida de los trabajadores. Lo que una persona encuentra o percibe que es estresante puede variar tanto entre las personas como dentro de ellas, y puede diferir según las ocasiones y el tiempo. De esta forma, cualquier aspecto del entorno laboral puede percibirse como un factor de estrés y, por tanto, a diferencia de los modelos anteriores, los modelos transaccionales no están limitados por los tipos y el número de riesgos psicosociales que pueden dar cuenta (Beehr, 2019; Pilgrim, 2019; Rose et al., 2017; Saraceno, 2018)

La evaluación cognitiva por parte del trabajador de las demandas y capacidades percibidas puede verse influenciada por una serie de factores: personalidad, demandas situacionales, habilidades de afrontamiento, experiencias previas y cualquier estado de estrés actual ya experimentado. Además, este modelo reconoce que el estrés puede manifestarse fisiológica, psicológica, conductual y socialmente con consecuencias perjudiciales tanto para el individuo como para la organización. Las investigaciones indican que la relación entre los peligros psicosociales y los resultados de salud está mediada por una variedad de factores; el modelo transaccional da cuenta de la relación compleja al reconocer la variación individual y las diferencias en el proceso de estrés (Espinosa, 2018; Game et al., 2020; Pilgrim, 2019; Reese, 2018; Rose et al., 2017).

Trastornos de la salud emocional

La literatura indica que la salud mental y el estrés relacionado con el trabajo son una preocupación creciente y que la gestión y mitigación del riesgo psicosocial requiere un enfoque interdisciplinario (Moreno López, 2013).

En la literatura internacional reciente, los problemas de salud mental están asociados con fuentes nuevas y más amplias de estrés relacionado con el trabajo que pueden aumentar la vulnerabilidad de una persona a problemas de salud mental más graves, así como a quejas físicas y psicosomáticas (Cornejo Espinoza, 2022)

Además, existen pruebas del impacto perjudicial del estrés relacionado con el trabajo y los problemas de salud mental en la salud y la seguridad de los trabajadores, en particular con respecto a las enfermedades cardiovasculares, los trastornos musculoesqueléticos y el bienestar de los empleados (Friedman, 2015)

Una gran cantidad de investigación muestra que las malas condiciones de trabajo psicosociales, como el bajo control del trabajo, las altas demandas del trabajo y la inseguridad laboral, están asociadas con una salud mental más deficiente. Al mismo tiempo, existe evidencia de que la edad de aparición de los trastornos mentales comunes (como la ansiedad) ocurre en las primeras tres décadas de vida, lo que coincide con el hecho de que los jóvenes típicamente han evitado buscar servicios de salud mental (Molarius, 2021)

Factores predisponentes y factores protectores

De acuerdo a un excelente trabajo publicado por Mur de Viu y Maqueda (2011), hay tres efectos básicos que enlazan las interacciones complejas que tienen lugar entre empleo y salud mental de modo circular, tanto en sentido positivo como negativo. Estos son los efectos del empleo/desempleo sobre la salud mental, los de la enfermedad mental sobre el empleo, y los de otros factores que modifican ambas variables tales como el estatus marital, la existencia de hijos en el hogar y la clase social, que deben ser controlados simultáneamente. En general el hecho de tener un empleo protege la salud mental de hombres y mujeres, salvo por sobrecarga de trabajo y conflicto de roles empleo/familia. Incluso los pacientes con esquizofrenia que pueden mantener el empleo muestran menor nivel de ansiedad y mayor

nivel de iniciativa y de actividad. El trabajo puede intervenir como causa o agravante a través de tres factores fundamentales: condiciones del medio ambiente material, medio ambiente psicológico y medio ambiente socioeconómico.

Mur de Viu y Maqueda (2011) explican que la enfermedad relacionada con el trabajo resulta de dos factores: Un factor individual de predisposición constitucional, y un factor profesional que ejerce una influencia favorecedora en relación con las condiciones de trabajo.

“...El trabajo puede desencadenar y/o agravar una enfermedad compleja y de etiología multifactorial para la que el paciente está predispuesto, como la hipertensión arterial esencial y varios trastornos mentales como la depresión y las adicciones. Las enfermedades en el ámbito laboral pueden desencadenarse por diferentes condiciones de trabajo como son: características generales de locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles en el centro de trabajo; la naturaleza de agentes físicos, químicos y biológicos en el ambiente de trabajo y sus intensidades, concentraciones o niveles de presencia; los procedimientos utilizados en la realización de las tareas; la dedicación horaria; y otras características del trabajo, como la organización y ordenación, que influyen en la magnitud de los riesgos a que está expuesto el trabajador, cuando no se aplican correctamente los principios de la Ergonomía...” (p72)

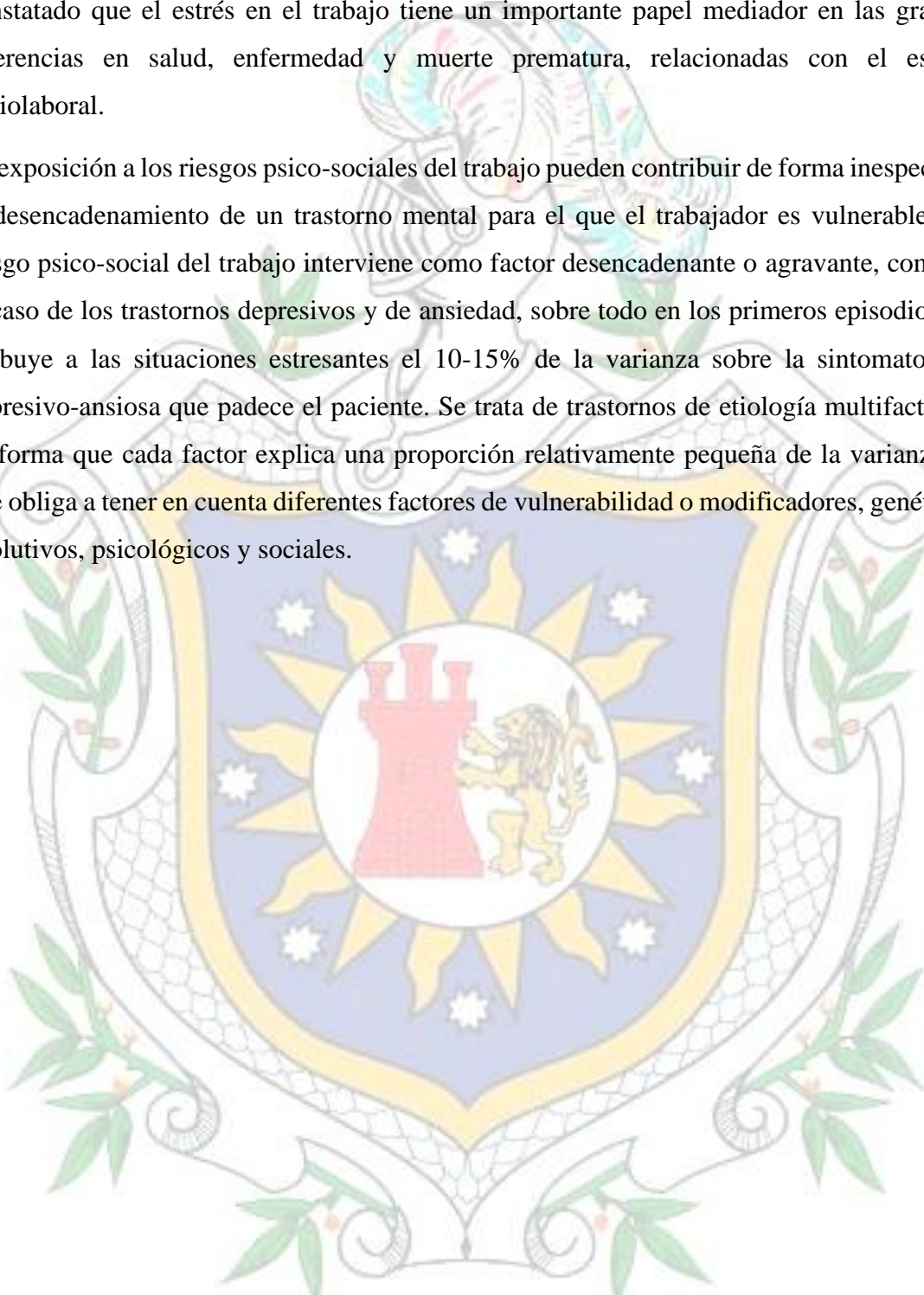
Existen varias trayectorias o mecanismos etiopatogénicos posibles entre el hecho de padecer un trastorno mental y la actividad laboral según la evidencia científica actualmente disponible (Beehr, 2019; Pilgrim, 2019; Rose et al., 2017; Saraceno, 2018):

La exposición a factores psicosociales de riesgo del trabajo, como el estrés laboral relacionado con la falta de control y de oportunidad para utilizar las propias capacidades, que se comportan de manera acumulativa negativa, disminuyen el rendimiento en la realización de la tarea y dar lugar a un estado de fatiga y a varios trastornos mentales, como los adaptativos, así como varias enfermedades psicosomáticas relacionadas con el estrés como las cardíacas y cerebrovasculares, dolor lumbar y bajas laborales, con independencia de las características psicológicas de las personas estudiadas.

La deprivación material en sí misma produce conductas de riesgo para la salud de tipo nutricional, sedentarismo y conductas adictivas. El estrés del trabajo se ha convertido en una de las principales causas de incapacidad laboral en los países desarrollados, al mediar en

“nuevas y sutiles amenazas para la salud mental” y como factor de riesgo de enfermedades como las cardiovasculares, los trastornos mentales y los accidentes de trabajo. Se ha constatado que el estrés en el trabajo tiene un importante papel mediador en las grandes diferencias en salud, enfermedad y muerte prematura, relacionadas con el estatus sociolaboral.

La exposición a los riesgos psico-sociales del trabajo pueden contribuir de forma inespecífica al desencadenamiento de un trastorno mental para el que el trabajador es vulnerable y el riesgo psico-social del trabajo interviene como factor desencadenante o agravante, como en el caso de los trastornos depresivos y de ansiedad, sobre todo en los primeros episodios. Se atribuye a las situaciones estresantes el 10-15% de la varianza sobre la sintomatología depresivo-ansiosa que padece el paciente. Se trata de trastornos de etiología multifactorial, de forma que cada factor explica una proporción relativamente pequeña de la varianza, lo que obliga a tener en cuenta diferentes factores de vulnerabilidad o modificadores, genéticos, evolutivos, psicológicos y sociales.



VII. HIPÓTESIS

H1: La exposición a “doble carga laboral” (trabajo remunerado combinado con actividades de cuidados en el hogar y trabajo doméstico no remunerado), se asocia a mayor riesgo de deterioro de la salud mental en mujeres nicaragüenses de Managua integradas a la fuerza laboral remunerada.

H0: La exposición a “doble carga laboral” (trabajo remunerado combinado con actividades de cuidados en el hogar y trabajo doméstico no remunerado), no se asocia a mayor riesgo de deterioro de la salud mental en mujeres nicaragüenses de Managua integradas a la fuerza laboral remunerada.



VIII. DISEÑO METODOLÓGICO

Enfoque de investigación

El enfoque de la presente investigación fue de tipo cuantitativo (Hernández Sampieri & Mendoza, 2018).

Tipo de estudio

Se llevó a cabo un estudio observacional, analítico, de corte transversal. La muestra fue colectada de forma prospectiva. De acuerdo con la clasificación de estudios epidemiológicos de la OMS, el presente estudio es conocido como “Transversal analítico”.

Área de estudio

El área de estudio correspondió al departamento de Managua, en el departamento de Managua.

Universo

El universo estuvo conformado por todas las mujeres trabajadoras que residen Managua que durante el periodo de estudio realizaban algún trabajo remunerado fuera del hogar, tanto en el sector público como privado y que formaban parte del mercado laboral formal (es decir que estaban cotizando al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social). De acuerdo al INSS, se estimó que el mercado laboral formal de mujeres para Managua correspondió 143,221 mujeres trabajadoras. Dicha estimación fue basada en las cifras publicadas por el INSS(*Anuario estadístico del INSS 2021*, 2021).)

Muestra

Para la determinación del tamaño de muestra se aplicó la fórmula para estudios transversales:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

donde:

N = Universo (143,221)

$Z_{\alpha}^2 = 1.96$ (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

$q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.5 = 0.5$)

d = precisión (en este caso deseamos un 5%)

Muestra estimada sin ajustes= 384

Muestra estimada con ajustes

EDD=Efecto de diseño= 2

Porcentaje esperado de perdidas: 25%

Muestra estimada: 786

Muestra estimada ajustada por perdidas: 960

Debido a la condición epidemiológica del país y al tipo de temática, se aplicó el método de muestreo virtual tiempo-espacio denominado “Muestreo impulsado por los encuestados (RDS por sus siglas en inglés, Respondent-Driven Sampling)”. Para tal efecto se utilizó la aplicación Respondent-Driven Sampling Analysis Tool (Volz et al., 2012)

Posterior a la revisión de los cuestionarios contestados, se obtuvo una muestra final de 910 casos, superior a la muestra requerida.

Unidad de análisis

Se investigaron mujeres trabajadoras procedentes de todos los municipios del departamento de Managua.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Que aceptaran participar en el estudio de forma voluntaria y que leyeran en qué consistía el estudio y aceptaran continuar
- Edad ≥ 18 años
- Mujeres que manifestaron estar laboralmente activas y que realizan algún tipo de trabajo remunerado al momento del estudio.
- Mujeres que refirieron estar cotizando al Instituto de Seguridad Social como empleada en el régimen general o como independiente en el régimen facultativo
- Mujeres que tuvieron acceso a internet y a redes sociales durante el periodo de estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres con edad menor 18 años
- Mujeres que no hayan llenado del cuestionario de forma completa
- Mujeres que manifestaron tener un tiempo de laborar en su trabajo actual menor a 6 meses
- Mujeres que desempeñaban un puesto de gerencia o dirección en su lugar de trabajo.

Variables por objetivos

Objetivo 1. Identificar las características sociodemográficas, hábitos, morbilidad crónica y laborales que poseen las mujeres trabajadoras procedente de Managua, en estudio.

A. Características sociodemográficas de los participantes

1. Edad
2. Escolaridad
3. Lugar de residencia
4. Religión
5. Estado civil
6. Hijos (Si/No)
7. Personas que dependen económicamente

B. Hábitos

1. Consumo de tabaco
2. Consumo de alcohol
3. Actividad física
4. Hábito de sueño (dormir)

C. Morbilidad crónica

1. Migraña
2. Reflujo gastroesofágico
3. Gastritis
4. Síndrome de intestino irritable
5. Diabetes
6. HTA

7. Alergias
8. Cardiopatías
9. Depresión
10. Trastorno bipolar
11. Lumbalgia
12. Otras

D. Características laborales

1. Puesto que desempeña
2. Tiempo de laboral
3. Tamaño de la empresa
4. Presencia de factores estresantes en el lugar del trabajo

Objetivo 2. Describir la frecuencia y comportamiento de la “doble carga laboral” en trabajadoras encuestadas.

E. Duración actividad laboral remunerada en el lugar del trabajo

1. Duración de la jornada laboral diaria en el lugar del trabajo (sin horas extras)
2. Promedio de horas extras que labora a la semana

F. Duración del trabajo no remunerado en el hogar

1. Promedio de horas diarias dedicadas al trabajo en el hogar
2. Tipo de responsabilidad (principal/apoyo)
3. Recibe apoyo con las labores del hogar (nada, algo, mucho)

G. Doble jornada laboral

1. Está expuesta a doble jornada laboral (Si/No)
2. Está expuesta a doble jornada laboral prolongada (Si/No)

Objetivo 3. Determinar el estado de salud mental en la población de mujeres trabajadores en estudio.

H. Nivel de estrés

1. Nivel de estrés laboral determinados a través de la Escala de Estrés Laboral del OIT-OMS.

I. Estado de salud mental

1. Presencia de las alteraciones de la salud mental (según cuestionario General de Salud de Goldberg GHQ-12)

Objetivo 4. Establecer la asociación entre la “doble carga laboral” y el estado de salud mental, en las trabajadoras investigadas.

1. Cruce de variables

- i. Presencia de doble jornada/trastorno de la salud mental
- ii. Nivel de estrés /trastorno de la salud mental
- iii. Factores estresantes / trastorno de la salud mental
- iv. Factores sociodemográficos / trastorno de la salud mental
- v. Hábitos / trastorno de la salud mental
- vi. Morbilidad crónica // trastorno de la salud mental

Fuente de información

La fuente de información fue de tipo primaria ya que se obtuvo a partir de la realización de un cuestionario auto aplicado a mujeres trabajadoras. Se considera oportuno declarar que las participantes estaban libres en aceptar participar en el estudio ya que al abrir el enlace en línea se apertura el título del estudio y la opción de aceptar o no.

Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección consistió en el desarrollo de una encuesta online (en línea) a partir de la implementación del cuestionario auto aplicado previamente elaborado, creándose una plantilla de captura en la plataforma **Google Form** obteniéndose un enlace que dio acceso a la plantilla. Dicho cuestionario fue distribuido a través de redes sociales suministrando el enlace que redirigió a la persona que aceptase participar a un sitio web creado exclusivamente para el desarrollo de la encuesta. Una vez llenado el formulario este fue automáticamente

almacenado en la plataforma y de forma simultánea se creó una base de datos en Excel en línea.

Instrumento de recolección de datos

Para la elaboración del instrumento o cuestionario se hizo una revisión de la literatura y se consultaron especialistas con experiencia en el tema, y se elaboró una ficha preliminar (piloto)

El instrumento estuvo conformado de preguntas cerradas distribuidas en las siguientes grandes secciones:

- A. Características sociolaborales de los participantes
- B. Hábitos
- C. Morbilidad crónica
- D. Características de la doble carga laboral
- E. Efectos sobre el estado de salud emocional
 - a. Nivel de estrés laboral
 - b. Posible presencia de trastorno o alteración del estado de salud mental o emocional (Cuestionario de Salud General de Goldberg (Ghq-12) – Componente de Salud Mental.

