



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Funcionalidad familiar y estrés laboral del personal de salud.  
Hospital de Apoyo Otuzco en contexto COVID-19**

**TESIS PARA OBTENER GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORA:**

Saldarriaga Céspedes, Liset Yeraldine (ORCID: 0000-0002-1319-3775)

**ASESORA:**

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (ORCID: 0000-0001-5099-1314)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

**TRUJILLO – PERÚ**

**2021**

## DEDICATORIA

### **A Dios:**

*Gracias Dios por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas maravillosas personas que han sido mi soporte y compañía a lo largo de mi vida y durante todo el periodo de estudio.*

### **A mis padres:**

*Beatriz y Belisario por su apoyo incondicional, ejemplo y consejos que me han enseñado a perseverar siempre en el logro de mis objetivos.*

### **A mis hermanos:**

*Angie y Kevin por apoyarme incondicionalmente y siempre orientarme a cumplir mis metas.*

**Liset Saldarriaga Céspedes.**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A la Dra. Miryam Griselda Lora Loza**

Por el aporte con respecto a sus conocimientos, paciencia, y apoyo constante para la elaboración del presente trabajo de investigación.

### **A los catedráticos de la Universidad César Vallejo**

Quienes me permitieron construir nuevos conocimientos en base a sus enseñanzas y experiencias durante los estudios.

### **Al Hospital de Apoyo Otuzco**

Quienes me brindaron las facilidades para realizar esta investigación.

### **Al personal de salud del Hospital de Apoyo Otuzco**

Quienes participaron en esta investigación con sus experiencias, sentimientos y emociones; que permitieron obtener estos resultados.

**Liset Saldarriaga Céspedes.**

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	7
III. METODOLOGÍA .....	21
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	21
3.2 Variables y operacionalización.....	21
3.3 Población, muestra y muestreo.....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.5 Procedimientos .....	23
3.6 Método de análisis de datos.....	28
3.7 Aspectos éticos.....	28
IV. RESULTADOS .....	30
V. DISCUSIÓN.....	39
VI. CONCLUSIONES .....	49
VII. RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS.....	51
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID - 19, 2020	30
Tabla 2. Nivel de funcionalidad familiar del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020 .....	31
Tabla 3. Nivel de estrés del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020.....	31
Tabla 4. Relación entre la cohesión como dimensión de la funcionabilidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020.....	35
Tabla 5. Relación entre la adaptabilidad como dimensión de la funcionabilidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020 .....	37

## RESUMEN

La funcionalidad familiar que presentaban los profesionales de la salud se ha visto desestabilizada a causa de la pandemia de la COVID -19, pues el estrés laboral se ha tornado mayor al no contar con los equipos de protección personal para salvaguardar sus vidas; por ello, se tuvo como objetivo determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID - 19, 2020; realizando una investigación aplicada, de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal; haciendo uso de la encuesta como técnica y como instrumento el cuestionario, tomando como muestra 30 profesionales de la salud de la zona COVID-19 y 50 de la zona no COVID -19; obteniendo como resultado una correlación de Rho Spearman de 0,130 y un Sig. = 0,249; mostrando también entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral un nivel alto (90,5%). Concluyendo así que no existe relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral ( $p>0,249$ ) del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID - 19, 2020.

**Palabras claves:** Familia, estrés, adaptabilidad, Covid – 19, personal de salud.

## ABSTRACT

The family functionality presented by health professionals has been destabilized due to the COVID-19 pandemic, as work stress has become greater due to the lack of personal protective equipment to safeguard their lives; Therefore, the objective was to determine the relationship between family functionality and work stress of the health personnel who attend the Otuzco Support Hospital in the La Libertad Region in the context of COVID - 19, 2020; carry out applied research, with a quantitative, non-experimental, descriptive, correlational and cross-sectional approach; using the survey as a technique and as an instrument the questionnaire, taking as a sample 30 health professionals from the COVID-19 area and 50 from the non-COVID -19 area; obtaining as a result a Rho Spearman correlation of 0.130 and a Sig. = 0.249; also showing a high level between family functionality and work stress (90.5%). Thus, concluding that there is no relationship between family functionality and work stress ( $p > 0.249$ ) of the health personnel attending the Otuzco Support Hospital of the La Libertad Region in the context of COVID - 19, 2020.

**Keywords:** Family, stress, adaptability, Covid 19, health personnel.

## I. INTRODUCCIÓN

La emergencia sanitaria ocasionada por la COVID -19 ha traído consigo múltiples problemas, siendo uno de ellos el estrés laboral que ha venido sintiendo el personal de salud; pues a causa de este virus, la funcionalidad familiar que llevaban se vio afectada, ya que comenzaron a adoptar medidas de aislamiento para salvaguardar la vida de sus familiares, experimentando así síntomas de estrés, ansiedad, depresión a largo plazo (Álvaro, 2020).

Es así que esta realidad, se ha venido observando a nivel mundial; siendo en Wuhan los primeros casos de estrés en el personal médico, sobre todo en las enfermeras, pues se evidenció un 54% de impacto psicológico con respecto a la salud mental que presentaron los enfermeros a causa de la COVID -19, mientras que en los médicos se registró un 29% de este tipo de problema (Lozano, 2020); cabe mencionar que la funcionalidad familiar que llevaban se vio perjudicada puesto que el temor a contagiarse inclinó a que la mayor parte del personal de salud se aislara u optara por no relacionarse con sus hijos, cónyuge o familiares cercanos, generando así síntomas depresivos, insomnio, ira y ansiedad a causa de la pérdida del contacto familiar (Kang et al., 2020).

De igual manera; en China, cerca de 1247 profesionales de la salud presentaron trastornos depresivos, causados por el estrés acumulado ante la demanda inminente de casos COVID-19, la falta de medios para hacer frente al virus, el aislamiento por miedo a contagiar a sus familiares y el compromiso a cumplir con su labor como profesional de salud, ocasionó colapso en la salud mental del personal médico, registrándose casos de ansiedad en enfermeras, siendo un promedio en China de 764 casos de enfermeros con problemas de ansiedad a causa de la COVID -19, seguido del estrés en un 71,5% (Lai, 2020). Por otro lado la funcionalidad familiar se ha visto afectada a gran escala pues el personal de salud ha manifestado en varias oportunidades que el virus Sars Cov 2 ha desequilibrado el buen funcionamiento que se tenía en el entorno familiar, generando alejamiento entre ellos con el único fin de no contagiarlos, afrontando solos el miedo a contagiarse de este virus (Roldán, 2020).



Asímismo, en España, la situación que viven los médicos y enfermeras que están en primera línea es agotador y extenuante, pues tienen que afrontar solos el miedo a contagiarse (Ministerio de Sanidad, 2020); además de tener en cuenta la falta de implementos que permitan salvaguardar sus vidas, sintiendo por ello el estrés laboral mucho más elevado (Brown, 2020). Es así que varios testimonios médicos afirman que la ansiedad que padece el personal de salud es alta, pues tienen que usar bolsas plásticas para protegerse e incluso rehusar a los elementos de protección (Gómez, 2020); por tal motivo, varios profesionales han optado por desertar de sus labores; más del 35% del personal médico ha dejado de laborar en España por miedo a contagiarse; otros han llegado a medidas mucho más extremas como el suicidio; esto se debe a la disfuncionalidad que comenzaron a vivir no sólo en su entorno laboral sino también familiar, alejándose de ellos para no contagiarlos, provocando que el estrés ocasionado por la COVID -19 sea mucho más fuerte (OPS, 2020).

A la vez, en Italia, se produjo la polémica noticia del suicidio de una enfermera de 34 años, la cual atendía en primera línea, pero no soportó el estrés laboral ocasionado por el nuevo virus SarsCov2, ver morir pacientes y no poder ayudarlos generó una sobrecarga emocional en la profesional, inclinándola a tomar la drástica decisión de quitarse la vida (Alparone, 2020); de la misma forma en Venecia, una enfermera de 49 años se quitó la vida, producto del alejamiento familiar que vivió por temor a contagiarlos, el estrés que padeció fue más fuerte, lo cual la inclinó a lanzarse al mar, poniéndole fin a su vida (Velázquez, 2020). Cabe indicar que varios colegas de estas dos enfermeras atestiguan que los conceptos que orientaron sus pensamientos estaban relacionados a la presión de atender casos sin protección, además de la carencia de personal, porque varios colegas han dejado de laborar por miedo a contagiarse o contagiar a su familia, lo cual les ha producido un gran agotamiento, generando estrés emocional y/o otros problemas ansiosos (Keine, 2020).