Para la evaluación de las características sociodemográficas se adaptó el cuestionario implementado en la encuesta de hogares y mercado laboral en Nicaragua del Instituto Nicaragüense de Información y Desarrollo (INIDE) (López et al, 2022).

Las preguntas para la evaluación de las condiciones familiares, características de la actividad laboral remunerada y condiciones del lugar del trabajo y características y condiciones del trabajo no remunerado en el hogar, fueron seleccionadas a partir de la revisión de la literatura y la opinión de expertos.

Para la evaluación de los factores estresantes, se adaptarán preguntas de la encuesta sobre factores determinantes de la salud mental de la OMS y la OIT, y para evaluar el nivel de estrés se utilizó la “Escala de Estrés Laboral del OIT-OMS”

La Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS es una herramienta diseñada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) para medir el nivel de estrés en los entornos laborales. Su objetivo principal es identificar el estrés laboral crónico, el cual puede tener efectos negativos en la salud mental y física de los trabajadores, además de impactar la productividad en las organizaciones.

Dentro de su estructura, la escala evalúa dimensiones clave del estrés laboral. Estas dimensiones incluyen las exigencias del trabajo, como la carga y la presión de tiempo; el control y la autonomía que el trabajador tiene en sus tareas; el apoyo social, que refleja la calidad de las relaciones interpersonales; y el reconocimiento y seguridad, que miden la percepción de estabilidad y recompensas en el empleo.

La escala se compone de 25, con 7 alternativas como respuestas que van desde la puntuación del 1 al 7, permite establecer el nivel de estrés laboral, de acuerdo a los siguientes puntos de corte: Estrés bajo $\leq 90,2$, estrés medio $90,3 - 117,2$, estrés significativo $117,3 - 153,2$, y estrés alto $\geq 153,3$.

Para evaluar como la doble carga laboral afecto la salud mental se usó un cuestionario general que discrimina mujeres con alta probabilidad de presentar una alteración de la salud mental de mujeres con baja probabilidad, conocido como el “Cuestionario General de Salud de Goldberg (GHQ-12)”. El GHQ-12 es una herramienta ampliamente utilizada en psicología y medicina para detectar la probabilidad de presencia de trastornos emocionales y medir el bienestar psicológico general en la población. Compuesto por 12 ítems, el cuestionario evalúa síntomas emocionales, como la depresión y la ansiedad, además de aspectos de la autopercepción sobre el bienestar mental y la capacidad para enfrentar problemas cotidianos.

El GHQ-12 se basa en preguntas cerradas con opciones de respuesta tipo Likert. Es una prueba de tamizaje, por lo que no diagnostica, sino que señala la probabilidad de que un individuo esté experimentando un trastorno emocional.

El método de Puntuación Likert utilizado es 0-1-2-3. En este sistema, las respuestas también tienen cuatro opciones, pero se puntúan de manera acumulativa como 0-1-2-3. La puntuación total varía entre 0 y 36. Una puntuación ≥ 12 indica probabilidad significativa de malestar psicológico o presencia de trastorno emocional.

Validación del instrumento

Previo a la ejecución de la recolección principal se realizó una prueba piloto. De acuerdo a las recomendaciones de la Sociedad Americana de Psicología, para la validación de instrumentos a nivel local que previamente han sido validados en otras poblaciones se requirió muestra de 100 casos, con el propósito de evaluar la adecuación de los procedimientos e instrumentos que se implementaran en el presente estudio. Posterior al análisis de la prueba piloto se realizó las modificaciones necesarias al protocolo, procedimientos e instrumentos para el diseño de las versiones finales.

Plan de análisis

En una fase posterior a la recolección de datos, la información fue presentada en una serie de tablas de salida de acuerdo a los objetivos específicos del estudio; que se organizaron a partir del análisis de los datos de forma concreta y sistemáticamente. Dichas tablas presentan la información que surgió del análisis descriptivo e inferencial que se realizó a los datos, a partir del análisis univariado, bivariado y multivariado.

Procesamiento de la información

Basados en el instrumento de recolección se creó una platilla para captura de datos que fue exportada al programa SPSS 27 (IMB Statistic 2020). Las variables se describieron dependiendo de su naturaleza. Las variables cualitativas o categóricas fueron descritas en términos de frecuencias absolutas (número de casos) y frecuencias relativas (porcentajes). Los datos fueron ilustrados en forma de barras y pasteles. Las variables cuantitativas fueron descritas en términos de media, desviación estándar, mediana, cuartiles y rango. Los datos fueron ilustrados en forma de histogramas, diagramas de dispersión y diagramas de cajas.

Para evaluar la asociación entre dos variables cualitativas se aplicó la prueba de Chi Cuadrado o la prueba exacta de Fisher (según correspondió). Para evaluar la asociación entre dos variables cuantitativas se usó la correlación de Pearson o de Spearman (según correspondió) y un modelo de regresión lineal. Para determinar diferencias entre los grupos con respecto a una variable cuantitativa se utilizó la prueba de T de Student o la prueba de Mann Whitney (según correspondió) cuando se compararon 2 categorías, y la prueba de

ANOVA de un Factor cuando se compararon más de dos categorías. Se consideró que un resultado fue significativo cuando el valor de p de cada prueba fue <0.05 .

Para evaluar el efecto de la doble carga laboral sobre la salud mental, se exploró la asociación entre la doble carga laboral y la presencia “alta probabilidad de presentar alteración de la salud emocional (mental)” que fue detectada con el GHQ-12. Para tal efecto se aplicó un análisis de regresión logística binaria, para obtener estimadores crudos y ajustados por covariables de las razones de momios (OR) que indican si la doble carga laboral incrementa el riesgo ($OR > 1$) de tener una alteración de la salud mental. Las variables de los modelos finales fueron determinadas a través del método de Greenland, y la aplicación de un abordaje Step-wise para la selección de dichas variables (Greenland et al., 2016).

Sesgos y control

Debido al tipo de estudio y estrategia de muestreo, el sesgo de selección se controló durante el diseño a través de la restricción aplicando criterios estandarizados de selección y durante el análisis se implementaron dos estrategias: 1) Estratificación para evaluar el efecto de las características de la autoselección; y 2) La creación de un índice de propensión que determinó la probabilidad de cada encuestada de autoseleccionarse tomando en cuenta sus características basales.

El sesgo de información fue evitado a través de la aplicación cuestionarios validados para la población, instrucciones claras para su llenado y análisis de la calidad del llenado. Se colectó información de todos los potenciales factores de confusión y estos fueron controlados durante el análisis a través de dos estrategias: 1) la estratificación; y 3) análisis multivariado para la obtención de estimadores ajustados.

Consideraciones éticas

Durante el diseño y ejecución del trabajo investigativo, así como durante el análisis de la información, se siguieron los principios y recomendaciones de la declaración de Helsinki para el desarrollo de investigaciones biomédicas. Por otro lado, se aplicaron las recomendaciones éticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Aun cuando la divulgación de este estudio fue a nivel de las redes sociales sus resultados no fueron divulgados en ninguna red social y fueron manejado como un estudio científico, guardando la confidencialidad y privacidad correspondiente. Todos los que aceptaron participar en el estudio indicaron claramente su aprobación después de leer claramente en las instrucciones del cuestionario, los objetivos, contenidos y procedimientos del estudio.

Trabajo de campo

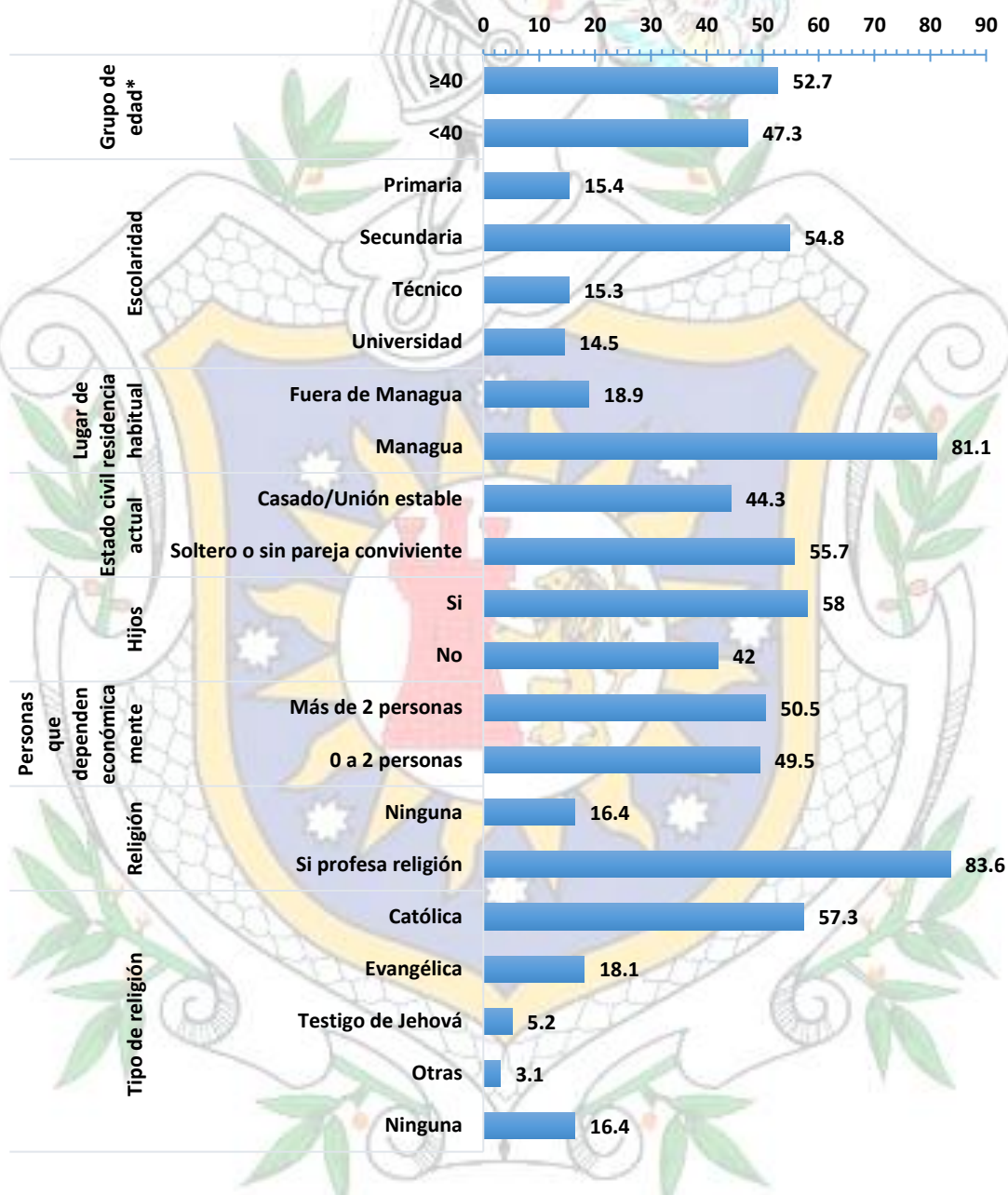
El trabajo de campo con el propósito de recolectar la información se realizó entre los meses mayo y octubre. En el 1 de mayo del 2023 se hizo pública la plataforma en línea del cuestionario a través de las redes sociales de Facebook e Instagram. Se inició el proceso de invitación a las trabajadoras a encuestar por esta vía. Al final de cada día se valoró el avance del muestreo y se fue haciendo de manera constante limpieza de la base de forma semanal.



IX. RESULTADOS

Objetivo 1. Identificar las características sociodemográficas, hábitos, morbilidad crónica y laborales que poseen las mujeres trabajadoras procedente de Managua, en estudio.

Gráfico 1. Características generales de las mujeres trabajadoras encuestadas.

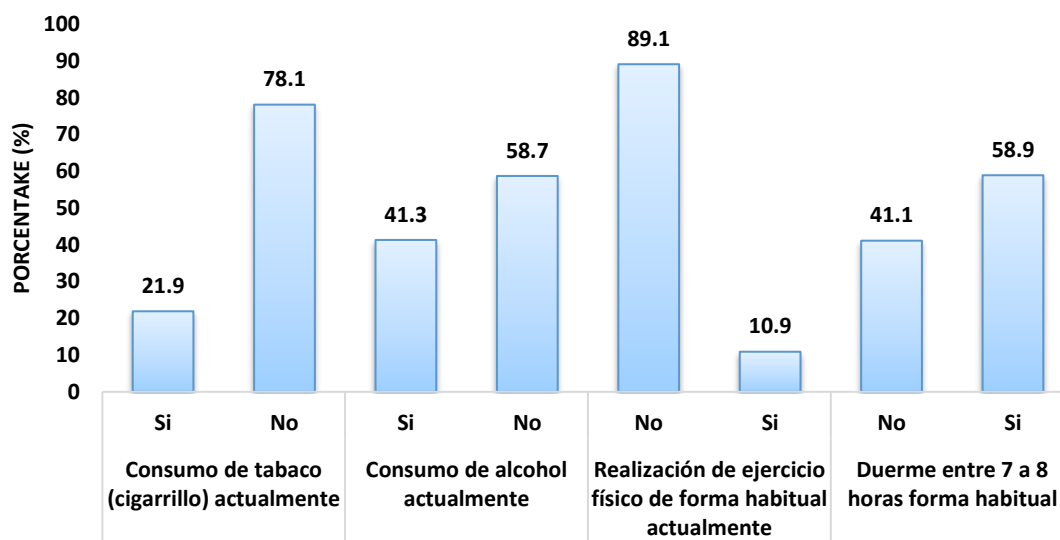


Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

En términos generales, se observó que el 52.7% de las participantes tenían una edad igual o superior a los 40 años. En cuanto a la escolaridad un 55% tenía educación secundaria, y en porcentaje similares cerca del 15, las mujeres reportaron nivel educativo de primaria, técnico e incluso de universidad. Además, más de la mitad de las encuestadas, un 55.7%, se encontraban solteras sin tener una pareja conviviente. Dentro de este grupo, el 58% informó tener hijos, lo que sugiere que muchas de ellas enfrentan la doble tarea de cuidar de su familia y mantener una vida profesional activa. religión .

Es relevante destacar que el 50.5% de las mujeres señaló que más de dos personas dependían económicamente de su trabajo, mientras que el 49.5% afirmó que 2 o menos personas dependían económicamente de ellas. Además, una gran mayoría (83.6%) mencionó estar afiliada a alguna religión . (ver anexo 5, tabla 1)

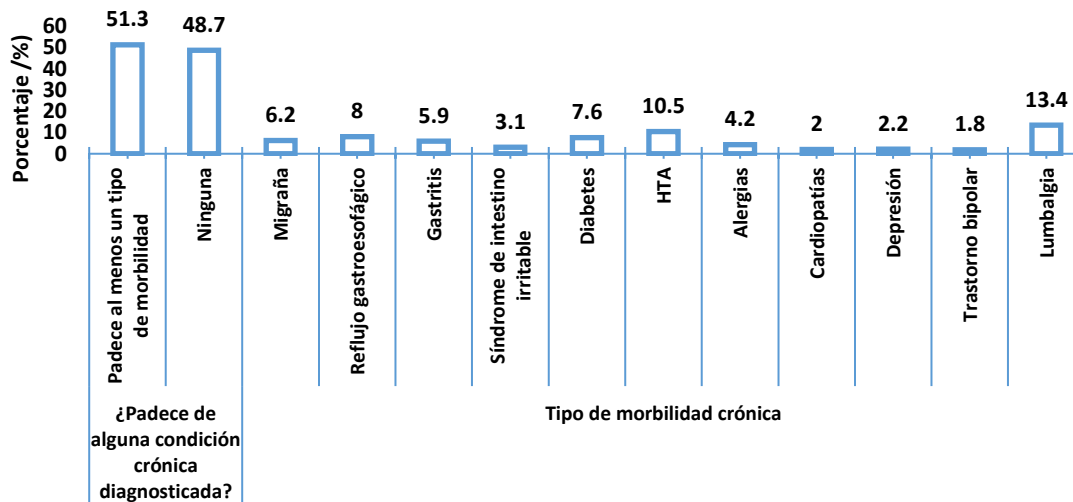
Gráfico 2. Hábitos reportados por las mujeres trabajadoras encuestadas.



Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

En lo que respecta a los hábitos de las encuestadas, se identificaron los siguientes patrones: el 21.9% reportó un consumo actual de tabaco (cigarrillos), y un 41.3% mencionó un consumo actual de alcohol. Por otro lado, apenas un 10.9% informó realizar ejercicio físico de manera habitual. Además, más del 40% de las participantes manifestó dormir menos de 7 a 8 horas diarias. (ver anexo 5, tabla 2)

Gráfico 3. Morbidades reportadas por las mujeres trabajadoras encuestadas.



Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

Del total de encuestados, el 51.3% padece al menos un tipo de morbilidad crónica. Las morbilidades reportadas con mayor frecuencia fueron: Hipertensión arterial 10.5%, reflujo gastroesofágico 8%, diabetes 7.6%, migraña 6.2%, gastritis 5.9%, alergias 4.2%, síndrome de intestino irritable 3.1%, depresión 2.2%, cardiopatías 2% y trastorno bipolar 1.8%. (ver anexo 5, tabla 3)

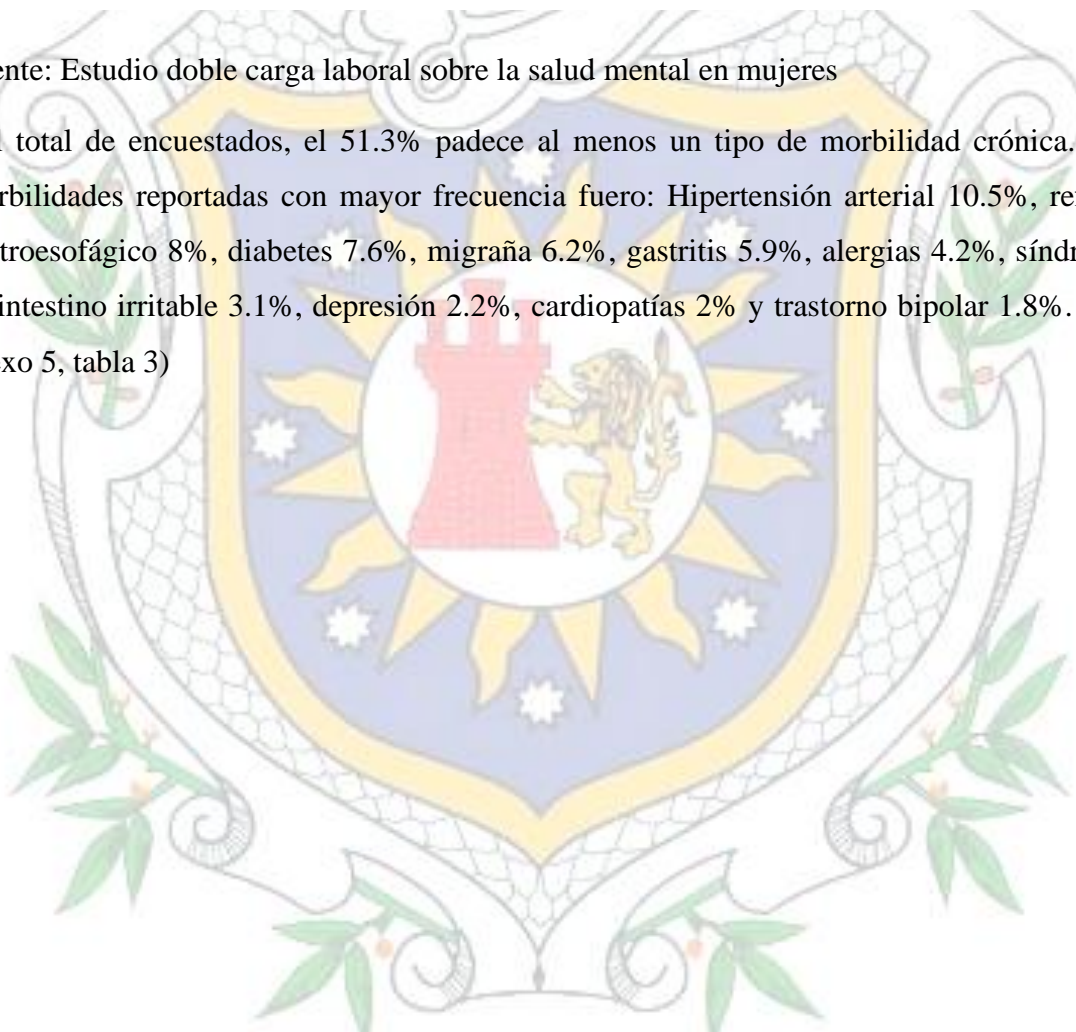
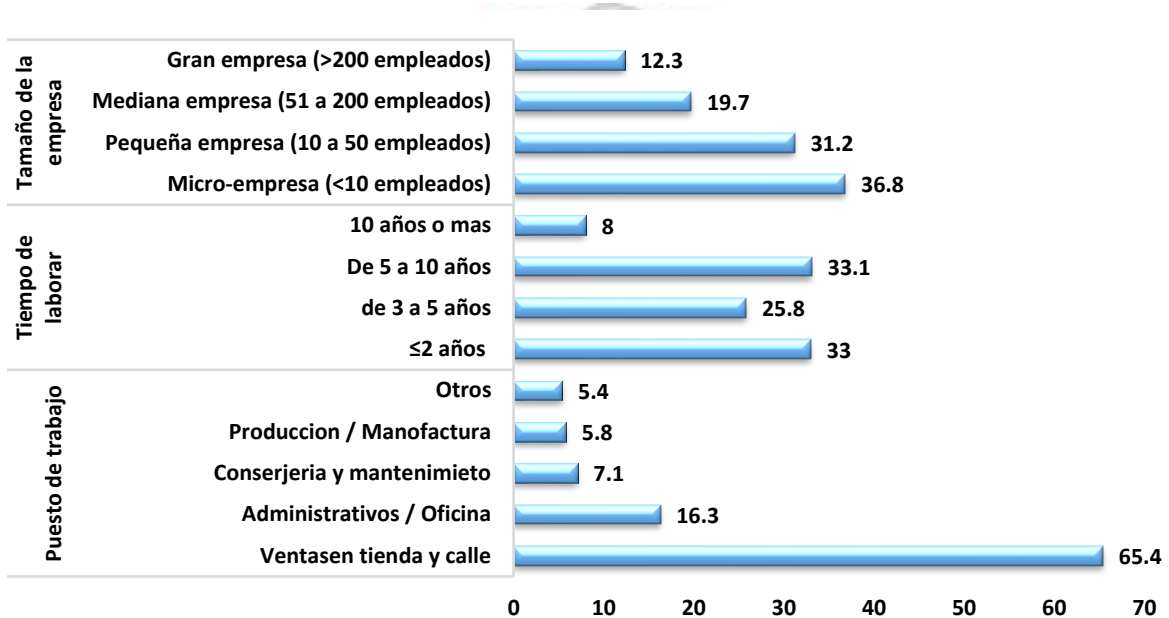


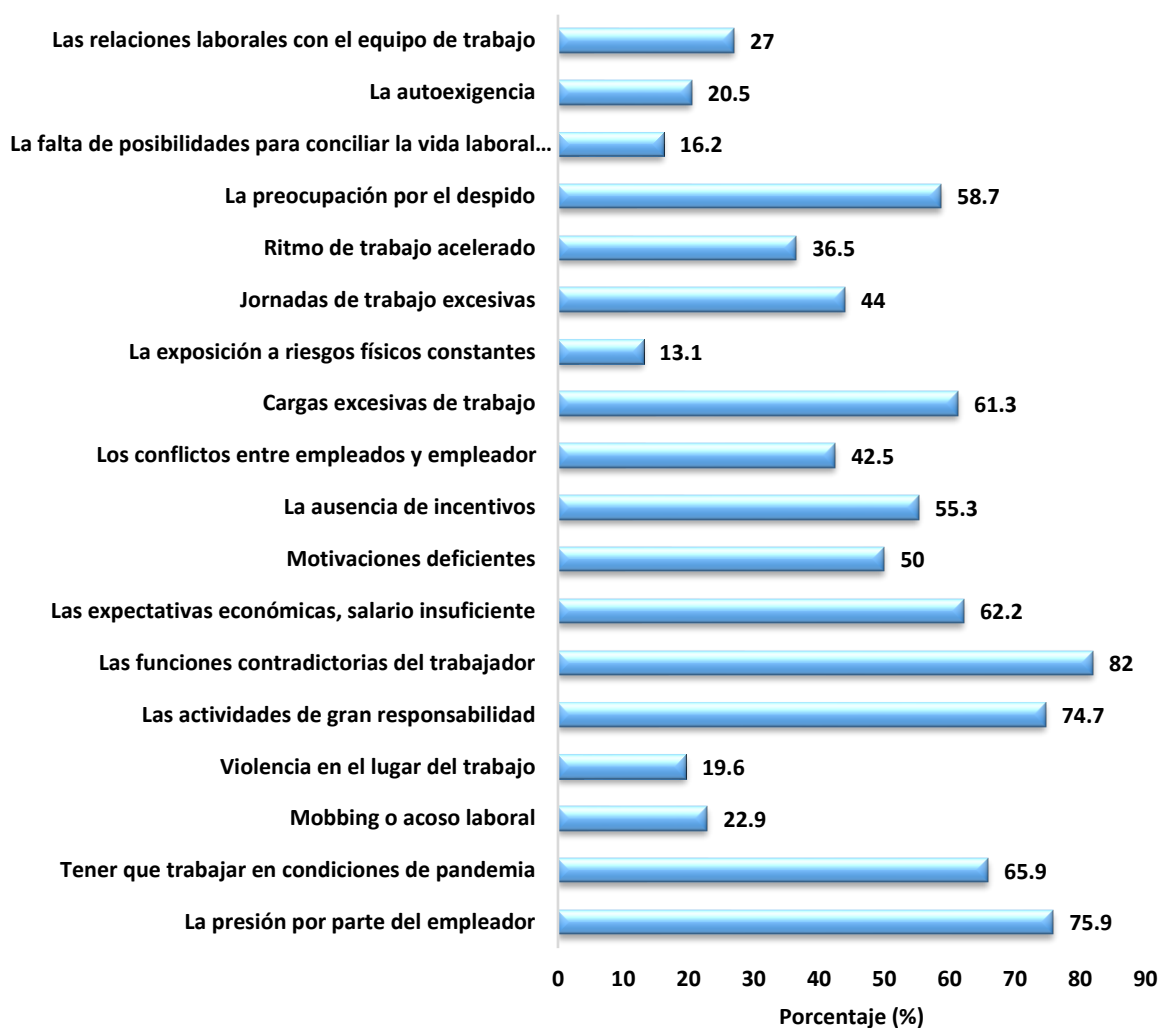
Gráfico 4. Características laborales reportadas por las mujeres trabajadoras encuestadas.



Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

En relación al puesto de trabajo, las encuestadas indicaron que trabajaban en ventas el 65.4%, en administración y oficina el 16.3%, en conserjería y mantenimiento 7.1%, producción y manufactura 5.8% y en otros 5.4%. Con respecto al tiempo de laborar en la empresa o negocio, tienen ≤2 años 33%, de 3 a 5 años 25.8%, de 5 a 10 años 33.1% y de 10 años o más 8%. En referencia al tamaño de la empresa donde laboraban, el 36.8% de las participantes indicaron que trabajaban en microempresas (<10 empleados), en pequeña empresa (10 a 50 empleados) 31.2%, en mediana empresa (51 a 200 empleados) 19.7%, en gran empresa (>200 empleados) 12.3. (ver anexo 5, tabla 4)

Gráfico 5. Frecuencia de factores estresantes en el lugar de trabajo reportado por los trabajadores encuestados.



Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

En cuanto a la frecuencia de factores estresantes en el lugar de trabajo (gráfico 5), el factor más prevalente fue la existencia de funciones contradictorias en el trabajo, reportado por un impresionante 82% de los trabajadores encuestados. Le siguió la presión por parte del empleador, experimentada por el 75.9% de los participantes. Además, las actividades de gran responsabilidad fueron destacadas por el 74.7% de los encuestados como una fuente significativa de estrés laboral

La necesidad de trabajar en condiciones de pandemia también emergió como un factor estresante importante, afectando al 65.9% de los trabajadores encuestados. Las expectativas

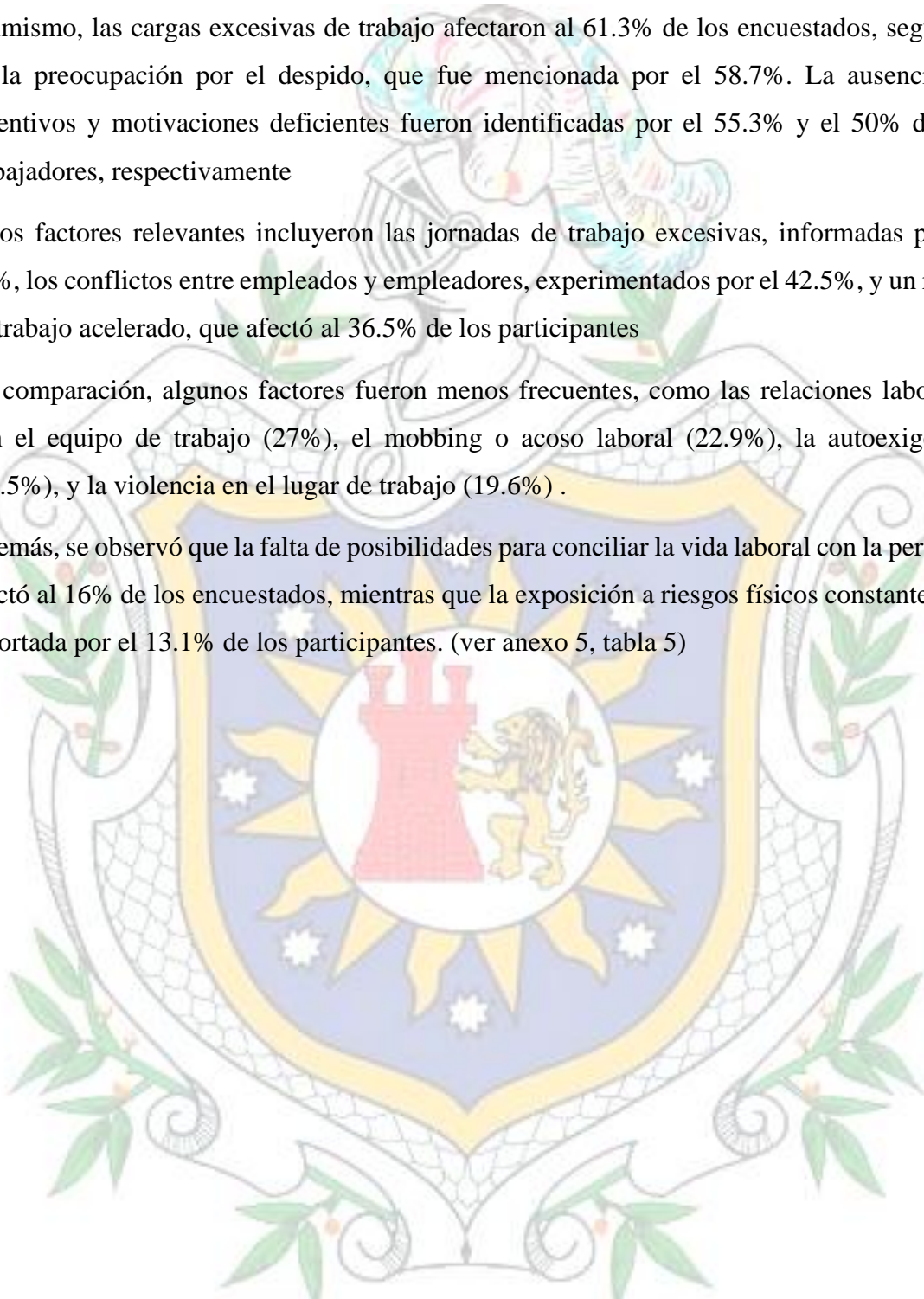
económicas y el salario insuficiente fueron señalados por el 62.2% como una fuente adicional de preocupación.

Asimismo, las cargas excesivas de trabajo afectaron al 61.3% de los encuestados, seguidas de la preocupación por el despido, que fue mencionada por el 58.7%. La ausencia de incentivos y motivaciones deficientes fueron identificadas por el 55.3% y el 50% de los trabajadores, respectivamente

Otros factores relevantes incluyeron las jornadas de trabajo excesivas, informadas por el 44%, los conflictos entre empleados y empleadores, experimentados por el 42.5%, y un ritmo de trabajo acelerado, que afectó al 36.5% de los participantes

En comparación, algunos factores fueron menos frecuentes, como las relaciones laborales con el equipo de trabajo (27%), el mobbing o acoso laboral (22.9%), la autoexigencia (20.5%), y la violencia en el lugar de trabajo (19.6%) .

Además, se observó que la falta de posibilidades para conciliar la vida laboral con la personal afectó al 16% de los encuestados, mientras que la exposición a riesgos físicos constantes fue reportada por el 13.1% de los participantes. (ver anexo 5, tabla 5)



Resultados del objetivo 2. Describir la frecuencia de la “doble carga laboral” en trabajadoras encuestadas.

Tabla 7. Duración de la jornada laboral remunerada en el trabajo y no remunerada en el hogar, en las mujeres en estudio.

	Media (DE)	Mediana (Rango)
Duración de la jornada laboral (horas) remunerada diaria en el lugar del trabajo (sin horas extras)	7.8 (0.8)	8 (4 – 8)
Horas extras que labora a la semana en el lugar de trabajo	3 (2.1)	0 - 10
Horas diarias dedicadas al trabajo no remunerado en el hogar	4.2 (1.3)	0 - 8

**41 participantes refirieron realizar media jornada de trabajo remunerado de 4 horas.*

Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

En el Cuadro 1, se analiza la duración de la jornada laboral remunerada y no remunerada de las mujeres en el estudio, tomando en cuenta tanto las horas de trabajo en el lugar de empleo como las dedicadas a tareas no remuneradas en el hogar. La media de la jornada laboral remunerada diaria en el lugar de trabajo, sin incluir horas extras, es de 7.8 horas, con una desviación estándar de 0.8 horas. La mediana de esta jornada laboral es de 8 horas, y el rango de las horas trabajadas va de 4 a 8 horas diarias. Es importante destacar que 41 de las participantes indicaron realizar media jornada de trabajo remunerado, es decir, trabajan solo 4 horas al día. En cuanto a las horas extras laboradas semanalmente en el lugar de trabajo, la media es de 3 horas (DE = 2.1), aunque existe una variabilidad considerable, con un rango que va desde 0 hasta 10 horas adicionales por semana. Por otro lado, el tiempo diario dedicado al trabajo no remunerado en el hogar presenta una media de 4.2 horas con una desviación estándar de 1.3 horas, mientras que la mediana es de 4 horas, y las participantes reportan una amplia variación que va de 0 a 8 horas .

Tabla 8. Apoyo recibido en el hogar, en el grupo de mujeres en estudio

		n	%
Tipo de responsabilidad en cuanto a la actividad domestica no remunerada en el hogar	Principal	817	89.8
	Apoyo	93	10.2
Recibe apoyo con las labores del hogar	Nada	413	45.4
	Poco	321	35.3
	Algo	78	8.6
	Mucho	98	10.8
Total de encuestadas		910	100

Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

En el Cuadro 2, se describe el nivel de apoyo recibido en el hogar en relación con las labores domésticas no remuneradas. En términos de responsabilidad, el 89.8% de las mujeres encuestadas asumen el rol principal en las actividades domésticas, mientras que solo un 10.2% indica recibir apoyo. Un 45.4% de las participantes reporta no recibir ningún tipo de ayuda, mientras que un 35.3% señala recibir “poco” y un 8.6% menciona recibir “algo” de ayuda. Solo un 10.8% considera que recibe “mucho” apoyo en las labores domésticas.