Igualmente, en Estados Unidos, la crisis de la pandemia ha dejado devastados a médicos y enfermeras, pues la falta de equipos de protección a ocasionado el deceso de 2000 trabajadores que estaban en primera línea, lo cual fue un golpe duro para sus colegas quienes sintieron que el estrés que vivían por tratar de

salvar más vidas, se tornaba también emocional, siendo la falta de apoyo emotivo un factor influyente en su rendimiento profesional; entre las frases que se manifiestan se tiene: “Todos estamos cansados, dolidos de no estar con la familia, no hay más que decir” (Cuomo, 2020). No obstante, el dilema médico que ha seguido causando un estrés abrumador, es el a quién hay que salvar, siendo considerado un dilema ético, el cual está provocando daños morales y mentales en el personal de la salud, sumándose al agotamiento y estrés laboral que ya viven por la falta de seguridad personal (Vega y Novoa, 2020); por ello en Estados Unidos se establece la propuesta de crear el Comité de Ética Clínica (CEC) COVID-19, el cual se encargaría de tomar las decisiones difíciles mediante un espacio seguro, donde se evalúe cada caso, reconociendo, como factor de riesgo, el elevado estrés que pueden tener los profesionales de la salud al tomar ellos solos decisiones drásticas (CEC, 2020).

Entre tanto, en Latinoamérica, los médicos que batallan en primera línea están padeciendo no sólo a causa del miedo a contagiarse por la COVID-19, sino también por el estrés que están presentando, lo cual les está provocando un deterioro en su salud mental, pues presentan cuadros de ansiedad, depresión y pánico elevado; en algunos casos, varios profesionales de la salud han enfermado a causa del estrés y aún la situación se torna peor, pues no sienten la cercanía familiar, ya que su prioridad es cuidarse ellos, por tal motivo deciden alejarse (Paredes, 2020).

Por consiguiente, en Argentina, la COVID-19 ha dejado secuelas mentales en los trabajadores de la salud; según encuestas realizadas, uno de cada cinco profesionales de la salud padece problemas de estrés laboral – depresivo, guardando relación con la funcionalidad inadecuada que comenzaron a tener con sus familias por miedo a contagiarlos y en otros casos por la falta de tiempo a causa del colapso de casos en los hospitales (Loewy, 2020). De igual manera en Brasil, la tasa de estrés laboral es alta pues se registraron casos de profesionales médicos con problemas de depresión y ansiedad, presentándose sobre todo en enfermeros; por ello se tomaron medidas de apoyo emocional con atención en línea para ayudar a los profesionales de salud, teniendo como

objetivo evitar daños severos como es el suicidio, lo cual ya ha venido ocurriendo en otros países (Esperidiao et al., 2020).

Asimismo, al llegar la COVID-19 al Perú, los problemas de estrés laboral comenzaron a ir en aumento, esto por la gran carga de trabajo presentado de un momento a otro (Acosta y Osores, 2020). Siendo, sobre todo, la preocupación por no contar con los equipos necesarios para salvaguardar sus vidas y el desafío de no ver a sus familiares, los que generaron un desbalance emocional en el personal médico de los hospitales del MINSA y EsSalud (Maguiña, 2020). Es así que varios testimonios mencionan, el gran apoyo social que han tenido que darse entre ellos para no declinar y seguir cumpliendo con sus labores profesionales, manteniendo el control y volviéndose aún más autónomos al tomar decisiones que permitan salvar la vida de los pacientes (De la Cruz, 2020); análogamente se ha mencionado también el desligue que han tenido que soportar, pues la mayoría de profesionales de la salud se han separado físicamente de sus familias con el único fin de no contagiarlos, presentando un grado de funcionalidad desbalanceado, pues cambiaron su estilo de vida de un momento a otro, teniendo que adaptarse a las nuevas circunstancias (Levenson, 2020).

Así pues, en Lima, los médicos de distintas áreas están padeciendo por la funcionalidad familiar desbalanceada que están presentando a causa de la COVID-19 y la gran tristeza e impotencia que sienten al no poder salvar todas las vidas de los pacientes; tal es el caso del personal de salud del área de pediatría del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, quienes sienten el estrés de ver en peligro las vidas de los pacientes agudos, mencionando que el golpe emocional que se siente es devastador puesto que ellos tienen que tener la fortaleza suficiente para lidiar no sólo con la pena de no ver a sus familias sino también con los decesos de este grupo de pacientes, quienes ahora a causa de la COVID-19 no pueden ver a sus padres o familiares (Mendoza, 2020). Lo mismo sucede en Trujillo, donde el personal médico sufre a causa de la falta de equipos de protección, manifestando que ver morir no sólo a los pacientes sino también a sus colegas ha generado un estrés laboral, trastorno depresivo mayor, ya que a causa de la falta de seguridad personal, están dejando su vida cotidiana

y alejándose de sus familias con el único fin de protegerlas, pero esto está trayendo aspectos negativos en la salud de los profesionales pues sienten el pánico de poder morir y no ver más a sus familiares (Huamán, 2020).

En base a lo expuesto y lo observado en el Hospital de Apoyo Otuzco se consideró conveniente estudiar la funcionalidad familiar y estrés laboral que presenta el personal de salud, puesto que se ha evidenciado signos de ansiedad y depresión entre los profesionales de la salud que laboran en mencionado hospital; siendo el cambio en la funcionalidad familiar un factor que se atestigua, puesto que sienten el desbalance y separación familiar forzosa. Por ello, se ha considerado importante preguntarse: ¿Existe relación entre la funcionabilidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID- 19, 2020?

El estudio se justifica en el marco teórico, pues los distintos conceptos e investigaciones presentadas permitieron atestiguar la relación entre las variables de estudio; por otro lado, en el marco institucional, los distintos centros de salud y noticieros encargados de difundir la información, dieron a conocer el efecto psicológico que ha tenido la pandemia en el personal de salud; así también, en el marco metodológico, el uso del método científico y el enfoque cuantitativo permitió corroborar estadísticamente la relación existente entre las variables de estudio, haciendo uso de SPSS v. 23; para concluir, en el marco personal, al observar cómo los colegas del Hospital Apoyo de Otuzco están cambiando su estado de ánimo a causa del estrés provocado por la pandemia y el alejamiento con su familia, se creyó conveniente estudiar las dos variables presentadas en la problemática expuesta anteriormente.

Por otra parte, la hipótesis general buscó afirmar si la funcionalidad familiar se relaciona directa y significativamente con el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID - 19, 2020.

Asimismo, el estudio tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID - 19,

2020. Presentando, además, los siguientes objetivos específicos: Identificar el nivel de funcionalidad familiar del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; identificar el nivel de estrés del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; de la misma manera, determinar la relación entre la cohesión como dimensión de la funcionabilidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020 y para finalizar se buscó determinar la relación entre la adaptabilidad como dimensión de la funcionabilidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

Desde la aparición del coronavirus SarsCov2, se han presentado distintos problemas, no sólo a nivel físico sino también mental y emocional, siendo uno de ellos el cambio abrupto en la funcionalidad familiar que llevaba el personal de salud quienes, hasta el día de hoy, siguen afrontando con miedo de contagiarse y contagiar a sus familiares, además también del estrés laboral que comenzó a ir en aumento, pues la demanda de enfermos a causa de la COVID- 19 fue tan elevada que los profesionales de la salud tuvieron que soportar el agotamiento, miedo y ansiedad para brindar así sus servicios eficientemente a todos los pacientes sin caer en la desesperación. Es por ello que varios investigadores, dirigieron sus estudios a esta realidad que vive el personal médico a causa de la COVID 19.

A nivel internacional, Lijun (2020), en China, presentó su artículo “Impacto en la salud mental y las percepciones de la atención psicológica entre el personal médico y de enfermería en Wuhan durante el brote de la enfermedad del nuevo coronavirus 2019: un estudio transversal”, teniendo como objetivo general explorar el estado de salud mental que tienen los médicos y enfermeras que atienden casos COVID -19 en Wuhan, utilizando un estudio cuantitativo – no experimental – documentado, haciendo uso de 994 profesionales de la salud que tenían reportes de su salud mental frente a la COVID- 19. Los resultados arrojaron que 36,9% tenían alteraciones de salud mental baja; 34,4% presentaba alteraciones leves; y 2% alteraciones graves; esto después de la epidemia viral; indicaron también que el control del estrés en su salud mental se debió al acceso de materiales psicológicos, donde un 36,3% indicó haber leído libros sobre salud mental; 50,4% accedió a recursos psicológicos a través de mensajes reconfortantes; y un 17,5% había participado en psicoterapias para encontrar apoyo emocional; cabe indicar también que el nivel más alto se halló en la angustia como respuesta psicológica, esto por miedo a contagiarse y contagiar a sus familias, lo cual los llevó a desligarse de sus familiares para poder protegerlos. A manera de conclusión, se puede indicar que el personal de salud, al recurrir a apoyo de terceros, pudo sobrellevar el estrés laboral a causa del

cambio abrupto que padecieron por motivos de la pandemia, encontrando adaptabilidad (75%) y balance en su entorno familiar (60%) y profesional (67.7%).

También, en China, Yang (2020), en su artículo “Vigilancia del malestar psicológico y análisis del impacto relacionado del personal hospitalario durante la epidemia de COVID – 19 en Chongqing, China”, presentó como objetivo general determinar los malestares y causas que trae consigo el estrés laboral que manifiesta el personal de salud, mediante un estudio cuantitativo, no experimental, teniendo como muestra al personal de salud de cinco hospitales nacionales de Chongqing que atienden casos COVID -19, a los cuales se les aplicó test de estrés, ansiedad, depresión y la escala de Yale Brown Obsesivo compulsivo. Mostrando como resultado que de un grupo de 456 encuestados, 43.2% tenían un alto estrés laboral; un 31.6% presentó ansiedad; un 29.6% depresión; y un 37.5% presentó el trastorno obsesivo –compulsivo; por otro lado entre las causas que provocó el estrés laboral se tuvo al desbalance en la funcionalidad familiar, mostrando un sig. de 0,002 menor al 5% y un grado de influencia del 95%, esto sobre todo en las mujeres pues ellas presentaban la tasa más alta de estrés laboral con un 69,6% y los varones con un 29,4%. Para concluir se indicó que existe una prevalencia significativa ( $p < 0,05$ ) del estrés laboral en la funcionalidad familiar pues el miedo de volver a casa e infectar a la familia es latente y necesita ser tratado por especialistas ya que no sólo afecta a nivel familiar sino también personal y profesional.

Seguidamente, en China, Yongjie (2020), presentó su artículo “La prevalencia y los factores de riesgo de los trastornos psicológicos del personal médico de primera línea en China bajo la epidemia de COVID- 19: La carga de trabajo debe preocuparte”, teniendo como objetivo determinar la prevalencia de aquellos factores de riesgo de los trastornos psicológicos que afronta el personal médico que trabaja en primera línea a causa de la COVID-19; usando el método cuantitativo y diseño no experimental; a una muestra de 606 profesionales médicos, a quienes se les aplicó el cuestionario de salud del paciente depresivo (PHQ-9), cuestionario de ansiedad generalizada (GAD-7) e índice de gravedad del insomnio (ISI); obteniendo como resultados que existe un estrés laboral alto

del 57,6%, involucrando a la depresión en un 13%, a la ansiedad en un 45,4% y al insomnio en un 32%. Se concluyó que existe una significancia del 0.001 al relacionar a la funcionalidad familiar con el estrés laboral ocasionado a causa de la COVID-19.

Así también, en China, Qiongni (2020), en su artículo “Atención de salud mental para el personal médico en China durante la COVID - 19”, presentó como objetivo analizar el nivel de estrés que presenta el personal médico en China frente a la COVID -19 y en qué aspectos personales les ha afectado. Utilizó un diseño no experimental, descriptivo, bibliográfico, cualitativo; aplicando una entrevista de 30 minutos a 13 colaboradores del Hospital Xiangya. Obteniendo como resultados que los médicos, enfermeras y personal de apoyo mostraban rechazo a la ayuda psicológica que brindaba el hospital, pues la mayor parte manifestaban no querer participar en los programas psicológicos de ayuda anti COVID -19 por motivos de no tener tiempo para ello, siendo su prioridad salvar vidas; seguido de la preocupación que le causarían a sus familias si se enteraran que necesitan ayuda psicológica y, por último, la intranquilidad por la escasez de equipos de seguridad, lo cual es lo más importante para no contagiarse. Concluyó que el estrés que afrontan los trabajadores de la Salud en China es alta y necesita ser tratado, pues se está viendo perjudicada no sólo su salud sino también su entorno familiar y profesional, pues no sienten la tranquilidad de trabajar seguros en el hospital.

De la misma manera, en China, Yi (2020), en su artículo “La salud mental de los trabajadores médicos en Wuhan, China, lidiando con el nuevo coronavirus de 2019”, presentó como objetivo, describir los efectos de la COVID -19 en la salud mental de los médicos de Wuhan, haciendo uso del diseño no experimental, descriptivo, bibliográfico. Teniendo como resultado que la salud mental de los médicos de primera línea está siendo afectada, ya que se han registrado en otras investigaciones síntomas relacionados a la depresión, insomnio, negación, ira y miedo; lo que ha afectado la atención, comprensión y toma de decisiones de los médicos, además de afectar también su bienestar general, pues la funcionalidad familiar que tenían se tornó desbalanceada. Concluyéndose así que los trabajadores médicos de primera línea necesitan apoyo psicológico para afrontar



y saber sobrellevar emocionalmente los casos COVID-19 y así no les perjudique en su funcionalidad familiar y personal.

Por otro lado, en Arabia – Saudita, Deemah (2020), en su artículo “Estrés laboral entre los proveedores de atención médica durante el brote de la enfermedad por coronavirus en Arabia Saudita”, tuvo como objetivo general explorar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en aquellos profesionales de la salud que proveen la atención médica en primera línea a causa de la COVID- 19 y cómo les está afectando no sólo a nivel profesional sino también familiar, haciendo uso del estudio transversal, cuantitativo, correlacional, no experimental y utilizando una muestra de 502 profesionales para aplicar el cuestionario sobre la depresión y ansiedad (PHQ-9) Y (GAD-7). Como resultados se tuvo que el 55.2% presentó un estrés laboral alto con trastornos depresivos; por otro lado un 51.4% presentó trastorno de ansiedad, estos resultados fueron de un grupo de 30 a 39 años, los cuales mostraron una funcionalidad familiar desbalanceada alta a causa de la COVID -19, indicando además una correlación moderada de 0,521 y un sig. de 0,003 menor al 0,05; permitiendo afirmar que existe relación entre el estrés laboral y funcionalidad familiar; concluyendo así que el estrés laboral a causa de la COVID -19 es una condición predominante, la cual está afectando a la funcionalidad familiar del profesional de salud, pues las exigencias del trabajo está ocasionando un desbalance en el entorno familiar, encontrándose relación significativa menor al 0,05.

Además, también en Arabia Saudita, Muna (2020), en su artículo “Factores asociados con los resultados de salud mental en los entornos de atención médica en Omán durante el COVID-19: trabajadores de la salud de primera línea”, presentó como objetivo comparar el estrés laboral y sus efectos que ha tenido en los trabajadores que están en primera línea y en aquéllos que no están, usando un diseño no experimental, descriptivo, transversal, cuantitativo y la encuesta DASS – 21 (depresión, ansiedad y estrés) como instrumento; aplicado a 1139 trabajadores de salud. Como resultados, se presentó que los trabajadores de primera línea tenían un 1,5% más de estrés laboral que los que no estaban en primera línea, viéndose afectada su salud mental y su entorno familiar, pues su funcionalidad familiar se vio desbalanceada. Concluyó que los profesionales

de la salud que están en primera línea requieren una atención oportuna con respecto a su salud mental, pues el estrés laboral que los invade está perjudicándolos en su entorno familiar y profesional en un 75,6%.

Por otra parte, en Europa, Bohlken (2020), en Alemania, presentó su artículo “Pandemia de COVID -19: Experiencia de estrés de los trabajadores de la salud”, presentó como objetivo general describir el estrés laboral que presentan los trabajadores de salud frente a la COVID-19, haciendo uso de un diseño no experimental – descriptivo – bibliográfico; obteniendo como resultado una tasa de estrés laboral alta en el personal de salud de 14 hospitales revisados, manifestándose síntomas de ansiedad y depresión en un 45% y 55% respectivamente; además se indica también que la edad, sexo, tipo de actividad realizada y la proximidad a los pacientes COVID-19, son factores que determinan el grado de estrés laboral que presenta el profesional de salud, viéndose reflejado en la atención brindada y el entorno familiar – personal que cambió abruptamente. Concluyó que es necesario seguir investigando aquéllos factores que se ven relacionados al estrés laboral que viene sintiendo el profesional de la salud por causa de la COVID-19; pues se necesita que el profesional esté con una salud mental adecuada para que cumpla óptimamente sus labores.