Tabla 9. Prevalencia de doble jornada laboral en las mujeres encuestadas.

		n	%
Doble jornada laboral*	Si	645	71
	No	265	29
Trabajo doméstico prolongado	Si	513	56
	No	397	44
Total de encuestadas		910	100

*Se define como dedicar alrededor de 2 horas al trabajo doméstico (no remunerado) diario o 14 horas semanales.

**Se considera prolongada cuando la duración supera las 4 horas diarias o las 28 horas semanales.

Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

En el Cuadro 3 se presenta la distribución de la prevalencia de la doble jornada laboral y el trabajo doméstico prolongado. De 910 mujeres estudiadas, 71% reportaron experimentar una doble jornada laboral, es decir que de forma adicional a su jornada diaria remunerada realizaban en el hogar tareas domésticas en promedio más de dos horas al día. Ahora bien, el 56% de las mujeres dedicaban más de 4 horas diarias o 28 horas semanales adicionales al trabajo doméstico no remunerado, considerado esto como doble jornada prolongada.

Resultados del objetivo 3. Valorar el estado de salud mental en la población de mujeres

Tabla 10. Aplicación de la Escala de Estrés Laboral del OIT-OMS en trabajadores encuestados (parte A)

Ítems	Nunca		Raras veces		Ocasional-mente		Algunas veces		Frecuente-mente		General-mente		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
1. El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés	43	4.7	33	3.6	43	4.7	145	15.9	173	19.0	42	4.6	431	47.4
2. El que mi supervisor no me respete me estresa	55	6.0	28	3.1	13	1.4	122	13.4	312	34.3	29	3.2	351	38.6
3. El rendirle informes a mis supervisores y a mis subordinados me estresa	67	7.4	54	5.9	21	2.3	89	9.8	306	33.6	56	6.2	317	34.8
4. El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés	34	3.7	67	7.4	18	2.0	264	29.0	270	29.7	13	1.4	244	26.8
5. El que el equipo disponible para hacer mi trabajo sea limitado me estresa	42	4.6	43	4.7	29	3.2	375	41.2	319	35.1	56	6.2	46	5.1
6. El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa	29	3.2	13	1.4	56	6.2	322	35.4	263	28.9	55	6.0	172	18.9
7. El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore me causa estrés	56	6.2	21	2.3	13	1.4	345	37.9	281	30.9	28	3.1	166	18.2
8. El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés	44	4.8	43	4.7	67	7.4	322	35.4	297	32.6	54	5.9	83	9.1
9. El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el abajo me causa estrés	73	8.0	55	6.0	56	6.2	267	29.3	195	21.4	67	7.4	197	21.6
10.El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa	33	3.6	67	7.4	43	4.7	312	34.3	269	29.6	56	6.2	130	14.3
11.El que mi supervisor no tenga confianza mi desempeño me causa estrés	28	3.1	34	3.7	13	1.4	306	33.6	215	23.6	43	4.7	271	29.8
12.El que la empresa carezca de dirección y objetivos me causa estrés	54	5.9	57	6.3	21	2.3	270	29.7	241	26.5	13	1.4	254	27.9

Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

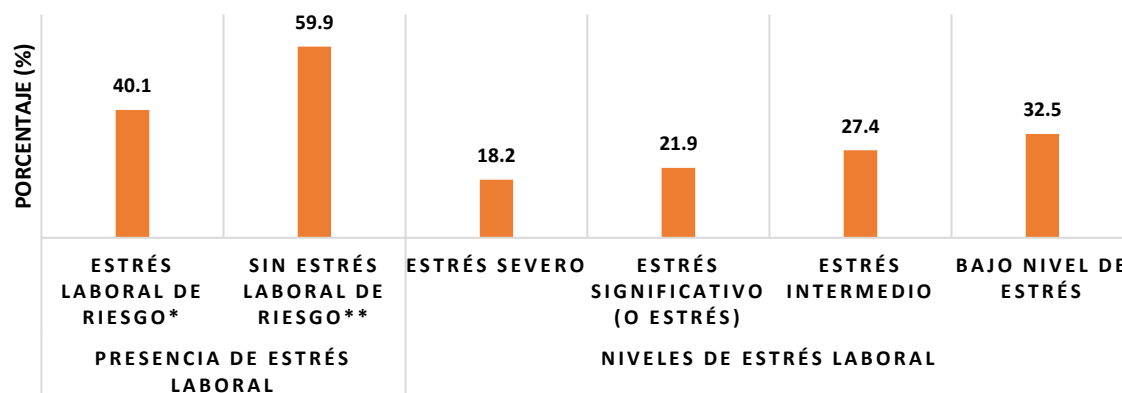
Tabla 11. Aplicación de la Escala de Estrés Laboral del OIT-OMS en trabajadores encuestados (parte B)

Ítems	Nunca		Raras veces		Ocasional-mente		Algunas veces		Frecuente-mente		General-mente		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
13.El que mi equipo no me brinde protección en relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés	67	7.4	42	4.6	43	4.7	270	29.7	264	29.0	21	2.3	203	22.3
14.El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa	56	6.2	29	3.2	55	6.0	319	35.1	187	20.5	18	2.0	246	27.0
15.El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda cuando lo necesito me causa estrés	43	4.7	56	6.2	28	3.1	263	28.9	375	41.2	43	4.7	102	11.2
16.El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés	13	1.4	44	4.8	54	5.9	264	29.0	442	48.6	13	1.4	80	8.8
17.El no contar con la tecnología adecuada para mi trabajo me causa estrés	21	2.3	43	4.7	67	7.4	187	20.5	527	57.9	21	2.3	44	4.8
18.El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés	18	2.0	55	6.0	56	6.2	221	24.3	456	50.1	42	4.6	62	6.8
19.El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa	42	4.6	67	7.4	43	4.7	442	48.6	270	29.7	29	3.2	17	1.9
20.El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés	29	3.2	34	3.7	13	1.4	311	34.2	319	35.1	56	6.2	148	16.3
21.El que mi supervisor no se preocupe por mi bienestar me estresa	56	6.2	57	6.3	21	2.3	456	50.1	263	28.9	13	1.4	44	4.8
22.El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa	13	1.4	42	4.6	18	2.0	270	29.7	281	30.9	67	7.4	219	24.1
23.El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés	8	0.9	29	3.2	57	6.3	312	34.3	297	32.6	56	6.2	151	16.6
24.El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa	11	1.2	56	6.2	42	4.6	306	33.6	195	21.4	43	4.7	257	28.2
25.El que las políticas generales de la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa	12	1.3	44	4.8	29	3.2	270	29.7	269	29.6	13	1.4	285	31.3

Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

En la tabla 11, los ítems con mayor frecuencia de respuestas en las categorías “frecuentemente,” “generalmente,” y “siempre” incluyen: “El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés,” “El no contar con la tecnología adecuada para mi trabajo me causa estrés,” “El que mi supervisor no me respete me estresa,” y “El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés.” Por otro lado, los ítems con menor frecuencia en estas categorías son: “El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa,” “El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa,” y “El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés.”

“Gráfico 6. Niveles de estrés laboral determinados a través de la Escala de Estrés Laboral del OIT-OMS en trabajadores encuestados.



Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

*De acuerdo a la escala de estrés laboral de la OIT-OMS corresponde a los niveles de estrés significativo y estrés severo;

**De acuerdo a la escala de estrés laboral de la OIT-OMS corresponde a los niveles de estrés bajo e intermedio.

Fuente: Cuadro S6 (anexos)

La aplicación de la Escala de Estrés Laboral del OIT-OMS en trabajadores encuestados que laboran en empresas o negocios comerciales de Managua, arroja los siguientes hallazgos (gráfico 6). En referencia a la presencia de estrés laboral, el 40.1% de los encuestados tiene estrés laboral de riesgo y el 59.0% es clasificado sin estrés laboral de riesgo. De acuerdo a la escala de estrés laboral de la OIT-OMS el estrés de riesgo corresponde a los niveles de estrés significativo y estrés severo y sin estrés de riesgo corresponde a los niveles de estrés bajo e intermedio. En este sentido, tienen estrés severo el 18.2%, estrés significativo (o estrés) 21.9, estrés intermedio 27.4% y bajo nivel de estrés 32.5%. (ver anexo 5, tabla 6).

Tabla 12. Aplicación del Cuestionario General de Salud de Goldberg para identificación de trastornos de la salud mental o emocional (GHQ-12) en trabajadores encuestados

		n	%
¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	Mejor que lo habitual	189	20.8
	Igual que lo habitual	356	39.1
	Menos que lo habitual	289	31.8
	Mucho menos que lo habitual	76	8.4
¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	No, en absoluto.	396	43.5
	Igual que lo habitual.	201	22.1
	Más que lo habitual.	245	26.9
	Mucho más que lo habitual.	68	7.5
¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?	Más que lo habitual	276	30.3
	Igual que lo habitual	235	25.8
	Menos que lo habitual	298	32.7
	Mucho menos que lo habitual	101	11.1
¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	Más capaz que lo habitual	298	32.7
	Igual de capaz que lo habitual	245	26.9
	Menos capaz que lo habitual	289	31.8
	Mucho menos capaz que lo habitual	78	8.6
¿Se ha sentido constantemente agobiado o en tensión?	No, en absoluto.	355	39.0
	Igual que lo habitual.	210	23.1
	Más que lo habitual.	244	26.8
	Mucho más que lo habitual.	101	11.1
¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	No, en absoluto.	386	42.4
	Igual que lo habitual.	156	17.1
	Más que lo habitual.	245	26.9
	Mucho más que lo habitual.	123	13.5
¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales cada día?	Más que lo habitual	396	43.5
	Igual que lo habitual	202	22.2
	Menos que lo habitual	211	23.2
	Mucho menos que lo habitual	101	11.1
¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?	Más capaz que lo habitual	280	30.8
	Igual de capaz que lo habitual	259	28.5
	Menos capaz que lo habitual	258	28.4
	Mucho menos capaz que lo habitual	113	12.4
¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?	No, en absoluto	338	37.1
	No más que lo habitual.	245	26.9
	Más que lo habitual.	222	24.4
	Mucho más que lo habitual.	105	11.5
¿Ha perdido confianza en sí mismo?	No, en absoluto	331	36.4
	No más que lo habitual.	178	19.6
	Más que lo habitual.	225	24.7
	Mucho más que lo habitual.	176	19.3
¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?	No, en absoluto	340	37.4
	No más que lo habitual.	218	24.0
	Más que lo habitual.	251	27.6
	Mucho más que lo habitual.	101	11.1
¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	Más feliz que lo habitual.	345	37.9
	Igual que lo habitual.	245	26.9
	Menos feliz que lo habitual.	222	24.4
	Mucho menos feliz que lo habitual.	98	10.8
RESULTADO GLOBAL		n	%
Posibilidad de que la persona esté sufriendo un trastorno emocional	Si (GHQ-12>12 puntos)	279	30.7
	No (GHQ-12<12 puntos)	631	69.3
TOTAL		910	100

Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

La tabla 12 presenta los resultados de la aplicación del Cuestionario GHQ-12. En la primera pregunta, relativa a la capacidad de concentración, se observa que un 20.8% de los encuestados reportó una mejoría en su atención, mientras que un 31.8% expresó que su capacidad para concentrarse había disminuido. Un 8.4% indicó que se sentía mucho menos concentrado que lo habitual. Respecto a la calidad del sueño, un 43.5% de los participantes declaró que sus preocupaciones no les habían causado pérdida de sueño, aunque un 26.9% admitió experimentar una mayor dificultad para dormir. En cuanto a la percepción de utilidad en la vida, el 30.3% de los encuestados se sintió más útil de lo habitual, pero un 32.7% se sintió menos útil .

La capacidad para tomar decisiones también fue un tema relevante; un 32.7% de los participantes se sintió más capaz, aunque un 31.8% indicó lo contrario. Por su parte, el 39.0% de los trabajadores afirmó no sentirse constantemente agobiado o tenso, mientras que un 26.8% reportó experimentar más tensión de lo habitual. Además, el 42.4% no sintió que no podía superar sus dificultades, pero el 26.9% experimentó dificultades en este aspecto (Ver cuadro 10). Cuando se abordó la capacidad para disfrutar de actividades diarias, el 43.5% de los encuestados afirmó disfrutar más de lo habitual, aunque un 23.2% reportó lo contrario. Similarmente, en términos de la capacidad para enfrentar problemas, el 30.8% se sintió más capaz, mientras que un 28.4% se sintió menos capaz. Por otro lado, en cuanto a la felicidad y la depresión, un 37.1% no se sintió poco feliz, pero un 24.4% experimentó sentimientos de tristeza más allá de lo habitual (Ver cuadro 5).

La confianza en sí mismo también fue evaluada, revelando que un 36.4% de los trabajadores no perdió confianza, aunque un 24.7% se sintió menos seguro. En relación a la percepción del valor personal, el 37.4% no pensó que no valía nada, mientras que un 27.6% tuvo pensamientos negativos en este sentido. Finalmente, al preguntar sobre la felicidad considerando todas las circunstancias, un 37.9% de los encuestados se sintió más feliz que lo habitual, pero un 24.4% reportó ser menos feliz .

En términos generales, los resultados reflejan que el 30.7% de los trabajadores encuestados presentan una mayor probabilidad de sufrir trastornos emocionales, dado que obtuvieron un puntaje superior a 12 en el GHQ-12. Esto contrasta con el 69.3% que tuvo un puntaje inferior, indicando que no están en riesgo significativo de trastornos emocionales .

Resultados del objetivo 4. Analizar la asociación entre la “doble carga laboral” y el estado de salud mental, en las trabajadoras investigadas.

Tabla 13. Evaluación de la asociación entre la doble jornada laboral, niveles de estrés y otros potenciales determinantes y presencia de trastorno emocional, en trabajadores encuestados.

		Con probable alteración de la salud mental o emocional				OR	p
		Si (n=279)		No (n=631)			
Doble jornada laboral	Si	232	83.2	413	65.5	2.61	<0.0001
	No	47	16.8	218	34.5	-	
Trabajo doméstico prolongado (>3h d)	Si	211	75.6	302	47.9	3.4	<0.0001
	No	68	24.4	329	52.1	-	
Presencia de estrés laboral	Estrés de riesgo*	156	55.9	209	33.1	2.56	0.001
	Sin estrés de riesgo**	123	44.1	422	66.9	-	
Niveles de estrés laboral	Estrés alto	90	32.3	76	12.0	3.1	0.002
	Estrés significativo	66	23.7	133	21.1	1.5	0.043
	Estrés intermedio	77	27.6	172	27.3	1.02	0.117
	Bajo nivel de estrés	49	17.6	247	39.1	0.6	0.034
Grupo de edad	>40	137	49.1	343	54.4	0.81	0.225
	<40	142	50.9	288	45.6	-	
Hijos	Si	156	55.9	372	59.0	0.88	0.886
	No	123	44.1	259	41.0	-	
Consumo de tabaco actualmente	Si	63	22.6	136	21.6	1.06	0.654
	No	216	77.4	495	78.4	-	
Duerme entre 7 a 8 horas forma habitual	No	156	55.9	218	34.5	2.40	0.004
	Si	123	44.1	413	65.5	-	
Mobbing o acoso laboral	Si	145	52.0	63	10.0	9.76	0.001
	No	134	48.0	568	90.0	-	
Violencia en el lugar del trabajo	Si	140	50.2	38	6.0	15.72	0.0001
	No	139	49.8	593	94.0	-	
Expectativas económicas, salario insuficiente	Si	177	63.4	389	61.6	1.08	0.324
	No	102	36.6	242	38.4	-	
Los conflictos entre empleados y empleador	Si	124	44.4	263	41.7	1.12	0.156
	No	155	55.6	368	58.3	-	
Ritmo de trabajo acelerado	Si	109	39.1	223	35.3	1.17	0.758
	No	170	60.9	408	64.7	-	
La preocupación por el despido	Si	187	67.0	347	55.0	1.66	0.04
	No	92	33.0	284	45.0	-	

Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

El análisis bivariado reveló que la doble jornada laboral se asoció a mayor frecuencia de alteración de la salud mental (puntaje ≥ 12 en la escala Goldberg GHQ 12) (OR 2.61; $p < 0.0001$). La asociación fue más fuerte cuanto se analizó la exposición a trabajo doméstico prolongado (OR 3.4; $p < 0.0001$).

Otros factores que también se asociaron con mayor frecuencia de alteración de la salud mental fueron la presencia de estrés laboral, niveles de estrés laboral, dormir menos de 7 horas forma habitual, el Mobbing o acoso laboral, la violencia en el lugar del trabajo y la preocupación por el despido se asociaron de forma significativa ($p > 0.05$).

Tabla 14. Modelo de regresión logística multivariado para la identificación de la asociación entre doble jornada laboral, estrés laboral y mayor riesgo de presencia de trastorno emocional, ajustado o controlado por otros potenciales determinantes o factores de riesgo, en trabajadores encuestados.

		Estimación de OR crudos (sin ajustar)				Estimación de OR ajustados			
		OR	IC95%		Chi2	OR	IC95%		Chi2
			Li	Ls	p		Li	Ls	p
Doble jornada labora	Si	2.6	1.8	3.7	<0.0001	3.7	1.6	4.3	<0.0001
	No								
Presencia de estrés laboral de riesgo	Si	2.56	1.4	3.3	0.001	2.4	1.3	3.1	0.001
	No	-	-	-	-	-	-	-	-
Duerme entre 7 a 8 horas	No	2.40	1.4	3.9	0.004	2.2	1.3	4.2	0.026
	Si	-	-	-	-	-	-	-	-
Mobbing o acoso laboral	Si	9.76	6.2	11.3	0.001	5.1	3.9	6.8	<0.001
	No	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia en el trabajo	Si	15.72	12.2	23.4	<0.0001	2.3	1.4	4.9	0.016
	No	-	-	-	-	-	-	-	-
preocupación por el despido	Si	1.66	1.2	2.3	0.04	0.9	0.5	1.8	0.231
	No	-	-	-	-	-	-	-	-

OR: Odd ratio; IC: Intervalo de confianza.