Así también, en España, Ozamiz (2020), en su artículo “Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España”, tuvo como objetivo general analizar los niveles de estrés, ansiedad y depresión que presentó el personal de salud en la primera fase del brote del COVID en España; haciendo uso de un diseño no experimental, cualitativo – descriptivo y utilizando una muestra de 976 personas. Obteniendo como resultado que los niveles de sintomatología psicológica a inicios han sido controlables en la mayor parte; por otro lado, un grupo menor sí ha manifestado que el estrés laboral y la presión de atender en masa a pacientes COVID-19 dejando a sus familias por cumplir sus labores ha sido duro y emocionalmente les ha afectado. Por tal motivo, a manera de conclusión se defiende el ideal de crear intervenciones psicológicas de prevención, con el fin de controlar el impacto psicológico negativo que se está produciendo en el personal médico a causa de la COVID-19.

De forma similar, en Francia, Preti (2020), en su artículo “El impacto psicológico de los brotes epidémicos y pandémicos en los trabajadores de la salud: revisión rápida de la evidencia”, indicando como objetivo general proporcionar evidencias cuantitativas del impacto psicológico que ha tenido el personal de salud en las distintas epidemias - pandemias que se han presentado en el mundo, estudiando también a la actual COVID-19; utilizó un diseño no experimental, documentado y bibliográfico; presentando como resultados que cerca del 73,4% de trabajadores de la salud entre enfermeras, médicos y personal auxiliar, han presentado estrés postraumático, durando los síntomas del estrés entre 1 a 3 años; por otro lado los síntomas psiquiátricos con mayor afluencia fueron la ansiedad en un 45%; el insomnio en un 36,1%; y la depresión en un 50,7%; indicando además que los factores como la cohesión familiar separada y la adaptabilidad caótica que se tuvo que aceptar de un momento a otro, originara efectos negativos en la salud mental. Concluyó que el efecto psicológico que trae consigo la pandemia es perjudicial para la salud mental del personal médico, sobre todo en aquellos que trabajan en primera línea y tienen que afrontar solos el miedo a contagiarse y ver morir a sus pacientes, llevando además consigo la angustia de no poder interactuar afectivamente con sus familias, generando un desbalance en la funcionalidad familiar mayor al 80%.

Del mismo modo en América, Favila (2020), en Estados Unidos, presentó su artículo “Efecto de la terapia de intervención en crisis específica para la psicopatología asociada al COVID-19 en personal de salud y derecho-habiente del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional SXXI”, cuyo objetivo general fue evaluar los efectos psicopatológicos del COVID-19 en el personal de salud de mencionado hospital; usando un diseño cuasi – experimental, con método cuantitativo y escala psicométrica HAMD, aplicado a 50 profesionales de la salud. Obtuvo como resultado que más del 50% del personal médico, sobre todo, enfermeras presentaron niveles de ansiedad elevados inclinándose a indicar que se sienten emocionalmente mal y mentalmente agotados, a causa del aislamiento familiar y la muerte de pacientes en gran escala. Para concluir es importante seguir evaluando el estrés laboral que están padeciendo los profesionales de la salud para evitar riesgos mayores, como el suicidio.

De igual manera, en México, Muñoz (2020), en su artículo “Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19”, presentó como objetivo describir las reacciones emocionales que tienen los miembros que conforman el personal médico que trabaja en primera línea a causa de la COVID-19, siendo un estudio cualitativo – descriptivo – documentado. Obtuvo como resultado que la mayor parte de estos trabajadores padecen de un estrés laboral elevado, junto con problemas depresivos y ansiosos; por ello se concluye que es necesario gestionar estrategias que permitan proteger la salud mental de los profesionales de la salud.

Seguidamente, también en Cuba, Martínez y Cancio (2020), en su artículo “Percepción de riesgo, búsqueda de ayuda médica y autocuidado: Retos psicológicos frente a la COVID - 19”, tuvieron como objetivo argumentar cómo la COVID-19 ha afectado psicológicamente al personal de salud, además del cambio en su comportamiento individual como familiar; utilizó por ello un estudio cualitativo – descriptivo – documentado, donde se ha evaluado casos ocurridos en todo el mundo; llegando a obtener como resultados que la gran parte del personal de salud a inicios sentía un riesgo colectivo, donde la falta de equipos, provocaba en ellos un alto estrés, manifestándose en su comportamiento, pues varios profesionales optaron por retirarse, ya que el aspecto familiar era más fuerte que el aspecto profesional; por otro lado, estaban los profesionales que cumplían con su deber, en los cuales se mostró una funcionalidad familiar desbalanceada, generando, en el profesional de la salud, angustia, estrés y ansiedad, por miedo de no ver más a sus familiares. Como conclusión, es necesario indicar que se necesita contar con un personal capacitado en ayuda psicológica frente a la COVID-19, pues el personal de salud necesita estabilidad emocional para cumplir eficientemente con sus labores de atención al paciente.

Además, en Colombia, Álvaro (2020), en su artículo “Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID – 19 en médicos generales colombianos”, presentó como objetivo general determinar la presencia del estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en los médicos colombianos, además de estimar cómo les afectaba en el entorno familiar; usó un estudio transversal, donde evaluaba los síntomas

que presentaban los profesionales de la salud, mediante el cuestionario de la escala para el trastorno de la ansiedad generalizada, siendo aplicado a 531 profesionales médicos. Como resultado se obtuvo que el 73.3% del personal médico presentaba un estrés laboral alto, siendo en la ansiedad la tasa más alta con un 72,9%, seguido del miedo a contagiarse y contagiar a sus familias con un 37.1%, lo cual afectaba no sólo a su entorno profesional sino también familiar, pues optaban por alejarse o aislarse para cuidar a sus familiares. Para concluir, es necesario indicar que siete de cada diez profesionales médicos presentaban estrés laboral alto y funcionabilidad familiar inadecuada, pues el pánico de contagiar a sus familias, los mantenía alejados.

Otro estudio, realizado también en Colombia, por Montes y Campo (2020), en su artículo “Los médicos generales y la salud mental en la pandemia por COVID -19”, presentó como objetivo general analizar el efecto de la COVID-19 en la salud mental de los médicos generales, utilizando un estudio descriptivo – bibliográfico – documentado, el cual utilizó información de distintos documentos para analizar la problemática planteada y dar respuesta así al objetivo; como resultado se obtuvo que la extensión rápida del virus por todo el mundo y la mortalidad cercana del 20% en un corto tiempo, ocasionó un desbalance emocional en el profesional médico, quienes manifestaron un estrés laboral alto, sobre todo, en aquellos que están en primera línea; asociando el estrés psicológico intenso a síntomas como la ansiedad y depresión, lo cual se vio reflejado en el aspecto profesional y personal, ya que no cumplían eficientemente con sus labores por el mismo cansancio y miedo a contagiarse por no contar con todos los implementos de bioseguridad, además del desapego familiar por temor a contagiarlos. Para concluir, es claro que la pandemia seguirá, por ello es necesario la ayuda psicológica para el personal de la salud, pues ellos también están propensos a sufrir de estrés, depresión y ansiedad ante la realidad que viven día a día, viendo morir a sus pacientes y a la vez no pudiendo tener el confort familiar que tenían antes de la pandemia.

De la misma manera a nivel nacional, Quispe (2020), en Perú – Lima, en su tesis “Nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un hospital de Lima –

2020”, presentó como objetivo determinar el nivel del estrés laboral que presentan los enfermeros de un hospital de Lima y en qué aspectos les está afectando; utilizó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo – transversal y aplicó la encuesta como técnica a un grupo de 45 enfermeros. Obtuvo como resultados un estrés medio de 68,9%; predominando el estrés a causa del ambiente psicológico con un 62,2%; donde se involucran aspectos como la muerte inesperada, falta del apoyo social, cambio en el estilo de vida, sufrimiento por pérdidas de pacientes y alejamiento familiar. Concluyó que el aspecto psicológico es el que más influye en el estrés laboral que puede presentar el enfermero que trabaja en primera línea a causa de la COVID-19, viéndose reflejado en su desempeño, estado de ánimo y desbalance funcional familiar, encontrándose una relación menor al 0,05.

Para concluir la revisión de antecedentes, ya que no se encontró información local, Vásquez (2020), en Lima, presentó su tesis “Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID-19 durante el año 2020”, la cual tuvo como objetivo identificar las consecuencias que trae consigo la ansiedad, depresión y estrés en los trabajadores de la salud de mencionado hospital que atiende casos COVID-19; usó un diseño no experimental, descriptivo – correlacional, de enfoque cuantitativo, utilizando una muestra de 45 profesionales de la salud, a los cuales se le aplicó el cuestionario de Hamilton y Hock. Teniendo como resultados que el estrés laboral es de 68.9%; la depresión es de 53.5%; y la ansiedad es de 44.4%; trayendo consecuencias en su rendimiento profesional y funcionalidad familiar, pues el cambio abrupto del estilo de vida que llevaban ha ocasionado un desbalance no sólo profesional sino también familiar. Concluyó que existe un estrés laboral alto (91.3%) que necesita ser atendido para que así se pueda cumplir efectivamente con la asistencia brindada al paciente; además que es necesario encontrar soluciones al desbalance que presenta la funcionalidad familiar (83%), optando por medidas que permitan seguir manteniendo la relación familiar activa.

Por otro lado, después de analizar distintas investigaciones, que explican la relación influyente y latente que se tiene entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral a causa de la COVID-19, se procede a realizar una revisión minuciosa de

las variables en estudio, definiendo y sustentando teóricamente y conceptualmente aquellos términos intervinientes en la investigación, siendo la finalidad de ello, el poder relacionar también la teoría con los resultados.

Es así que la primera variable, funcionalidad familiar es un concepto que nace del enfoque sistémico, el cual busca el equilibrio que debe existir en el entorno familiar; encontrando un balance entre los aspectos profesionales, personales, emocionales y afectivos (Ludwing, 1986). Mencionada teoría se enlaza con lo presentado por Friedemann (1995), pues el experto menciona que la familia es sistémica o circular; ya que al formarse se crean distintas creencias, estilos de convivencia que permiten mantener el balance en la funcionalidad que llevan. Asimismo, el Ministerio de Salud, desde hace muchos años, viene indicando que la funcionalidad familiar es una organización que busca alcanzar un objetivo en común, a través de una buena comunicación, dirección y control de sus actividades, sin dejar de lado la calidez familiar que permite mantener a la familia unida y respetando además aquellos defectos que caracteriza a cada persona (MINSA, 2017). Cabe mencionar que el balance en la funcionalidad familiar se alcanza cuando se respeta a cada integrante de la familia, buscando la armonía en la convivencia que se tiene, es decir, siendo sistémica (Vasallo, 2015).

Por otro lado, es bien sabido que la funcionalidad familiar nace del contexto social, donde el ser humano se relaciona activamente y en base a las experiencias construidas comienza a organizar su propia familia, logrando la funcionalidad familiar según lo aprendido o vivido, la cual puede ser o bien balanceada o desbalanceada (Manchero, 2018). Además, también las creencias, valores, costumbres y comportamientos que se aprenden y pasan de generación en generación, marcan el tipo de funcionalidad familiar que adoptan las personas que empiezan a formar una familia (Uparela et al., 2011).

Así también, a la funcionalidad familiar se caracteriza como “nutridora”; pues debe escuchar y hablar ante un problema que ocurra entre los miembros de la familia, aceptando las diferencias o desacuerdos que puedan existir; manteniendo además el juicio crítico que permita actuar con madurez mientras uno de los miembros habla, siendo también sinceros en todo momento (Apolo, 2017),

Ahora bien, la familia es funcional cuando se resuelve los problemas internos o externos de forma unida y empleando la comunicación (Araujo et al., 2012); en contraposición a ello, la familia no es funcional cuando presenta conductas agresivas, impulsivas, sin respetar la opinión familiar y sin entender los problemas personales que puede tener cada miembro que conforma la familia (Moreno & Chauta, 2012).

Para la OPS, la funcionalidad familiar balanceada permite la salud mental entre los miembros que lo conforman, pues logran transmitir de generación en generación aquellos valores y costumbres que se van volviendo cultura dentro del ambiente familiar (OPS, 2018).

Además, es necesario mencionar que la funcionalidad familiar presenta dimensiones que permiten medir el grado de funcionalidad que tienen las familias; entre estas dimensiones se tiene a la cohesión, adaptabilidad, la cual al enlazarlo indica el grado de funcionamiento familiar (Schmidt et al., 2010). Es así que la cohesión, es aquel grado de unión emocional que sienten los miembros de la familia, la cual puede estar separada, desligada o bien conectada o enmarañada (Olson et al., 1983). Por otro lado, la adaptabilidad, es aquella flexibilidad que se tiene con respecto a los cambios que pueden presentarse en los roles, reglas o liderazgo que presenta la familia e, incluso, dentro de la profesión donde la pareja e hijos necesitan entenderse para lograr la adaptabilidad en su ambiente familiar; es necesario mencionar que la adaptabilidad en los mejores casos es flexible, pero también puede presentarse de forma rígida, estructurada o caótica, donde la familia no logra verse como algo sistémico y por ello no logran tener una buena funcionalidad (Olson, 1992). Mientras que el grado de funcionamiento familiar, es aquel que permite conocer el balance o desbalance que existe en las familias, es decir si llevan una relación saludable o problemática; por ello el grado de funcionalidad engloba a tres indicadores que permiten saber qué tan sana es la relación familiar; estas son la funcionalidad balanceada, de rango medio o extrema; siendo lo ideal que se mantenga de forma balanceada para que exista el respeto, comunicación, entendimiento, adaptabilidad y cohesión entre ellos (Olson, 2000).



En lo que respecta al estrés laboral, se conoce que afecta a la salud mental y física de la persona que lo padece, perjudicando aspectos familiares, profesionales y personales (Organización mundial de la Salud, 2017). Así también se dice que es producto de estímulos estresores o situaciones tensas que cambian abruptamente la situación laboral; tornándola más difícil (Vargas, 2018); el estrés aparece por distintos aspectos o situaciones negativas que percibe el trabajador y lo cual no puede solucionar fácilmente por factores externos que lo conllevan a poner más difícil el contexto (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene, 2010). Siendo también una respuesta fisiológica, psicológica y conductual que el sujeto adopta y ajusta ante diferentes presiones externas e internas (Fernández, 2000), causando un daño físico y emocional al tratar de hacer frente a las exigencias del trabajo (Organización Internacional del Trabajo, 2016).

Además, los signos del estrés laboral están asociados al agotamiento psicológico, estados de confusión, alteraciones psicosomáticas como las cardiopatías, ataques de pánico, enfermedad de la piel, escalofríos, fiebre y otros (Fernández et al, 2003). Se sabe también que el estrés laboral presenta tres fases, siendo la primera de alarma, cuando el organismo toma las medidas necesarias para dar respuesta inmediata al problema; seguido de la resistencia, cuando aparecen aquellos cambios psicológicos que permiten enfrentarnos a la situación que se vive y por último el agotamiento, cuando se visualiza el desgaste físico y mental que no permite hacerle frente a la situación que se atraviesa (Rodríguez & Rivas, 2011). Asimismo, el estrés laboral es un tema delicado, el cual puede llevar a enfermedades psicosomáticas si no se trata a tiempo; aumentando las sensaciones de ansiedad, depresión, angustia y otros (Chávez, 2016). Si el estrés laboral no es controlado a tiempo, genera problemas personales, profesionales y familiares; pues no sólo la salud mental se ve afectada sino también la salud física, por ello es necesario conversar sobre este tema y buscar ayuda profesional o familiar (Sapolsky, 2008).

De igual manera que la funcionalidad familiar; el estrés laboral presenta dimensiones, entre estas se tiene al control, exigencias del trabajo y el apoyo social. El control hace referencia a la capacidad para llevar eficientemente las

labores encargadas; se goza de un buen control cuando se desarrollan habilidades que permitan realizar asertivamente la labor profesional y también se tiene a la autonomía, la cual permite tomar decisiones asertivas y oportunas en el trabajo (Karasek et al., 1998); el buen control permite evitar riesgos en la salud como la tensión alta, permitiendo también tener un trabajo más activo y pasivo (Karasek, 1979). Por otra parte, las exigencias del trabajo, son aquellas que pueden volver al profesional ansioso, pues entre más presión exista en el trabajo más nivel de estrés presenta el sujeto (Siegrist, et al. 2004); siendo necesario mantener la tranquilidad y asertividad para lograr desempeñarse eficientemente (Johnson y Hall, 1988). En lo que respecta al apoyo social, involucra la forma de trabajo y la calidad del apoyo que se tiene entre los miembros del equipo, siendo importante el clima organizacional que se puede sentir (Kristense, 2005); haciendo énfasis en las relaciones sociales activas en el trabajo (Vega, 1998).

Cabe indicar que existen factores de riesgo que generan estrés laboral mayor, los cuales influyen en el entorno familiar y son ocasionados por aspectos externos que no permiten controlar la situación (Yarúa, 2017). Al producirse estos factores automáticamente se crea el factor protección donde se desarrolla un afán de cuidar a los miembros de la familia, optando por decisiones drásticas que en su momento desestabilizan la relación familiar (Carrillo, 2017).