Fuente: Encuesta sobre doble carga de trabajo (doble jornada laboral)

Fuente: Estudio doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres

El análisis de regresión logística multivariado para la identificación de la asociación entre la doble jornada laboral, el estrés en el trabajo y otros determinantes que resultaron significativos durante el análisis bivariado, reveló que todos los factores incluidos persistieron como predictores independientes con excepción del factor relacionado con la “preocupación por el despido”, después de controlarse por el efecto de los otros determinantes incluidos en el modelo

Es importante notar que la doble jornada laboral en las mujeres trabajadoras se asoció con un incremento significativo en el riesgo de presentar alteraciones de la salud mental (OR 3.7; IC95% 1.6-3.3)

Aunque no fue el propósito primario del estudio, un hallazgo significativo fue la presencia del acoso laboral, la exposición a niveles significativos de estrés y la violencia en el lugar del trabajo fueron predictores independientes fuertes de alteración de la salud mental global



X. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Interpretación de los hallazgos principales

El estudio analizó la asociación entre la doble jornada laboral y las alteraciones de la salud mental en una muestra de mujeres nicaragüenses trabajadoras. Los resultados mostraron que el 71% de las mujeres reportaron experimentar una doble jornada laboral, combinando una jornada correspondiente a actividades remuneradas en el sector formal, con trabajo doméstico de al menos 2 horas al día habitualmente. Por otro lado, más de la mitad de mujeres refirieron que sus jornadas de trabajo no remuneradas era prolongada (≥ 4 horas al día)

Este estudio evidenció que la que la doble jornada laboral se asoció con una mayor frecuencia de alteraciones de la salud mental general en las mujeres trabajadoras en el sector formal, especialmente cuando se analizaba la exposición al trabajo doméstico prolongado. En términos de estrés laboral, se encontró que el 40.1% de los encuestados tenían estrés laboral de riesgo, y factores como la presión por parte del empleador, las actividades de gran responsabilidad y la necesidad de trabajar en condiciones de pandemia y postpandemia reciente fueron destacados como fuentes significativas de estrés laboral. Además, el análisis bivariado reveló asociaciones significativas entre la alteración de la salud mental y factores como el estrés laboral, el acoso laboral y la violencia en el lugar de trabajo.

El análisis de regresión logística multivariado confirmó que la doble jornada laboral, junto con otros factores como el estrés laboral y el acoso laboral, persistieron como predictores independientes de alteraciones de la salud mental entre las mujeres trabajadoras.

Nuestro estudio revela que las mujeres trabajadoras enfrentan una carga significativa debido a la doble jornada laboral y el trabajo doméstico prolongado, lo que está estrechamente vinculado con problemas de salud mental. Estos resultados resaltan la urgente necesidad de intervenciones que aborden este desafío, particularmente en entornos donde las responsabilidades familiares se superponen con las demandas laborales. Es crucial reconocer que la salud mental de las mujeres trabajadoras está influenciada por diversos factores laborales, como el estrés y el acoso, además de los factores domésticos. Por lo tanto, es imperativo implementar políticas y programas que promuevan un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal, y que creen entornos laborales seguros y de apoyo. Al abordar

estos aspectos, no solo podemos mejorar la salud y el bienestar de las mujeres trabajadoras, sino también fortalecer el tejido social y económico de nuestras comunidades.

Comparación con otros estudios

La comparación de los resultados del estudio con investigaciones internacionales en el campo de la doble carga laboral y sus efectos en la salud mental de las mujeres permite ampliar la perspectiva y contextualizar los hallazgos. A pesar de las variaciones culturales y socioeconómicas entre países, existen similitudes en los factores que contribuyen al impacto negativo en la salud mental de las mujeres trabajadoras en diferentes partes del mundo.

Los hallazgos del estudio en Nicaragua son consistentes con investigaciones realizadas en otras regiones del mundo, tales como un estudio en Canadá que encontró que las mujeres que enfrentan una mayor carga laboral y doméstica experimentan un aumento del estrés y un mayor agotamiento emocional (Janzen & Hellsten, 2021). Esto sugiere que la falta de equilibrio entre trabajo y vida personal es un desafío universal que puede afectar la salud mental de las mujeres.

Una revisión sistemática reciente (Ervin et al., 2022) de 19 estudios cuantitativos, basados en la población y publicados en revistas indexadas y revisadas por pares, que incluyeron un total de 70,310 participantes, identificó importantes diferencias de género en la exposición al trabajo no remunerado y confirmó inequidades persistentes en su división. Los hallazgos de la revisión indican que, entre los adultos empleados, el trabajo no remunerado está asociado negativamente con la salud mental de las mujeres, con efectos menos notorios en los hombres. Esto sugiere que las inequidades en la distribución del trabajo no remunerado exponen a las mujeres a un mayor riesgo de salud mental deficiente en comparación con los hombres.

Aunque existen similitudes entre los hallazgos de nuestro estudio con lo reportado en múltiples investigaciones, las experiencias pueden diferir según el contexto cultural y socioeconómico. Por ejemplo, en un estudio realizado en Japón (Nomaguchi & Milkie, 2003), se observó que las expectativas culturales sobre el rol de género también desempeñan un papel en la doble carga laboral, lo que podría no ser directamente aplicable a Nicaragua. Es importante destacar que las diferencias en la calidad de los sistemas de apoyo social y las políticas gubernamentales pueden influir en cómo las mujeres enfrentan la doble carga

laboral. Estudios en países desarrollados de altos ingresos evidencian cómo las políticas de licencia parental y el acceso a servicios de cuidado infantil influían en la capacidad de las mujeres para equilibrar las responsabilidades laborales y familiares (Rocha, 2021). La disponibilidad de recursos y oportunidades laborales también puede variar según el nivel de desarrollo del país. En países de bajos ingresos, las mujeres pueden enfrentar desafíos adicionales debido a la falta de servicios de apoyo y opciones laborales flexibles (Kühn et al., 2017).

En conjunto, la comparación con estudios internacionales refuerza la idea de que la doble carga laboral y sus efectos en la salud mental son una preocupación global. Aunque los factores contextuales varían, los desafíos centrales persisten. Esto resalta la importancia de abordar la doble carga laboral desde una perspectiva interdisciplinaria y culturalmente sensible, adaptando las soluciones a las necesidades específicas de cada entorno.

Discusión de fortalezas y limitaciones del estudio

Algunas de las fortalezas del estudio que remarcan su validez son las siguientes. El estudio encuestó a 910 mujeres trabajadoras en el sector formal de la capital, logrando una tasa de respuesta positiva considerablemente alta, similar a otras encuestas post pandemia en Latino América (Ramírez-Bontá et al., 2023). Además, se garantizó un poder estadístico adecuado para abordar el objetivo principal del estudio. El instrumento de recolección se basó en herramientas ampliamente validadas en español para poblaciones latinoamericanas, garantizando así la fiabilidad de los datos recopilados (Burrone et al., 2015; Torvisco et al., 2022). De la misma manera, se exploraron posibles factores de confusión y modificadores durante la fase de recolección a través de la estrategia de restricción manifestada en los criterios de selección, y durante la fase del análisis a través de la estratificación y el análisis multivariado, lo que permitió la evaluación de la presencia de potenciales factores de confusión y modificadores de efectos.

También es importante reconocer y discutir ciertas limitaciones metodológicas que podrían influir en la validez de los resultados. La utilización de una encuesta en línea podría introducir sesgos de selección al limitar la participación a mujeres con acceso a Internet y familiaridad con encuestas en línea, lo que podría afectar la representatividad de la muestra. Además, el

uso de muestreo impulsado por los encuestados podría haber creado grupos auto-seleccionados, limitando la diversidad de la muestra y la generalización de los resultados. Además, factores importantes como la calidad de las relaciones familiares y el apoyo social, así como los contextos específicos del entorno laboral y doméstico, podrían no haber sido completamente capturados en la encuesta, lo que limita la comprensión completa de la dinámica de la doble jornada laboral y su impacto en la salud mental.

A pesar de estas limitaciones, el estudio brinda información valiosa sobre los desafíos que enfrentan las mujeres trabajadoras en Managua, sobre todo en relación a la doble jornada laboral, y sus posibles efectos en la salud mental. Las fortalezas y debilidades metodológicas destacadas proporcionan un marco para interpretar los resultados y señalan áreas clave para futuras investigaciones que podrían abordar las limitaciones identificadas.

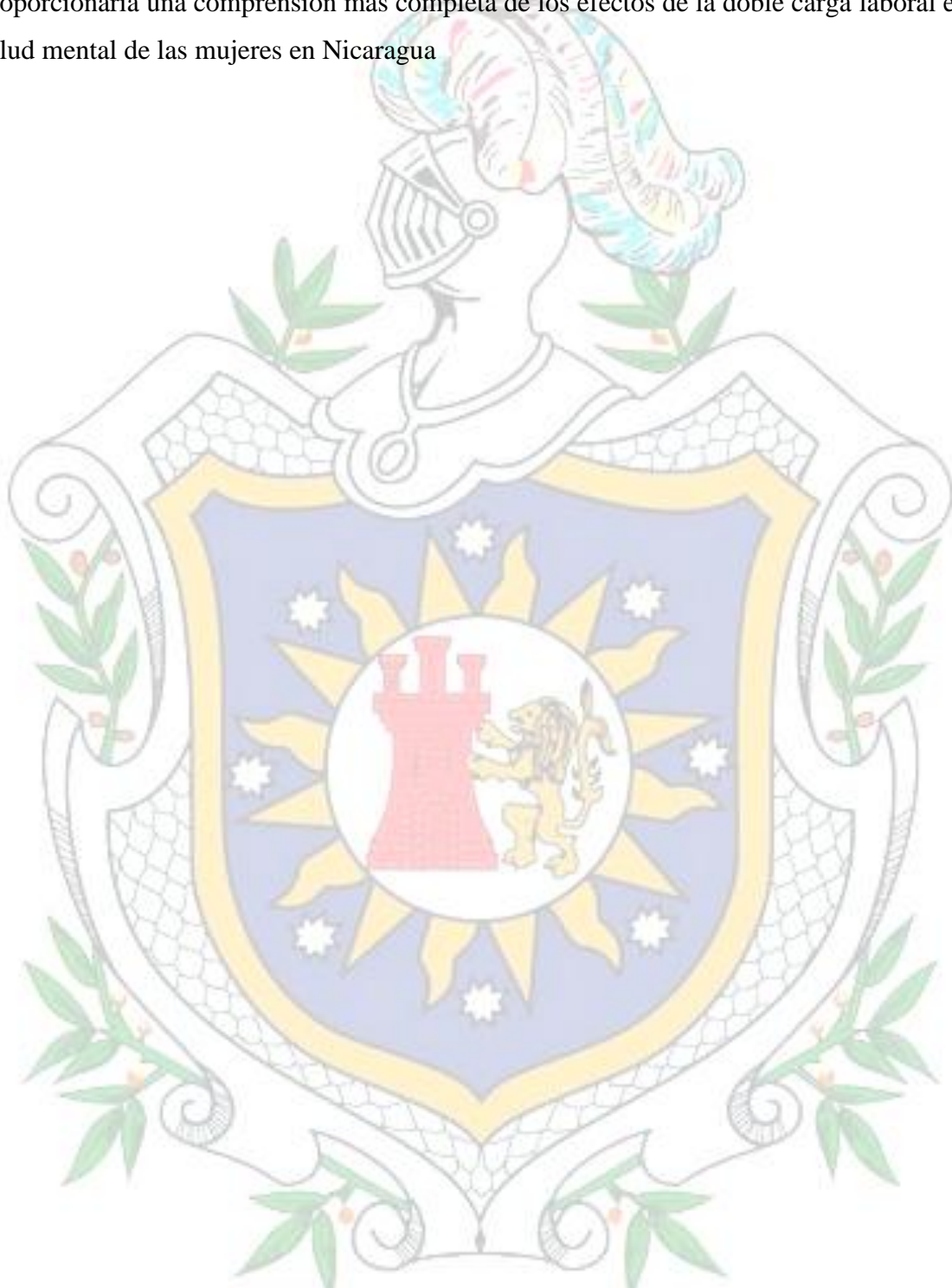
Implicaciones para la práctica clínica y futuras investigaciones

Los resultados de esta investigación tienen importantes implicaciones para múltiples actores. Para los negocios y empresas, señalan la necesidad de implementar políticas que promuevan el equilibrio entre trabajo y vida personal, como horarios flexibles y opciones de trabajo remoto. En el caso de instituciones públicas y el Ministerio del Trabajo, los hallazgos pueden informar la creación de programas de salud mental en el lugar de trabajo, capacitación en manejo del estrés y campañas de concienciación sobre los riesgos de la doble jornada laboral en la salud mental.

Para futuras investigaciones, sería valioso realizar estudios longitudinales que sigan a las mujeres trabajadoras a lo largo del tiempo para comprender mejor cómo la doble jornada laboral afecta su salud mental a lo largo de diferentes etapas de la vida. Además, podría ser útil explorar en mayor profundidad cómo las diferencias culturales y socioeconómicas influyen en esta dinámica. La comparación de contextos culturales diversos permitiría identificar estrategias exitosas para abordar la doble jornada laboral y proteger la salud mental de las mujeres trabajadoras en diferentes entornos.

Por otro lado, futuras investigaciones debería incluir de manera más amplia en sus poblaciones de estudios la perspectiva de las mujeres del sector rural y las trabajadoras en el sector informal. Estos grupos pueden enfrentar desafíos únicos en términos de carga laboral

y estrés, que pueden no reflejarse completamente en los resultados del estudio centrado en el sector formal y la capital. Ampliar la investigación para incluir estas perspectivas proporcionaría una comprensión más completa de los efectos de la doble carga laboral en la salud mental de las mujeres en Nicaragua



XI. CONCLUSIONES

1. En cuanto a las características sociolaborales, la muestra se caracterizó por un predominio de edad <40 años, religión católica, residentes en Managua, con pareja estable e hijos, con una frecuencia considerable de consumo de tabaco y alcohol, muy baja frecuencia de ejercicio físico y pocas horas de sueño. La enfermedad crónica más frecuentes fueron HTA, diabetes y gastrointestinales. La mayoría de trabajadores laboran en pequeñas y medianas empresas en cargos de ventas n con tiempo de laborar <5 años. Se encontró que el 40.1% de los encuestados tenían estrés laboral de riesgo.
2. En cuanto a la frecuencia de doble jornada laboral, 7 de cada 10 mujeres reportaron experimentar una doble jornada laboral, combinando una jornada correspondiente a actividades remuneradas en el sector formal, con trabajo doméstico de las al menos 2 horas al día habitualmente. Por otro lado, más de la mitad de mujeres refirieron que sus jornadas de trabajo no remuneradas era prolongada (≥ 4 horas al día).
3. Este estudio revelo que de forma global el 30% de las mujeres trabajadoras encuestadas tenia alta probabilidad de estar sufriendo un trastorno emocional determinado a través de la aplicación del Cuestionario General de Salud de Goldberg (GHQ-12 con puntaje ≥ 12).
4. La doble jornada laboral se asoció a mayor frecuencia de alteración de la salud mental (puntaje ≥ 12 en la escala Goldberg GHQ 12), incrementando el riesgo en casi 3 veces en comparación con mujeres que no estaban expuesta a doble carga laboral. La asociación fue más fuerte cuanto se analizó la exposición a trabajo doméstico prolongado. Otros factores que también se asociaron con mayor frecuencia de alteración de la salud mental fueron la presencia de estrés laboral de riesgo, dormir menos de 7 horas forma habitual, el Mobbing o acoso laboral, la violencia en el lugar del trabajo.

XII. RECOMENDACIONES

Recomendaciones al colectivo de mujeres trabajadoras

1. Implementación de estrategias de autocuidado adaptadas al contexto laboral y doméstico. Las mujeres trabajadoras deben asignar al menos un espacio semanal para actividades de autocuidado que apoyen su salud mental, como prácticas de relajación, ejercicio físico moderado, o grupos de apoyo, priorizando aquellas que se ajusten a sus horarios y responsabilidades.
2. Desarrollo de habilidades de comunicación asertiva y límites en el entorno laboral y doméstico. Fomentar una comunicación clara y asertiva con familiares y empleadores para establecer expectativas razonables sobre la carga laboral y doméstica. Se recomienda establecer acuerdos específicos en el hogar sobre el reparto equitativo de tareas y, en el ámbito laboral, negociar pausas breves o límites en el volumen de trabajo cuando sea posible.

Recomendaciones a dueños de negocios y empresas:

1. Creación y acceso a servicios de apoyo específicos: Proveer recursos como asesoría psicológica y si es posible servicios de cuidado infantil asequibles en el lugar de trabajo.
2. Ofrecer capacitaciones en gestión del estrés que permitan a las trabajadoras adquirir herramientas para afrontar de forma más apropiada las responsabilidades familiares y laborales.
3. Incidir en la promoción de un ambiente laboral saludable, previniendo y controlando los factores estresantes modificables, siguiendo las normativas del Ministerio del Trabajo y del Ministerio de Salud de Nicaragua.

Recomendaciones al Ministerio del Trabajo:

1. Realizar campañas de concienciación para sensibilizar sobre la necesidad de una distribución equitativa de tareas laborales y domésticas, basadas en datos empíricos.

2. Apoyo a investigaciones y campañas de concienciación sobre la doble jornada y la salud mental: Promover investigaciones que profundicen en la relación entre el género, la doble jornada laboral y la salud mental en distintos sectores.
3. Impulso de regulaciones para igualdad de género y prevención del acoso laboral: Fortalecer normativas que aborden la igualdad salarial, las oportunidades de ascenso y la eliminación de prejuicios en la contratación y desarrollo profesional de mujeres. Además, incluir un marco sólido para la prevención y sanción del acoso laboral y la violencia en el lugar de trabajo.