Actualmente, la funcionalidad familiar que vive el personal de salud es desbalanceada en algunos casos; esto se debe al estrés laboral que están sintiendo a causa de la COVID-19; pues la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha dado a conocer que los trabajadores de la salud se sienten devastados y exhaustos, al sentir la exigencia del trabajo mucho más elevada, lo cual no los deja descansar y por ende no gozan de una adecuada autonomía a la hora de tomar alguna decisión (OIT, 2020). Además la Organización de las Naciones Unidas (ONU), plantea que el desbalance funcional en el entorno familiar ha sido a causa del temor de contagiar a sus familiares, optando por alejarse; reflejándose en ello la falta de comunicación para llegar a entenderse como familia, pues la mayor parte del personal médico afrontan solos el miedo

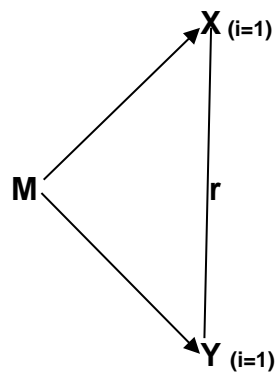
de morir infectado, sin compartir esos pensamientos con sus familiares (ONU, 2020).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación utilizada fue aplicada, ya que se utilizó los conocimientos de otros autores para poder dar respuesta a la problemática planteada; por otra parte, el diseño del estudio fue no experimental, descriptivo – correlacional y de corte transversal (Hernández y Mendoza, 2018).

De forma gráfica se representa de la siguiente manera:



**Dónde:**

**M:** Es la población del estudio

**X<sub>(i=1)</sub>:** Funcionalidad familiar y sus 2 dimensiones: Cohesión y Adaptabilidad/Flexibilidad

**Y<sub>(i=1)</sub>:** Estrés Laboral

#### 3.2 Variables y operacionalización

**Variables independientes (Según su enfoque cuantitativo)**

Funcionalidad familiar. (Anexo 1)

**Dimensiones:**

-Cohesión

-Adaptabilidad/Flexibilidad

**Variable dependiente (Según su enfoque cuantitativo)**

Estrés laboral. (Anexo 1)

## **Dimensiones:**

- Control
- Exigencias de Trabajo
- Apoyo Social

### **3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis**

#### **3.3.1. Población**

Estuvo compuesta por un total de 80 participantes que conforman el personal de salud asistencial de la Zona COVID-19 y No COVID-19 del Hospital de Apoyo Otuzco, Región La Libertad.

Siendo 30 profesionales de la zona COVID – 19 y 50 profesionales de la zona no COVID 19.

##### **3.3.1.1. Criterio de selección**

Se utilizó los siguientes criterios:

##### **Criterios de inclusión:**

- Ser trabajador asistencial (médicos, enfermeras, obstetras, biólogos, técnicos de enfermería y técnicos de laboratorio) del Hospital de Apoyo Otuzco,
- Personal de salud con cualquier modalidad de contrato desde el inicio de la pandemia de COVID-19.

##### **Criterios de exclusión**

- No aceptar colaborar voluntariamente con el estudio después de haber sido informado sobre sus objetivos y fines.
- Personal de salud que realiza labores en los dos servicios Zona COVID-19 y No COVID-19 (Servicio de farmacia).

### **3.3.2. Muestra**

La muestra estuvo compuesta por el total de la población pues al ser una población pequeña, es necesario utilizar al total en conjunto (Hernández y Mendoza, 2018).

### **3.3.3. Muestreo**

Se practicó el muestreo no probabilístico para interés de la investigación; seleccionándose estratégicamente al 100% de trabajadores asistenciales de la zona COVID-19 y no COVID 19 que laboran en el Hospital de Apoyo Otuzco.

### **3.3.4. Unidad de análisis**

Estuvo conformada por cada personal de salud asistencial que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID- 19, 2020.

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.4.1. Técnica**

La técnica utilizada fue la encuesta, precedida del cuestionario como instrumento, el cual fue aplicado al personal de salud asistencial que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID- 19, 2020.

### **3.4.2. Instrumentos**

Se utilizaron dos instrumentos, los cuales fueron adaptados para su aplicación. El primer instrumento fue la Escala de evaluación de la cohesión y la adaptabilidad Familiar - FACES III de Olson (1982); el cual estuvo compuesto por 20 ítems, los cuales evaluaron mediante una escala Likert la funcionalidad familiar. La cohesión presentó como indicadores: Desligada (bajo), separada (moderado), conectada (alto) y enmarañada (bajo); teniendo como agrupación visual del 10 al 34 (Desligada), de 35 a 40 (Separada), de 41 a 45 (Conectada) y de 46 a 50 (Enmarañada). Así también, la adaptabilidad presentó como indicadores: Rígida (Bajo), estructurada (Moderado), flexible (Alto) y caótica (Bajo); teniendo

como agrupación visual del 10 al 19 (Rígida), de 20 al 24 (Estructurada), de 25 a 28 (Flexible) y de 29 a 50 (Caótica). Al unir estas dimensiones se pudo obtener el grado de funcionalidad familiar, el cual puede ser balanceado (Alto) si presenta agrupaciones como Separada (35 – 40) y flexible (25 – 28), Conectada (41 – 45) y flexible (25 – 28), separada (35 – 40) y estructurada (20 – 24) y Conectada (41 – 45) estructurada (20 – 24). Por el contrario; si presenta rango medio (Moderado), sus agrupaciones son: Desligada (10-34) - Flexible (25-28), Desligada (10-34) – Estructurada (20-24), separada (35-40) - Caótica (29-50), Separada (35-40) -Rígida (10-19), Conectada (41-45) - Caótica (29-50), Conectada (41-45) -Rígida (10-19), Enmarañada (46-50)- Flexible (25-28) y Enmarañada (46-50)- Estructurada (20-24). Finalmente, la funcionalidad familiar es extrema (Bajo) cuando presenta agrupaciones como Desligada (10-34) - Caótica (29-50), Desligada (10-34) - Rígida (10-19), Enmarañada (46-50) - Caótica (29-50) y Enmarañada (46-50) - Rígida (10-19). (Anexo 2)

Por otro lado, se tuvo el cuestionario de Demanda - Control (DC) de Karasek, el cual permitió medir el estrés laboral que presentaba el personal de salud asistencial que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID- 19; haciendo uso de la escala de Likert, donde 1 (totalmente en desacuerdo), 2 (en desacuerdo), 3 (de acuerdo) y 4 completamente de acuerdo. Teniendo además una agrupación visual de: Alto (88 – 116), Medio (30 – 87) y Bajo (29). (Anexo 2)

### **3.4.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos**

#### **3.4.3.1 Validez de los instrumentos**

Se realizó por un grupo de cinco expertos en el tema, los cuales evaluaron estructura, coherencia y relación entre variables y dimensiones; llegando a concluir que los instrumentos son válidos para su aplicación.

### 3.4.3.2 Confiabilidad de los instrumentos

Para la confiabilidad se utilizó el Alfa de Cronbach, la cual nos permitió conocer el grado de confiabilidad de los instrumentos, obteniendo un 0,827 para funcionalidad familiar; y un 0,945 para estrés laboral, considerándose altamente confiables.

#### Cuadro 1

*Ficha técnica de la Escala de cohesión y adaptabilidad familiar – Face III (Adaptado de Olson, Portner y Lavee, 1985)*

<b>Título</b>	Escala de cohesión y adaptabilidad familiar – Face III
<b>Autoras</b>	Liset Yeraldine Saldarriaga Céspedes Dra. Miryam G. Lora Loza
<b>Fecha</b>	Octubre del 2020
<b>Validación</b>	<b>Validación Interna</b> La escala fue desarrollada en los Estados Unidos por Olson, Portner y Lavee (1985), con el objetivo de aplicarse en el ámbito clínico y en las investigaciones dirigidas a la funcionalidad familiar. Siendo adaptado por distintos autores en el transcurrir del tiempo; presentando dos dimensiones, la cohesión y adaptabilidad, las cuales al unirse permiten conocer el grado de funcionalidad familiar que se tiene; pudiendo ser balanceado, rango medio o extremo. Estructurado con 40 ítems, dividido en 20 ítems respectivamente; haciendo uso de la escala de Likert para darle valor a las opciones de respuesta, las cuales son casi siempre, muchas veces, a veces sí y a veces no, pocas veces y casi nunca. <b>Validación Externa</b> Comprendido por 20 ítems, los cuales se evaluaron mediante una escala Likert. La cohesión presento como indicadores: Desligada (bajo), separada (moderado), conectada (alto) y enmarañada (bajo); teniendo como agrupación visual del 10 al 34 (Desligada), de 35 a 40 (Separada), de 41 a 45 (Conectada) y de 46 a 50 (Enmarañada). Así también, la adaptabilidad presento como indicadores: Rígida (bajo), estructurada (moderado), flexible (alto) y caótica (bajo); teniendo como agrupación visual del 10 al 19 (Rígida), de 20 al 24 (Estructurada), de 25 a 28



	<p>(Flexible) y de 29 a 50 (Caótica). Al unir estas dimensiones se pudo obtener el grado de funcionalidad familiar, el cual puede ser balanceado (Alto) si presenta agrupaciones como Separada (35 – 40) y flexible (25 – 28), Conectada (41 – 45) y flexible (25 – 28), separada (35 – 40) y estructurada (20 – 24) y Conectada (41 – 45) estructurada (20 – 24). Por el contrario, se presenta rango medio (Moderado) cuando sus agrupaciones son: Desligada (10-34) - Flexible (25-28), Desligada (10-34) – Estructurada (20-24), separada (35-40) - Caótica (29-50), Separada (35-40) -Rígida (10-19), Conectada (41-45) - Caótica (29-50), Conectada (41-45) -Rígida (10-19), Enmarañada (46-50)- Flexible (25-28) y Enmarañada (46-50)- Estructurada (20-24). Finalmente la funcionalidad familiar es extrema (Bajo) cuando presenta agrupaciones como: Desligada (10-34) - Caótica (29-50), Desligada (10-34) - Rígida (10-19), Enmarañada (46-50) - Caótica (29-50) y Enmarañada (46-50) - Rígida (10-19). (Anexo 2)</p> <p><b>Validez de contenido y estructura</b></p> <p>Realizado por:</p> <p>.Realizado por: (Anexo 3)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elizabeth Carolina Muñoz Arteaga – Maestra en psicoterapia cognitivo conductual. Calificación: Muy bueno.</li> <li>- Erika Daniela Avalos Mendocilla – Maestría en medicina. Calificación: Muy bueno.</li> <li>- Katherine Lisette Gonzáles Vásquez – Maestría en psicología clínica. Calificación: Muy bueno.</li> <li>- Luis Enrique Moscoso – Especialista en medicina familiar UNT Calificación: Muy bueno.</li> <li>- Edward Fernando Lozada Zelada – Administración y gestión de los servicios de salud. Calificación: Muy bueno.</li> </ul>
<b>Confiabilidad</b>	Alfa de Cronbach 0,827

## Cuadro 2

Ficha técnica del Cuestionario para evaluar el estrés laboral: El modelo demanda – control (DC) de Karasek (Adaptado de Rodríguez, 2018)

<b>Título</b>	Cuestionario para evaluar el estrés laboral: El modelo demanda – control (DC) de Karasek
<b>Autoras</b>	Liset Yeraldine Saldarriaga Céspedes Dra. Miryam G. Lora Loza
<b>Fecha</b>	Octubre del 2020
<b>Validación</b>	<p><b>Validación Interna</b></p> <p>El cuestionario de demanda – Control (DC) fue realizado por Karasek (1998) y adaptado por Rodríguez (2018), el cual opto por usar un total de 29 ítems en mencionado cuestionario, obteniendo una confiabilidad alta de 0,800. Además el cuestionario se dividió en tres dimensiones: modelo demanda, control y apoyo social, haciendo uso de la escala Likert y dividiéndolo posterior a ello en tres niveles: Bajo, Alto y Muy alto.</p> <p><b>Validación Externa</b></p> <p>El cuestionario de Demanda - Control (DC) de Karasek, permitió medir el estrés laboral que presentaba el personal de salud asistencial que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID- 19; haciendo uso de un total de 29 ítems con escala de Likert, donde 1 (totalmente en desacuerdo), 2 (en desacuerdo), 3 (de acuerdo) y 4 completamente de acuerdo. Teniendo además una agrupación visual de: Alto (88 – 116), Medio (30 – 87) y Bajo (29). (Anexo 2)</p> <p><b>Validez de contenido y estructura</b></p> <p>.Realizado por: (Anexo 3)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Elizabeth Carolina Muñoz Arteaga – Maestra en psicoterapia cognitivo conductual. Calificación: Muy bueno.</li><li>- Erika Daniela Avalos Mendocilla – Maestría en medicina. Calificación: Muy bueno.</li><li>- Katherine Lisette Gonzáles Vásquez – Maestría en psicología clínica. Calificación: Muy bueno.</li><li>- Luis Enrique Moscoso – Especialista en medicina familiar UNT</li></ul>

	Calificación: Muy bueno. - Edward Fernando Lozada Zelada – Administración y gestión de los servicios de salud. Calificación: Muy bueno.
<b>Confiabilidad</b>	Alfa de Cronbach 0,945

### 3.5 Procedimientos

En principio, se solicitó la autorización correspondiente a la Dirección del Hospital de Apoyo Otuzco para abordar al personal de salud asistencial, en horarios que no interfieran con sus labores cotidianas, indicando además que los resultados hallados serán entregados al hospital.

Una vez obtenido el permiso, se utilizó el consentimiento informado para cumplir con lo establecido en el código de ética; brindando este consentimiento a aquellas personas que aceptaron participar voluntariamente en la investigación. Una vez aceptada la encuesta se procedió a explicar los objetivos de la investigación; agradeciendo la colaboración y participación al concluirse cada cuestionario.

Posterior a ello se procesó la información recolectada en el Excel, para luego hacer uso del SPSS v. 23, el cual permitió dar respuesta a los objetivos planteados.

### 3.6 Método de análisis de datos

El análisis realizado fue cuantitativo, pues se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial para la presentación de resultados. En el SPSS v.23 se procedió primero a realizar la prueba de normalidad, para determinar así el tipo de prueba de hipótesis a utilizar y saber con ello el nivel de relación que hay entre las variables según contexto, es decir en zona COVID-19 y no COVID-19.

### 3.7. Aspectos éticos

Se respetó la declaración de Helsinki y Belmont; pues no se atentó contra la autonomía, respetando el anonimato y utilizando además el principio de beneficencia pues el estudio permite ayudar a encontrar

soluciones a problemas de estrés laboral que puede presentar el personal de salud a causa de la COVID- 19. Además, se respetó la integridad de cada persona, no actuando con maleficencia, ni discriminación, pues se actuó con justicia (Chidress & Beauchamp, 1999).

Asimismo, es necesario mencionar que se utilizó el consentimiento informado, con el fin de atestiguar que la persona encuestada actúa por voluntad propia, respetando el permiso brindado por el Hospital pues no se realizó la recolección de datos en horario de atención al paciente.

Para finalizar se hizo uso de la herramienta Turnitin, la cual dio a conocer el porcentaje de similitud que tiene el trabajo, con el objetivo de evidenciar que no hubo plagio.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID - 19, 2020.*

Funcionalidad familiar	Estrés Laboral							
	Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	0	0	0	0	1	100%	1	100%
Moderado	0	0	2	40%	3	60%	5	100%
Alto	1	2,1%	2	7,4%	71	90,5%	74	100%
TOTAL							80	100%

Funcionalidad Familiar	PRUEBA DE Rho Spearman Estrés Laboral		
	N	Correlación	Sig. (Bilateral)
Familiar	80	0,130	0,249

*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 1, la prueba de Rho Spearman ( $r_s = 0,130$ ;  $p > ,249$ ) aceptó la hipótesis nula y negó la hipótesis alterna, es decir, no existe relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID - 19, 2020. Así también, se pudo conocer que existe una funcionalidad familiar alta y a la vez un estrés laboral también alto dentro del contexto COVID- 19.

**Tabla 2**

*Nivel de funcionalidad familiar del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020.*

ZONA COVID-19	Funcionalidad Familiar		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	2	6,7%	6,7%
Moderado	11	36,7%	43,4%
Alto	17	56,6%	100%
TOTAL	30	100%	
ZONA COVID-19	Cohesión		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0	0
Moderado	0	0	0
Alto	30	100%	100%
TOTAL	30	100%	
ZONA COVID-19	Adaptabilidad		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	4	13,3%	13,3%
Moderado	20	66,7%	80%
Alto	6	20%	100%
TOTAL	30	100%	
ZONA NO COVID-19	Funcionalidad Familiar		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	1	2%	2%
Moderado	5	10%	12%
Alto	44	88%	100%
TOTAL	50	100%	
ZONA NO COVID-19	Cohesión		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	2	4%	4%
Moderado	3	6%	10%
Alto	45	90%	100%
TOTAL	50	100%	
ZONA NO COVID-19	Adaptabilidad		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	1	2%	2%
Moderado	16	32%	34%
Alto	33	66%	100%
TOTAL	50	100%	

*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 2, se pudo identificar el nivel de funcionalidad familiar que presentan los profesionales de la salud tanto en zona COVID-19 como no COVID-19, llegando a concretar que un total de 17 (56,6%) profesionales de la salud de la zona COVID-19 considera la funcionalidad familiar que tienen alta; 11 (36,7%) la consideran moderada; y solo 2 (6,7%) la consideran baja; siendo además la cohesión alta para los 30 (100%) profesionales y la adaptabilidad fue alta para 6 (20%) profesionales de la salud; para 20 (66,7%) fue moderada y para 4 (13,3%) fue baja. Por otro lado, en la zona no COVID-19, la funcionalidad familiar fue alta para 44 (88%) profesionales de la salud; moderada para 5 (10%); y para 1 (2%) fue baja; además, la cohesión fue alta para 45 (90%); moderada para 3 (6%); y baja para 2 (4%); la adaptabilidad fue alta para 33 (66%); moderada para 16 (32%); y baja para 1 (2%). Dando a conocer con ello que no existe diferencia relevante entre la zona COVID-19 y no COVID-19, pues ambas están en un contexto COVID-19; además la mayor parte de los encuestados consideran tener un grado de funcionalidad familiar alto.