Recomendaciones para futuras investigaciones

1. Llevar a cabo estudios a largo plazo para entender cómo la doble jornada afecta la salud mental de las mujeres a lo largo del tiempo, diferenciando entre etapas como la maternidad, el ascenso profesional y la jubilación.
2. Ampliar la investigación para incluir a mujeres en áreas rurales y en el sector informal, quienes podrían enfrentar una carga de trabajo adicional y menos acceso a servicios de apoyo, a fin de obtener una visión integral de la doble jornada laboral en diversos contextos.
3. Análisis comparativo entre contextos culturales y socioeconómicos. Realizar estudios en distintos entornos culturales y económicos para identificar factores que puedan mitigar o agravar el impacto de la doble jornada. Esto permitirá desarrollar soluciones adaptadas a las necesidades específicas de cada entorno.
4. Evaluación de intervenciones piloto en el equilibrio trabajo-vida. Desarrollar y evaluar intervenciones específicas, como programas de reducción de la carga laboral y de gestión del estrés, para medir su efectividad en mejorar la salud mental de las mujeres trabajadoras.

XIII. BIBLIOGRAFÍAS

- Alaniz, E. &. (2020). Encuesta de hogares para medir la pobreza en Nicaragua. Fundación Internacional para el Desafío Económico Global (FIDEG), Managua, Nicaragua. Obtenido de <http://fideg.org/wp-content/uploads/2020/12/Informe-Pobreza-FIDEG-2019.pdf>
- Baxter, J., & Tai, T.-o. (2016). Inequalities in unpaid work: A cross-national comparison. *Handbook on well-being of working women*, 653-671. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-017-9897-6_36
- Beaujot, R. (2019). Earning and caring in Canadian families. In *Earning and Caring in Canadian Families*: University of Toronto Press. <https://utorontopress.com/9781551111667/earning-and-caring-in-canadian-families/?srsltid=AfmBOorWchFe54yObt-YGJBt38GZxAnkdwXJW9aAYS-DxtMbyrCNGHD>
- Beehr, T. A. (2019). Interventions in occupational health psychology. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 1. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2019-05630-001.html>
- Burrone, M. S., Abeldaño, A., Lucchese, M., Susser, L., Enders, J. E., Alvarado, R., Valencia, E., & Fernández, A. R. (2015). [Psychometric properties and reliability of the general health questionnaire(GHQ-12) for adult patients in primary care centers in Cordoba, Argentina]. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba*, 72(4), 236-242. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27108413/>
- Cooper, C., & Quick, J. C. (2017). *The handbook of stress and health: A guide to research and practice*: John Wiley & Sons. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9781118993811>
- Cornejo Espinoza, N. e. (2022). Asociación entre determinantes sociales y salud mental: efecto de la doble carga laboral y doméstica. 20(5), 907-916. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2022000500907&lng=en&nrm=iso

- Craig L & Churchill B (2021) Working and Caring at Home: Gender Differences in the Effects of Covid-19 on Paid and Unpaid Labor in Australia, *Feminist Economics*, 27:1-2, 310-326. <https://doi.org/10.1080/13545701.2020.1831039>
- Cubillos, S. &. (2019). La doble jornada de trabajo y el concepto de doble presencia. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 15(1), 17-27. <https://sodepsi.cl/wp-content/uploads/2020/09/6.-TYG-La-doble-jornada.pdf>
- Domínguez-Cabrera, C. A., Febres-Eguiguren, J. D., & Cuadra, S. N. (2022). Determinación de tipologías de accidentes de tránsito mediante el análisis de correspondencia múltiple (ACM) en un entorno de bajos recursos. *Revista Facultad de Ingeniería Universidad de Antioquia*(107), 113-130. <https://doi.org/10.17533/udea.redin.20220786>
- Ervin, J., Taouk, Y., Alfonzo, L. F., Hewitt, B., & King, T. (2022). Gender differences in the association between unpaid labour and mental health in employed adults: a systematic review. *Lancet Public Health*, 7(9), e775-e786. [https://doi.org/10.1016/s2468-2667\(22\)00160-8](https://doi.org/10.1016/s2468-2667(22)00160-8)
- Espinosa, A. M. (2018). Salud Mental. *Revista de la Asociación Médica de Bahía Blanca*, 28(1). <https://www.ambb.org.ar/ojs/index.php/RCAMBB/article/view/2>
- Fernández Felipe, M. e. (2015). Carga mental en la mujer trabajadora: desigualdad de género y prevalencia. *Medicina y seguridad del trabajo*, 61(238), 18-33. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2015000100003>.
- Fernández, E. S. (2000). Influencia del trabajo doméstico sobre la salud y la utilización de servicios sanitarios en mujeres con trabajo remunerado y amas de casa. *Gaceta Sanitaria*. 14(4), 287-290. [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(00\)71478-6](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(00)71478-6)
- Ferrant, G., Pesando, L. M., & Nowacka, K. (2014). Unpaid Care Work: The missing link in the analysis of gender gaps in labour outcomes. https://www.oecd.org/Dev/Development-Gender/Unpaid_Care_Work.Pdf
- Fotaki, M., & Harding, N. (2017). *Gender and the Organization: Women at Work in the 21st Century*: Routledge.

<https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9780203073933/gender-organization-nancy-harding-marianna-fotaki>

Friedman, H. S. (2015). Encyclopedia of mental health. Academic Press. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/referencework/9780123977533/encyclopedia-of-mental-health>

Game, A., Pringle, R., & Grace, H. (2020). *Gender at work*: Routledge. https://www.routledge.com/Gender-at-Work/Game/p/book/9780868612614?srsId=AfmBOoo0GGbBI2koxgc8ixIiUz1gkUajcb_id86GAadGEcR5vZ6vIpa

Goldberg, D. P., Gater, R., Sartorius, N., Ustun, T. B., Piccinelli, M., Gureje, O., & Rutter, C. (1997). The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychol Med*, 27(1), 191-197. <https://doi.org/10.1017/s0033291796004242>

González Gómez, M. (2011). Salud laboral y género: Apuntes para la incorporación de la perspectiva de género en el ámbito de la prevención de riesgos laborales. *Medicina y Seguridad del trabajo*(57), 89-114. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500007>

Granillo Marín, L., Ibarvo Urista, V., Cardona Chacón, L., & Jiménez Rentería, G. A. (2015). *Análisis De La Carga Total De Trabajo De Las Mujeres Trabajadoras De La Ciudad De Chihuahua Y La Repercusión En Su Calidad De Vida*. Paper presented at the Global Conference on Business & Finance Proceedings. <https://investigacion.fca.unam.mx/docs/memorias/2015/11.08.pdf>

Greenland, S., Daniel, R., & Pearce, N. (2016). Outcome modelling strategies in epidemiology: traditional methods and basic alternatives. *Int J Epidemiol*, 45(2), 565-575. <https://doi.org/10.1093/ije/dyw040>

Guaglianone, L. &. (2021). ¿ Smartworking? La teoría de la doble carga de trabajo. *Temas laborales: Revista andaluza de trabajo y bienestar social*(151), 85-104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8250090>

- Guidotti, T. L. (2011). *Global occupational health*. . Oxford University Press.
<https://academic.oup.com/ije/article-abstract/41/3/896/836979>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*: McGraw Hill México.
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hirway, I. (2015). Unpaid work and the economy: linkages and their implications. *Indian Journal of Labour Economics*, 58(1), 1-21.
- Huelva, L. C. (2020). Situación de la mujer en el mercado laboral 2019. Fundación Nicaragüense para el Desarrollo Económico y Social (FUNIDES), Managua, Nicaragua. Obtenido de <https://funides.com/wp-content/uploads/2020/01/Informe-empleo.pdf>
- ILO (2016). Workplace stress: A collective challenge. International Labour Organization (ILO). In (pp. 57): Ilo Turin. <https://www.ilo.org/resource/news/workplace-stress-collective-challenge>
- INIDE. (2021). *Informe de Empleo de la Encuesta Continua de los Hogares al Segundo Trimestre de 2021*. Retrieved from Managua:
- INSS. (2021). Anuario estadístico. Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) https://inss-princ.inss.gob.ni/images/anuarios/Anuario_Estadistico_2021.pdf
- Janzen, B., & Hellsten, L. A. (2021). Household Income and Psychological Distress: Exploring Women’s Paid and Unpaid Work as Mediators. *Int J Environ Res Public Health*, 18(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph18126402>
- Jung, A.-K., & O’Brien, K. M. (2019). The profound influence of unpaid work on women’s lives: An overview and future directions. *Journal of Career Development*, 46(2), 184-200.
- Kishore, K., Jaswal, V., Kulkarni, V., & De, D. (2021). Practical Guidelines to Develop and Evaluate a Questionnaire. *Indian Dermatol Online J*, 12(2), 266-275.
https://doi.org/10.4103/idoj.IDOJ_674_20

- Kleider, H. (2015). Paid and unpaid work: The impact of social policies on the gender division of labour. *Journal of European Social Policy*, 25(5), 505-520.
- Kühn, S., Horne, R., & Yoon, S. (2017). World employment social outlook: trends for women 2017. International Labour Organization (ILO).
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_557245.pdf
- López, A. (2022). Informe de Empleo de la Encuesta Continua de los Hogares al Segundo Trimestre de 2022. Instituto Nicaragüense de Información y Desarrollo (INIDE), Gobierno de Nicaragua. Managua, Nicaragua Obtenido de https://www.inide.gob.ni/docs/Ech/ECH2022/Publicacion_ECH_II_Trimestre_2022.pdf
- Luxton, M. (2017). Valuing Unpaid Work in the Home. *Ottawa, ON: Canadian Research Institute for the Advancement of Women*.
- Molarius, A. &. (2021). Domestic Work, Self-Reported Diagnosed Depression and Related Costs among Women and Men—Results from a Population-Based Study in Sweden. *International journal of environmental research and public health*, 18(18), 9778. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18189778>
- Moone, N. &. (2017). Psychosocial Assessment in Mental Health. Sage Publications Ltd. Obtenido de <https://www.torrossa.com/en/resources/an/5019115>
- Moreno López, A. e. (2013). Influencia de la doble carga de trabajo en el estado de salud percibida y utilización de servicios sanitarios de las poblaciones inmigrante y autóctona de la región de Murcia. *Revista Española de Salud Pública*(87), 351-366. <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272013000400006>.
- Musarella, N. &. (2020). Doble jornada laboral y percepción de la salud en mujeres: investigación cualitativa. *Evidencia, actualización en la práctica ambulatoria*, 23(3), e002046-e002046.
<https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6868>

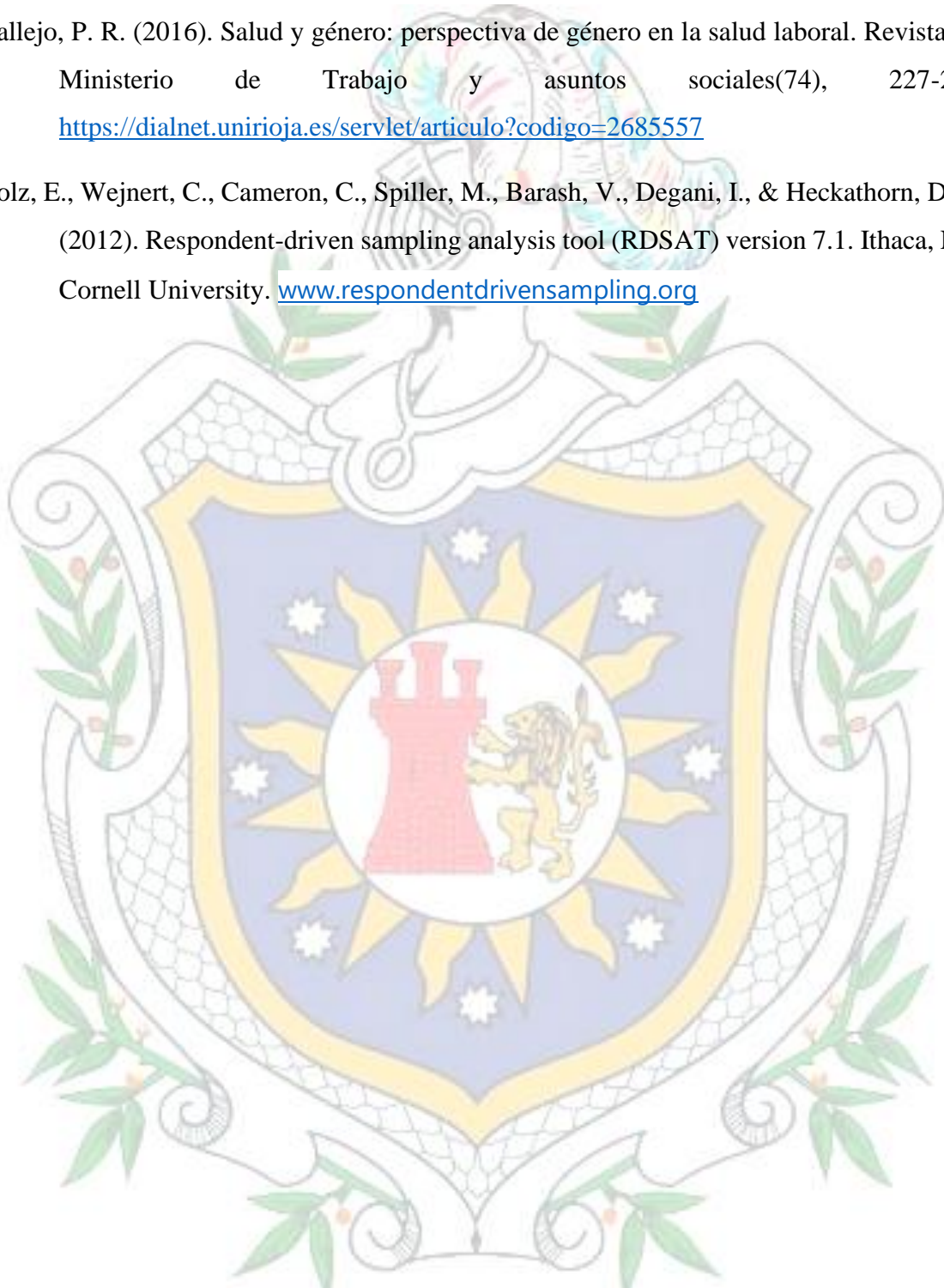
- Nomaguchi, K. M., & Milkie, M. A. (2003). Costs and rewards of children: The effects of becoming a parent on adults' lives. *Journal of marriage and family*, 65(2), 356-374. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00356.x>
- Novta, N., & Wong, J. (2017). *Women at work in Latin America and the Caribbean: International Monetary Fund*. <https://www.imf.org/en/Publications/WP/Issues/2017/02/14/Women-at-Work-in-Latin-America-and-the-Caribbean-44662>
- Parra, M. (2003). *Conceptos básicos en salud laboral*. Oficina Internacional del Trabajo, OIT, Santiago de Chile. https://labordoc.ilo.org/discovery/fulldisplay/alma993684383402676/41ILO_INST:41ILO_V2
- Pilgrim, D. (2019). *Key concepts in mental health*: Sage. <https://www.torrossa.com/en/resources/an/5409521>
- Piovani, C., & Aydiner-Avsar, N. (2021). Work Time Matters for Mental Health: A Gender Analysis of Paid and Unpaid Labor in the United States. *Review of Radical Political Economics*, 53(4), 579-589.
- PNDH Nicaragua (2021). *Plan Nacional de Lucha Contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano 2022-2026*. Gobierno de reconciliación y unidad nacional, Nicaragua. pp 189. [https://www.pndh.gob.ni/documentos/pnlc-dh/PNCL-DH_2022-2026\(19Jul21\).pdf](https://www.pndh.gob.ni/documentos/pnlc-dh/PNCL-DH_2022-2026(19Jul21).pdf)
- Ramírez-Bontá, F., Vásquez-Vílchez, R., Cabrera-Alva, M., Otazú-Alfaro, S., Almeida-Huanca, G., Ambrosio-Melgarejo, J., Figueroa-Quiñones, J., Romero-Cabrera, A. B., Huaman-Santa Cruz, A., Chávez-Hinostroza, E., Rosado-Medina, M., Siancas-Villano, W., Quintana-Castro, C., Bazo-Alvarez, J. C., & Villarreal-Zegarra, D. (2023). Mental health data available in representative surveys conducted in Latin America and the Caribbean countries: a scoping review. *BMJ Open*, 13(10), e069861. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-069861>

- Reese, C. D. (2018). *Occupational health and safety management: a practical approach*: CRC press.
<https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.1201/9781351228848/occupational-health-safety-management-charles-reese>
- Rocha, M. (2021). Promoting gender equality through regulation: the case of parental leave. *The Theory and Practice of Legislation*, 9(1), 35-57.
<https://doi.org/10.1080/20508840.2020.1830565>
- Rose, U., Schiel, S., Schröder, H., Kleudgen, M., Tophoven, S., Rauch, A., . . . Müller, G. (2017). The study on mental health at work: design and sampling. *Scandinavian journal of public health*, 45(6), 584-594.
- Saraceno, B. (2018). *Discurso global, sufrimientos locales: Análisis crítico del Movimiento por la salud mental global*: Herder editorial.
- Siegrist, J., Wahrendorf, M., & Siegrist. (2016). *Work stress and health in a globalized economy*: Springer.
- Sriram, T. G., Chandrashekar, C. R., Isaac, M. K., & Shanmugham, V. (1989). The General Health Questionnaire (GHQ). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 24(6), 317-320. <https://doi.org/10.1007/BF01788035>
- Teresi, J. A., Yu, X., Stewart, A. L., & Hays, R. D. (2022). Guidelines for Designing and Evaluating Feasibility Pilot Studies. *Med Care*, 60(1), 95-103.
<https://doi.org/10.1097/mlr.0000000000001664>
- Thomas, S. J. (2004). Pilot Testing the Questionnaire. In *Using Web and Paper Questionnaires for Data-Based Decision Making* (pp. 107-108). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412986496>
- Torvisco, J. M., Santisi, G., Garofalo, A., Ramaci, T., & Barattucci, M. (2022). Validity and Psychometric Properties of the ILO-WHO Workplace Stress Scale: A Study with Workers from the Canary Islands. *Eur J Investig Health Psychol Educ*, 12(7), 677-691. <https://doi.org/10.3390/ejihpe12070051>

UN. (2021). *The World's Women 2020: Trends and Statistics*. Retrieved from New York, USA: [tps://worlds-women-2020-data-undesahub.arcgis.com/](https://worlds-women-2020-data-undesahub.arcgis.com/)

Vallejo, P. R. (2016). Salud y género: perspectiva de género en la salud laboral. *Revista del Ministerio de Trabajo y asuntos sociales*(74), 227-286.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2685557>

Volz, E., Wejnert, C., Cameron, C., Spiller, M., Barash, V., Degani, I., & Heckathorn, D. D. (2012). Respondent-driven sampling analysis tool (RDSAT) version 7.1. Ithaca, NY: Cornell University. www.respondentdrivensampling.org



ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo 1. Identificar las características sociodemográficas, hábitos, morbilidad crónica y laborales que poseen las mujeres trabajadoras procedente de Managua, en estudio.

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	% de edad	Años transcurridos desde el nacimiento	Edad en años	Cuantitativa
Escolaridad	% según grado de escolaridad	Nivel educativo máximo alcanzado	Primaria Secundaria Técnico Universidad	Ordinal
Municipio	% según municipio	Municipio de residencia habitual	<ul style="list-style-type: none">• Managua• Tipitapa• Ciudad Sandino• Mateares• Villa Carmen• El Crucero	Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Religión	% según religión		No profesa Católica Evangélica____ Testigo de Jehová Otra (especificar)	Nominal
Estado civil	% según estado civil		Soltera Casada Unión estable	Nominal
Hijos	% si tiene hijos o no		Si No	Nominal
Personas que dependen	Número de personas	Número de personas que dependen económicamente de usted	No aplica (no se categoriza ya que esta expresada como cantidad)	Cuantitativa discreta
Tabaquismo	% que responde que si	Consumo de tabaco (cigarrillo) actualmente, al menos una vez por semana.	Si No	Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Consumo de alcohol	% que responde que si	Consumo de alcohol actualmente de forma habitual (al menos una vez por semana)	Si No	Nominal
Activa físicamente	% que responde que si	Realización de ejercicio físico de forma habitual actualmente	Si No	Nominal
Duerme suficiente	% que responde que si	Duerme entre 7 a 8 horas forma habitual	Si No	Nominal
Morbilidad crónica	% que responde que si	Padece de alguna condición crónica diagnosticada.	Si No	Nominal
Tipo de morbilidad crónica	% según tipo de morbilidad	Tipo específico de condición patológica crónica según respuesta de la encuestada.	Migraña Reflujo gastroesofágico Gastritis Síndrome de intestino irritable Diabetes Hipertensión arterial (HTA) Alergias Cardiopatías	Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
			Depresión Trastorno bipolar Lumbalgia Otras	
Puesto	% según tipo de puesto	Puesto que desempeña en el lugar del trabajo.	Producción / Manufactura Conserjería y mantenimiento Administrativos / Oficina Ventas en tienda y calle Otros	Nominal
Tiempo de laborar	Número de años	Número total de años que una persona ha estado empleada continuamente en su lugar de trabajo actual.	10 años o más De 5 a 10 años De 3 a 5 años ≤2 años	Ordinal
Tamaño de la empresa	% según tamaño de empresa	Numero aproximado de personas que laboran en la empresa	Micro-empresa (<10 trabajadores) Pequeña empresa (10 a 50 trabajadores)	Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
			Mediana empresa (51 a 200 trabajadores) Gran empresa (>20 trabajadores)	
Factores estresantes	% según tipo de factores	Presencia de factores estresantes en el lugar del trabajo	La presión por parte del empleador Tener que trabajar en condiciones de pandemia Mobbing o acoso laboral Violencia en el lugar del trabajo Las actividades de gran responsabilidad Las funciones contradictorias del trabajador Las expectativas económicas, salario insuficiente Motivaciones deficientes	Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
			<p>La ausencia de incentivos</p> <p>Los conflictos entre empleados y empleador</p> <p>Cargas excesivas de trabajo</p> <p>La exposición a riesgos físicos constantes</p> <p>Jornadas de trabajo excesivas</p> <p>Ritmo de trabajo acelerado</p> <p>La preocupación por el despido</p> <p>La falta de posibilidades para conciliar la vida laboral con la personal</p> <p>La auto exigencia</p> <p>Las relaciones laborales con el equipo de trabajo</p> <p>Otros</p>	

Objetivo 2. Describir la frecuencia y comportamiento de la “doble carga laboral” en trabajadoras encuestadas.

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Jornada laboral	Número de horas	La duración de la jornada laboral diaria en el lugar del trabajo (sin horas extras) es el número de horas trabajadas cada día en el empleo, sin incluir horas adicionales.	No aplica (no se categoriza ya que esta expresada como cantidad)	Cuantitativa discreta
Horas extras	Número de horas	El promedio de horas extras que labora a la semana es el número promedio de horas trabajadas semanalmente más allá de la jornada regular.	No aplica (no se categoriza ya que esta expresada como cantidad)	Cuantitativa discreta
Trabajo doméstico	Número de horas	El promedio de horas diarias dedicadas al trabajo en el hogar representa la cantidad promedio de	No aplica (no se categoriza ya que esta expresada como cantidad)	Cuantitativa discreta

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
		horas que una persona dedica a tareas domésticas cada día.		
Responsable del trabajo doméstico	% según respuesta	El tipo de responsabilidad (principal/apoyo) indica si una persona es responsable principal o cumple un rol de apoyo en sus tareas laborales o domésticas.	Soy la responsable principal Solo doy apoyo	Nominal
Nivel de apoyo	% según respuesta	Nivel de apoyo al momento de realizar el trabajo doméstico no remunerado en el hogar recibido por otros miembros de la familia.	Nada Algo Mucho	Nominal
Doble jornada	% según respuesta	Representa la exposición a trabajo doméstico no remunerado por al menos 2 horas diarias en el hogar, de forma habitual.	Si No	Nominal
Doble jornada prolongada	% según respuesta	Representa la exposición a trabajo doméstico no remunerado por 4	Si No	Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
		horas o más diariamente en el hogar, de forma habitual.		

Objetivo 3. Determinar el estado de salud mental en la población de mujeres trabajadoras en estudio.

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de estrés laboral	Escala de Estrés Laboral del OIT-OMS.	Intensidad del estrés crónico experimentado por un individuo en su entorno de trabajo, evaluado mediante la Escala de Estrés Laboral de la OIT-OMS en categorías ordinales que van de bajo a alto.	Puntajes Estrés bajo $\leq 90,2$, Estrés medio $90,3 - 117,2$, Estrés significativo $117,3 - 153,2$ Estrés alto $\geq 153,3$.	Ordinal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estado de salud mental	cuestionario General de Salud de Goldberg GHQ-12	Grado de probabilidad de malestar psicológico o presencia de trastorno emocional en una persona, medido a través del Cuestionario General de Salud de Goldberg (GHQ-12) en categorías ordinales de baja a alta.	<p>Puntuación ≥ 12 indica probabilidad significativa de malestar psicológico o presencia de trastorno emocional.</p> <p>Puntuación < 12 baja o nula probabilidad de malestar psicológico o presencia de trastorno emocional.</p>	Ordinal

Nota:

En relación al objetivo 4 “Establecer la asociación entre la “doble carga laboral” y el estado de salud mental, en las trabajadoras investigadas.”, no se operacionaliza ya que solo representa cruce de variables, que están detalladas en la sección de diseño metodológico, en la subsección de listado de variables.

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
(UNAN-Managua)

Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud
(UNAN-Managua/CIES)



EFFECTOS DE LA “DOBLE CARGA LABORAL” SOBRE LA SALUD MENTAL EN MUJERES NICARAGÜENSES TRABAJADORAS DEL DEPARTAMENTO DE MANAGUA, PERIODO DE MAYO A OCTUBRE 2023.

Instrumento de recolección de datos

Número de ficha: _____ Fecha de llenado: _____

Introducción a la encuesta

Esta encuesta forma parte de un estudio académico realizado por un estudiante de la maestría en Salud Ocupacional del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES) de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-Managua. El estudio, titulado “Efectos de la doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres nicaragüenses trabajadoras del departamento de Managua”, tiene como objetivo evaluar cómo la doble carga laboral—es decir, realizar tanto un trabajo remunerado como trabajo doméstico no remunerado en el hogar—afecta la salud mental de las mujeres trabajadoras.

Para participar, es necesario cumplir con los siguientes criterios:

- Ser mujer.
- Tener 18 años o más.
- Residir en el departamento de Managua.
- Realizar un trabajo formal remunerado.
- Estar inscrita como asegurada activa en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS).
- Aceptar participar de forma voluntaria en el estudio.

Su participación en esta encuesta es completamente voluntaria y contribuirá a una mejor comprensión de los factores que pueden afectar la salud mental de las mujeres trabajadoras.

Al hacer clic en “Continuar” para responder a las preguntas, se entenderá que ha leído esta información y que otorga su consentimiento informado para participar en el estudio.

A. Características sociodemográficas

1. Edad (años): _____
2. Escolaridad:
 - a. Primaria__
 - b. Secundaria__
 - c. Técnica__
 - d. Universidad incompleta__
 - e. Universidad completa__
3. Área de procedencia (municipio de Managua):

4. Religión:
 - a. No profesa__
 - b. Católica__
 - c. Evangélica__
 - d. Testigo de Jehová__
 - e. Otra (especificar)_____
5. Estado civil: Soltera__ Casada__ Unión estable
6. Tiene hijos: Si_ No_
7. Número de personas que dependen económicamente de usted: _____

B. Hábitos

1. Consumo de tabaco (cigarrillo) actualmente: Si__ No__
2. Consumo de alcohol actualmente Sí__ No__
3. Realización de ejercicio físico de forma habitual actualmente Sí__ No__
4. Duerme entre 7 a 8 horas forma habitual Sí__ No__

C. Morbilidad crónica

1. ¿Padece de alguna condición crónica diagnosticada? Sí_ No__
2. Tipo de morbilidad crónica
 - a. Migraña Si__ No__
 - b. Reflujo gastroesofágico Si__ No__
 - c. Gastritis Si__ No__
 - d. Síndrome de intestino irritable Si__ No__
 - e. Diabetes Si__ No__
 - f. HTA Si__ No__
 - g. Alergias Si__ No__
 - h. Cardiopatías Si__ No__
 - i. Depresión Si__ No__
 - j. Trastorno bipolar Si__ No__
 - k. Lumbalgia Si__ No__
 - l. Otras Si__ No__

D. Características de la actividad laboral

1. Puesto que desempeña: _____
2. Tiempo de laborar (en años): _____
3. Tamaño de la empresa (aproximadamente cuantas personas trabajan):
 - a. Micro-empresa (<10 trabajadores)
 - b. Pequeña empresa (10 a 50 trabajadores)
 - c. Mediana empresa (51 a 200 trabajadores)
 - d. Gran empresa (>20 trabajadores)
4. Presencia de factores estresantes en el lugar del trabajo

	SI	No
La presión por parte del empleador		
Tener que trabajar en condiciones de pandemia		
Mobbing o acoso laboral		
Violencia en el lugar del trabajo		
Las actividades de gran responsabilidad		
Las funciones contradictorias del trabajador		
Las expectativas económicas, salario insuficiente		
Motivaciones deficientes		
La ausencia de incentivos		

Los conflictos entre empleados y empleador		
Cargas excesivas de trabajo		
La exposición a riesgos físicos constantes		
Jornadas de trabajo excesivas		
Ritmo de trabajo acelerado		
La preocupación por el despido		
La falta de posibilidades para conciliar la vida laboral con la personal		
La auto exigencia		
Las relaciones laborales con el equipo de trabajo		
Otros		

E. Comportamiento de la “doble carga laboral” en trabajadoras encuestadas.

1. Duración actividad laboral remunerada en el lugar del trabajo

1. Duración de la jornada laboral diaria en el lugar del trabajo (sin horas extras):

2. Promedio de horas extras que labora a la semana: _____

J. Duración del trabajo no remunerado en el hogar

4. Promedio de horas diarias dedicadas al trabajo en el hogar: _____

5. Tipo de responsabilidad:

a. Soy la principal encargada de las labores domesticas ___

b. Solo apoyo, pero no soy la principal responsable___

6. Recibe apoyo con las labores del hogar

a. Nada___

b. Algo___

c. Mucho___

K. Doble jornada laboral

1. Está expuesta a doble jornada laboral (trabaja al menos dos horas diarias en el hogar sin recibir remuneración): Si___ No___

2. Está expuesta a doble jornada laboral prolongada (trabaja 4 horas o más diarias en el hogar sin recibir remuneración): Si___ No___

F. Estado de salud mental

1. Escala de Estrés Laboral del OIT-OMS en trabajadores encuestados (parte A)

Ítems	Nunca	Raras veces	Ocasionalmente	Algunas veces	Frecuentemente	Generalmente	Siempre
1. El que no comprenda las metas y misión de la empresa me causa estrés							
2. El que mi supervisor no me respete me estresa							
3. El rendirle informes a mis supervisores y a mis subordinados me estresa							
4. El que no esté en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo me produce estrés							
5. El que el equipo disponible para hacer mi trabajo sea limitado me estresa							
6. El que mi supervisor no dé la cara por mí ante los jefes me estresa							
7. El que no sea parte de un equipo de trabajo que colabore me causa estrés							
8. El que mi equipo de trabajo no me respalde en mis metas me causa estrés							
9. El que las personas que están a mi nivel dentro de la empresa tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés							
10.El no tener el conocimiento técnico para competir dentro de la empresa me estresa							
11.El que mi supervisor no tenga confianza mi desempeño me causa estrés							
12.El que la empresa carezca de dirección y objetivos me causa estrés							
13.El que mi equipo no me brinde protección en relación con las injustas demandas de trabajo que me hacen los jefes me causa estrés							
14.El que tenga que trabajar con miembros de otros departamentos me estresa							
15.El que mi equipo de trabajo no me brinde ayuda cuando lo necesito me causa estrés							
16.El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés							
17.El no contar con la tecnología adecuada para mi trabajo me causa estrés							
18.El que mi equipo de trabajo me presione demasiado me causa estrés							
19.El que mi equipo de trabajo se encuentre desorganizado me estresa							
20.El que se maneje mucho papeleo dentro de la empresa me causa estrés							
21.El que mi supervisor no se preocupe por mi bienestar me estresa							
22.El no tener un espacio privado en mi trabajo me estresa							
23.El que mi equipo de trabajo no tenga prestigio ni valor dentro de la empresa me causa estrés							
24.El que la forma en que trabaja la empresa no sea clara me estresa							
25.El que las políticas generales de la gerencia impidan mi buen desempeño me estresa							

2. Cuestionario de salud general de GOLDBERG (GHQ-12)

**CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG (GHQ-12) –
COMPONENTE DE SALUD MENTAL**

Nos gustaría saber cómo se ha sentido, en general, las dos últimas semanas, Por favor responda todas las preguntas diciendo cual alternativa se acerca más a lo que usted siente.

Recuerde que queremos conocer acerca de las molestias o quejas recientes, no aquellas que ha tenido en el pasado.

<p>1. ¿Recientemente, ha sido capaz de concentrarse en lo que hace? (*)</p>	<p>7. ¿En el último tiempo, ha podido disfrutar de la vida diaria? (*)</p>
<p>0. Mejor que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes</p>	<p>0. Más que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes</p>
<p>2. ¿Recientemente, ha perdido mucho sueño por preocupaciones? (**)</p>	<p>8. ¿Recientemente, se ha sentido capaz de enfrentar adecuadamente los problemas? (*)</p>
<p>0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Más que antes</p>	<p>0. Más que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes</p>
<p>3. ¿Últimamente, se ha sentido usted una persona útil en la vida? (*)</p>	<p>9. ¿Recientemente, se ha sentido triste o deprimido? (**)</p>
<p>0. Más que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes</p>	<p>0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Mucho más que antes</p>

4. ¿Recientemente, se siente capaz de tomar decisiones? (*)	10. ¿Recientemente, ha estado perdiendo confianza en sí mismo? (**)
<ul style="list-style-type: none"> 0. Más que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes 	<ul style="list-style-type: none"> 0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Mucho más que antes
5. ¿En el último tiempo, se ha sentido constantemente cansado y bajo tensión? (**)	11. ¿En el último tiempo, ha pensado que usted no vale para nada? (**)
<ul style="list-style-type: none"> 0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Mucho más que antes 	<ul style="list-style-type: none"> 0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Mucho más que antes
6. ¿En el último tiempo, ha sentido que no puede solucionar sus dificultades? (**)	12. ¿En el último tiempo, se ha sentido feliz, considerando todas las cosas? (*)
<ul style="list-style-type: none"> 0. No, nunca 0. Menos que antes 1. Algo más que antes 1. Mucho más que antes 	<ul style="list-style-type: none"> 0. Más que antes 0. Igual que antes 1. Menos que antes 1. Mucho menos que antes

ANEXO 3. COMPROBANTE DE ENCUESTA EN LÍNEA (INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN). CONSENTIMIENTO DE ACEPTACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA ENCUESTA EN LÍNEA.

***La persona a quien le llego en enlace de la encuesta debía leer el título y las especificaciones de que estaba libre de aceptar participar o no en el estudio, considerando que no atenta a la integridad social del individuo.

Respecto a los cuestionarios on line, cabe hacer estas dos observaciones: (i) antes de iniciarse la encuesta o cuestionario, debe aparecer la información sobre el proyecto de investigación, y la persona debe dar su consentimiento nominal si acepta participar se desglosarán una serie de siguientes preguntas, y si no acepta participar el cuestionario se cerrará automáticamente.

The image shows a survey form titled "Efectos de la 'doble carga laboral' sobre la salud mental en mujeres que trabajan en el departamento de Managua." The form includes an introduction, participation criteria, and a "Siguiente" button. Below the form, an Excel spreadsheet displays a horizontal bar chart titled "Análisis de datos" showing the distribution of responses for the variable "Tenencia del hogar". The chart shows that "Familia" has the highest frequency, followed by "Propia", "Prestada", and "Ninguna".

Efectos de la "doble carga laboral" sobre la salud mental en mujeres que trabajan en el departamento de Managua.

Encuesta

drericktorres@gmail.com

Introducción

Esta encuesta forma parte de un estudio académico realizado por un estudiante de la maestría en Salud Ocupacional del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES) de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-Managua. El estudio, titulado "Efectos de la doble carga laboral sobre la salud mental en mujeres nicaragüenses trabajadoras del departamento de Managua", tiene como objetivo evaluar cómo la doble carga laboral—es decir, realizar tanto un trabajo remunerado como trabajo doméstico no remunerado en el hogar—afecta la salud mental de las mujeres trabajadoras.

Para participar, es necesario cumplir con los siguientes criterios:

1. Ser mujer
2. Tener 18 años o más.
3. Residir en el departamento de Managua.
4. Realizar un trabajo formal remunerado.
5. Estar inscrita como asegurada activa en el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS).
6. Aceptar participar de forma voluntaria en el estudio.

Su participación en esta encuesta es completamente voluntaria y contribuirá a una mejor comprensión de los factores que pueden afectar la salud mental de las mujeres trabajadoras. Al hacer clic en "Continuar" para responder a las preguntas, se entenderá que ha leído esta información y que otorga su consentimiento informado para participar en el estudio.

Siguiente Borrar formulario

Análisis de datos

"Tenencia del hogar": Familia tiene un valor de "CITI" notablemente superior.

Suma de CITI

Tenencia del hogar	Suma de CITI
Familia	~2300
Ninguna	~1200
Propia	~1000
Prestada	~800

Insertar gráfico dinámico ¿Le ha parecido útil?

Campo: Ficha aparece muy determinado por el campo: CIT23.

ANEXO 4. CARTA DE APROBACIÓN DEL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE DE ETICA UNAN-MANAGUA/CIES



Managua 16 de noviembre 2023

ACTA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PROTOCOLO POR EL COMITÉ DE ÉTICA AD HOC DEL CIES / UNAN-MANAGUA

El Comité de Ética ad hoc en investigación del Centro de investigaciones y estudios de la salud CIES UNAN Managua, conformado por el Consejo de dirección de Centro en sesión del día 08 de julio del 2022, realizan el dictamen del protocolo de investigación.

I. IDENTIFICACIÓN

Título del Protocolo de Investigación: Efectos de la "doble carga laboral" sobre la salud mental en mujeres nicaragüenses trabajadoras de Managua, periodo de mayo a octubre 2022.

Autor: Dr. Erick Torres Lira

II. DOCUMENTOS REVISADOS

Protocolo de Investigación de tesis para optar al título de Máster en Salud Ocupacional

III. ANÁLISIS ÉTICO

Valor Social

Este protocolo tiene valor social pues pretende Evaluar los efectos de la "doble carga laboral" sobre la salud mental en mujeres nicaragüenses trabajadoras de Managua. Abordar esta problemática no solo sería de beneficio para las mujeres y sus familias sino para las instituciones y empresas donde laboran ya que previene el deterioro de la salud de las mujeres impacta de forma positiva en la productividad, una mejora en la calidad del trabajo, una reducción del ausentismo y por ende un mejor funcionamiento de la institución. Por otro lado, a nivel de la sociedad y el

estado, habría un impacto positivo debido a la reducción de los costos asociados a el costo de la salud de las mujeres y sus familias.

Valor científico

El protocolo reúne los requisitos metodológicos para alcanzar un pertinente valor científico.

Selección Equitativa de los Sujetos

Los sujetos fueron seleccionados del total del universo con criterios de selección acordes a estándares éticos de este tipo de investigación y en base a los grupos que se pretenden estudiar.

Proporción Favorable Riesgo-Beneficio

Encontramos aspectos favorables en pro del beneficio de este estudio.

Evaluación Independiente

Garantizado por la comisión ética creada para el abordaje de este trabajo.

Consentimiento Informado

Dado que el investigador realizó una encuesta en línea, a partir de la implementación del cuestionario auto aplicado previamente elaborado, el investigador consulta sobre su consentimiento antes de iniciar la encuesta en línea, pero no así en el documento de protocolo, por lo cual debe también agregarse a su informe final en anexo.

Respeto Integral por los Participantes del Estudio

Se encuentran datos que identifiquen el respeto integral por los participantes del estudio.

IV. CONCLUSIONES

Reunidos los miembros del Comité de Ética ad hoc el 16 de noviembre del 2023, en la sala de reunión de la Dirección del Centro de investigaciones y estudios de la salud CIES UNAN Managua y tras la deliberación del protocolo antes mencionado los honorables miembros del Comité de Ética ad hoc encuentran que el mismo reúne los requisitos metodológicos y éticos, por lo tanto, el autor de este estudio puede continuar con su proyecto de investigación.

Leída la presente acta la encontraron en todas y cada una de sus partes y firmaron los miembros del Comité de Ética ad hoc del CIES / UNAN Managua.

Dado en la ciudad de Managua a los 16 días del mes de noviembre del 2023

MEMBROS DEL COMITÉ DE ÉTICA AD HOC PRESENTES

MSc. Tania Esmeralda Rodríguez Vargas 

MSc. Martha María Barera Torres 

PhD. Sergio Ramón Gutiérrez Ubeña 

MSc. Sofía Del Carmen Loraún Loraún 

Finaliza la sesión a las 10 am.



ANEXO 5. TABLAS DE FRECUENCIA

Tabla 1. Características sociodemográficas de mujeres encuestadas

		TOTAL	
		n	%
Total, de trabajadores encuestados		910	100.0
Grupo de edad*	≥40	480	52.7
	<40	430	47.3
Escolaridad	Primaria	140	15.4
	Secundaria	499	54.8
	Técnico	139	15.3
	Universidad	132	14.5
Lugar de residencia habitual	Fuera de Managua	172	18.9
	Managua	738	81.1
Estado civil actual	Casado/Unión estable	403	44.3
	Soltero o sin pareja conviviente	507	55.7
Hijos	Si	528	58.0
	No	382	42.0
Personas que dependen económicamente	Más de 2 personas	460	50.5
	0 a 2 personas	450	49.5
Religión	Ninguna	149	16.4
	Si profesa religión	761	83.6
Tipo de religión	Católica	521	57.3
	Evangélica	165	18.1
	Testigo de Jehová	47	5.2
	Otras	28	3.1
	Ninguna	149	16.4

*La media de edad fue de 39 (± 8), con una mediana de 38 (rango 22 – 57)

Fuente: Encuesta sobre doble carga de trabajo (doble jornada laboral)

Tabla 2. Hábitos de trabajadoras encuestados

	n	%
Total, de trabajadores encuestados	910	100.0
Consumo de tabaco (cigarrillo) actualmente	Si	199.0
	No	711.0
Consumo de alcohol actualmente	Si	376.0
	No	534.0
Realización de ejercicio físico de forma habitual actualmente	No	811.0
	Si	99.0
Duerme entre 7 a 8 horas forma habitual	No	374.0
	Si	536.0

Fuente: Encuesta sobre doble carga de trabajo (doble jornada laboral)



Tabla 3. Morbilidad crónica de trabajadoras encuestadas.

	n	%
Total de trabajadores encuestados	910	100.0
¿Padece de alguna condición crónica diagnosticada?	Padece al menos un tipo de morbilidad	467 51.3
	Ninguna	443 48.7
Tipo de morbilidad crónica	Migraña	56 6.2
	Reflujo gastroesofágico	73 8.0
	Gastritis	54 5.9
	Síndrome de intestino irritable	28 3.1
	Diabetes	69 7.6
	HTA	96 10.5
	Alergias	38 4.2
	Cardiopatías	18 2.0
	Depresión	20 2.2
	Trastorno bipolar	16 1.8
Lumbalgia	122 13.4	

Fuente: Encuesta sobre doble carga de trabajo (doble jornada laboral)

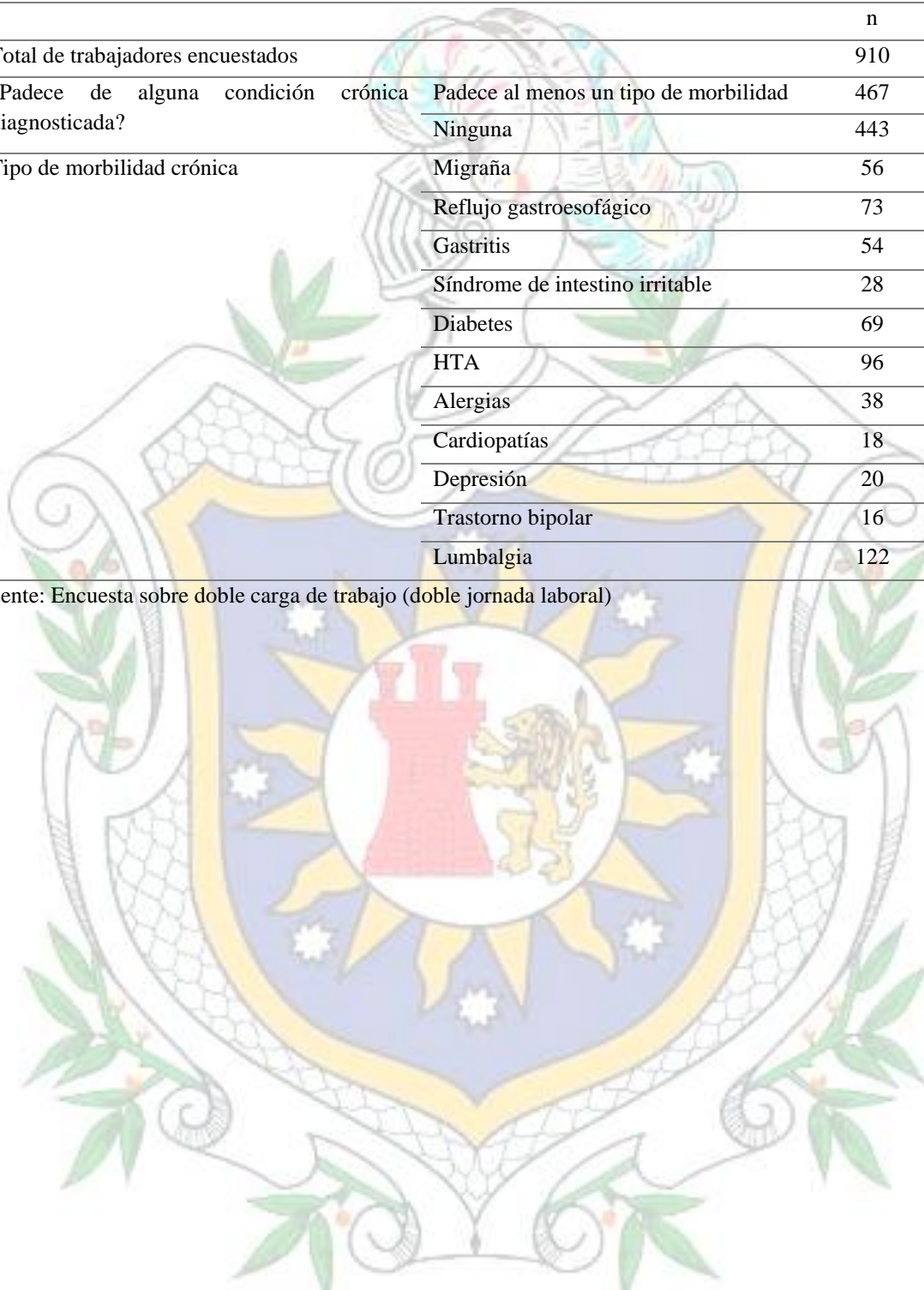


Tabla 4. Características laborales de trabajadores encuestados

		n	%
Total de trabajadores encuestados		910	100.0
Puesto	Ventas/tiendas/calle	595	65.4
	Administrativos/oficinas	148	16.3
	Conserjería/mantenimiento	65	7.1
	Producción/manufactura	53	5.8
	Otros	49	5.4
Tiempo de laborar	≤2 años	300	33
	de 3 a 5 años	235	25.8
	De 5 a 10 años	302	33.1
	10 años o mas	73	8
Tamaño de la empresa	Micro-empresa (<10 empleados)	335	36.8
	Pequeña empresa (10 a 50 empleados)	284	31.2
	Mediana empresa (51 a 200 empleados)	179	19.7
	Gran empresa (>200 empleados)	112	12.3

Fuente: Encuesta sobre doble carga de trabajo (doble jornada laboral)

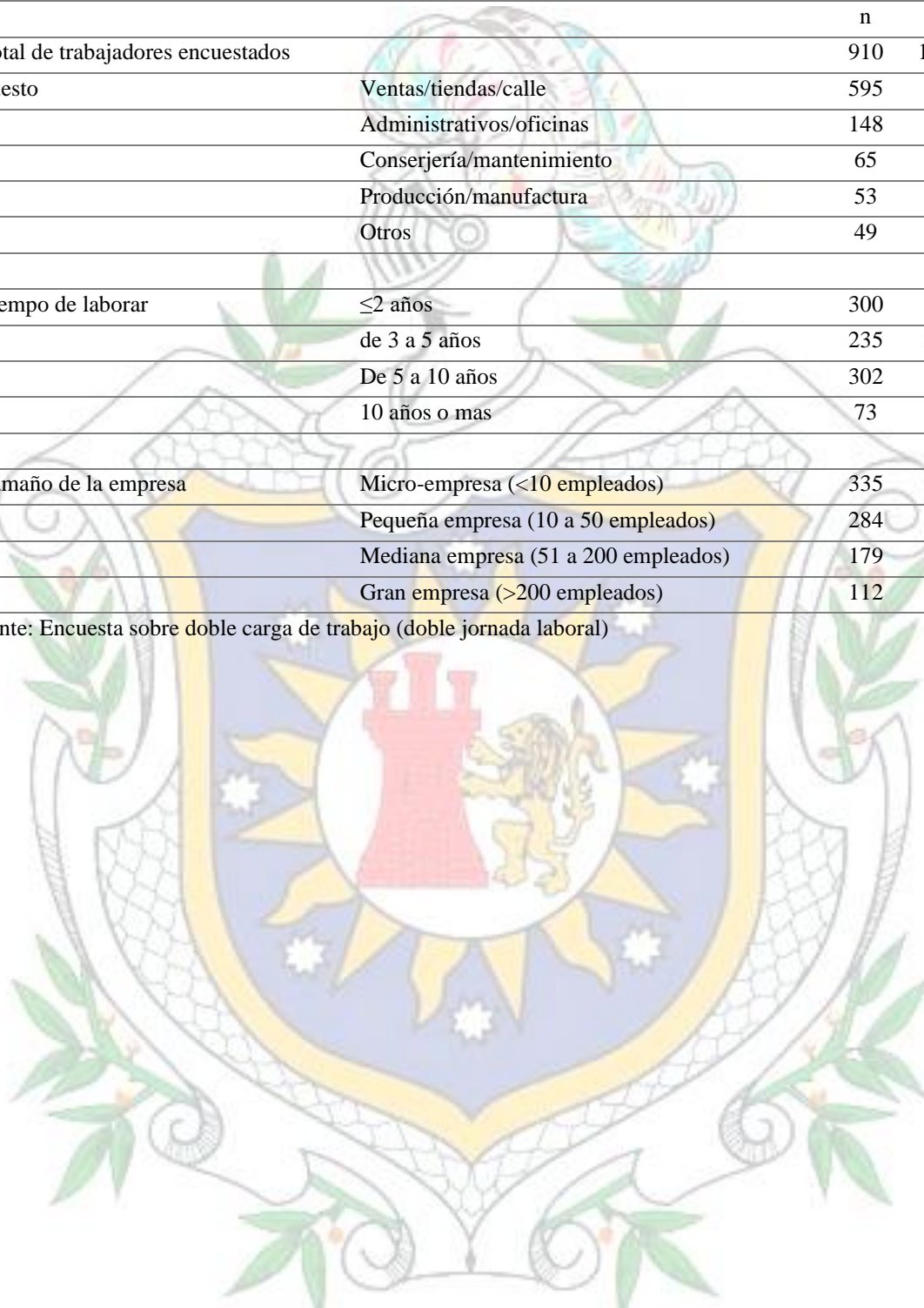


Tabla 5. Factores estresantes en el lugar de trabajo reportado por los trabajadores encuestados

	n	%
Total de trabajadores encuestados	910	100
La presión por parte del empleador	691	75.9
Tener que trabajar en condiciones de pandemia	600	65.9
Mobbing o acoso laboral	208	22.9
Violencia en el lugar del trabajo	178	19.6
Las actividades de gran responsabilidad	680	74.7
Las funciones contradictorias del trabajador	746	82.0
Las expectativas económicas, salario insuficiente	566	62.2
Motivaciones deficientes	455	50.0
La ausencia de incentivos	503	55.3
Los conflictos entre empleados y empleador	387	42.5
Cargas excesivas de trabajo	558	61.3
La exposición a riesgos físicos constantes	119	13.1
Jornadas de trabajo excesivas	400	44.0
Ritmo de trabajo acelerado	332	36.5
La preocupación por el despido	534	58.7
La falta de posibilidades para conciliar la vida laboral con la personal	147	16.2
La autoexigencia	187	20.5
Las relaciones laborales con el equipo de trabajo	246	27.0

Fuente: Encuesta sobre doble carga de trabajo (doble jornada laboral) y el 30 de septiembre del 2021.

Tabla 6. Niveles de estrés laboral determinados a través de la Escala de Estrés Laboral del OIT-OMS en trabajadores encuestados.

		N	%
Presencia de estrés laboral	Estrés laboral de riesgo*	365	40.1
	Sin estrés laboral de riesgo**	545	59.9
Niveles de estrés laboral	Estrés severo	166	18.2
	Estrés significativo (o estrés)	199	21.9
	Estrés intermedio	249	27.4
	Bajo nivel de estrés	296	32.5
Total		910	100.0

*De acuerdo con la escala de estrés laboral de la OIT-OMS corresponde a los niveles de estrés significativo y estrés severo.

**De acuerdo con la escala de estrés laboral de la OIT-OMS corresponde a los niveles de estrés bajo e intermedio.

Fuente: Encuesta sobre doble carga de trabajo (doble jornada laboral)