**Tabla 3**

*Nivel de estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020.*

ZONA COVID-19	Estrés Laboral		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	1	3,3%	3,3%
Medio	6	20%	23,3%
Alto	23	76,7%	100%
TOTAL	30	100%	
ZONA COVID-19	Control		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	22	73,4%	73,4%
Medio	5	16,6%	90%
Alto	3	10%	100%
TOTAL	30	100%	
ZONA COVID-19	Exigencias de trabajo		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0	0
Medio	0	0	0
Alto	30	100%	100%
TOTAL	30	100%	
ZONA COVID-19	Apoyo Social		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	5	16,6%	16,6%
Medio	8	26,7%	43,3%
Alto	17	56,7%	100%
TOTAL	30	100%	
ZONA NO COVID-19	Estrés Laboral		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	1	2%	2%
Medio	3	6%	8%
Alto	46	92%	100%
TOTAL	50	100%	
ZONA NO COVID-19	Control		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	1	2%	2%
Medio	5	10%	12%
Alto	44	88%	100%
TOTAL	50	100%	



ZONA NO COVID-19	Exigencias de trabajo		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	1	2%	2%
Medio	10	20%	22%
Alto	39	78%	100%
TOTAL	50	100%	

ZONA NO COVID-19	Apoyo Social		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	1	2%	2%
Medio	7	14%	16%
Alto	42	84%	100%
TOTAL	50	100%	

*Nota.* Elaboración propia.

La tabla 3, identificó el nivel de estrés laboral que tiene el personal de salud de la zona COVID-19 y no COVID-19; se logró concretar que de la zona COVID-19, 23 (76,7%) profesionales de salud considera tener un estrés laboral alto; 6 (20%) consideran tener un estrés laboral medio; y solo 1 (3,3%) considera tener un estrés laboral bajo; además, según sus dimensiones, el control obtuvo un nivel alto de 10%; un nivel medio de 16,6%; y un nivel bajo de 73,4%; la exigencia de trabajo, obtuvo un nivel alto y total del 100%; y el apoyo social obtuvo un nivel alto de 56,7%; un nivel medio de 26,7%; y un nivel bajo de 16,6%. Por otro lado, el estrés laboral en la zona no COVID-19 presentó un nivel alto de 92% en 46 profesionales de la salud; un nivel medio de 6%; y un nivel bajo de 2%; el control presentó un nivel alto de 88%; un nivel medio de 10%; y un nivel bajo de 2%; la exigencia de trabajo obtuvo un nivel alto de 78%; un nivel medio de 20%; y un nivel bajo de 2%; en el apoyo social se obtuvo un nivel alto de 84%; un nivel medio de 14%; y un nivel bajo de 2%. Concluyendo que la mayor parte de los encuestados consideran tener un estrés laboral alto, tanto en la zona COVID-19 como no COVID-19.

**Tabla 4**

*Relación entre la cohesión como dimensión de la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020.*

Cohesión	Estrés Laboral						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
ZONA COVID - 19	N	%	N	%	N	%		
Bajo	0	0	1	50%	1	50%	2	100%
Moderado	0	0	2	16,7%	10	83,3%	12	100%
Alto	1	9,1%	3	27,3%	12	63,6%	16	100%
TOTAL							30	100%

ZONA COVID - 19	PRUEBA DE Rho Spearman		
	N	Correlación	Sig. (Bilateral)
Cohesión	30	-0,217	0,249

Cohesión	Estrés Laboral						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
ZONA NO COVID - 19	N	%	N	%	N	%		
Bajo	0	0	2	100%	0	0	2	100%
Moderado	0	0	1	33,3%	2	66,7%	3	100%
Alto	1	3,1%	2	10%	42	86,9%	45	100%
TOTAL							50	100%

ZONA NO COVID - 19	PRUEBA DE Rho Spearman		
	N	Correlación	Sig. (Bilateral)
Cohesión	50	0,315	0,026

Nota. Elaboración propia.

En la tabla 4, la prueba de Rho Spearman ( $r_s = -0,217$ ;  $p > 0,249$ ), aceptó la hipótesis nula y negó la hipótesis alterna, es decir, no existe relación entre la cohesión como dimensión de la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020. Por otro lado en la Zona No Covid - 19, la prueba de Rho Spearman ( $r_s = 0,315$ ;  $p > 0,026$ ), aceptó la hipótesis alterna y negó la hipótesis nula, es decir sí existe relación baja entre la cohesión como dimensión de la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la

Región La Libertad 2020. Asimismo se pudo conocer que en ambas zonas existe una cohesión alta y un estrés laboral alto.

**Tabla 5**

*Relación entre la adaptabilidad como dimensión de la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020.*

Adaptabilidad	Estrés Laboral							
	Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
ZONA COVID - 19	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	0	0	0	0	1	100%	1	100%
Moderado	0	0	1	6,3%	15	93,7%	16	100%
Alto	1	3,7%	2	7,4%	10	88,9%	13	100%
<b>TOTAL</b>							<b>30</b>	<b>100%</b>

ZONA COVID - 19	PRUEBA DE Rho Spearman		
	Estrés Laboral		Sig. (Bilateral)
Adaptabilidad	N	Correlación	
	30	-0,086	0,553

Adaptabilidad	Estrés Laboral							
	Bajo		Medio		Alto		TOTAL	
ZONA NO COVID - 19	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	0	0	0	0	1	100%	1	100%
Moderado	0	0	1	6,3%	15	93,7%	16	100%
Alto	1	3,7%	2	7,4%	30	88,9%	33	100%
<b>TOTAL</b>							<b>50</b>	<b>100%</b>

ZONA NO COVID - 19	PRUEBA DE Rho Spearman		
	Estrés Laboral		Sig. (Bilateral)
Adaptabilidad	N	Correlación	
	50	-0,086	0,553

*Nota.* Elaboración propia.

En la tabla 5, la prueba de Rho Spearman ( $r_s = -0,086$ ;  $p > 0,553$ ) indicó que se acepta la hipótesis nula y se niega la hipótesis alterna, es decir, no existe relación entre la adaptabilidad como dimensión de la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020. En la zona No COVID – 19, la prueba de Rho Spearman ( $r_s = -0,086$ ;  $p > 0,553$ ) indicó que se acepta la hipótesis nula y se niega la hipótesis alterna, es decir, no existe relación entre la adaptabilidad como dimensión de la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona No COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020. Además, en la zona COVID-19, la

adaptabilidad que se tuvo fue moderada, pero el estrés laboral fue alto y en la zona no COVID- 19, tanto la adaptabilidad como el estrés laboral fue alto.

## V. DISCUSIÓN

Al obtener en el estudio resultados opuestos a la teoría, se procedió a explicar, debatir y comparar lo hallado con respecto a la funcionalidad familiar y el estrés laboral que presentó el personal de salud del Hospital de Apoyo Otuzco a causa de la COVID-19.

Es así que en la tabla 1, se dio respuesta al objetivo general, el cual buscaba determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID - 19, 2020; hallándose que existe correlación baja entre variables (0,130) y un sig de 0,249 mayor al 0,05; lo cual permitió indicar que no existe relación entre las dos variables de estudio; además se conoció que un total de 71 profesionales de la salud (90,5%) manifiestan una funcionalidad familiar alta y un estrés laboral alto, seguido de 3 profesionales (60%) que indica tener una funcionalidad moderada pero un estrés laboral alto y sólo 1 profesional (100%) indica tener una funcionalidad familiar baja y un estrés laboral alto. Asimismo se conoció que sólo 2 profesionales (7,4%), consideran la funcionalidad familiar que viven alta y el estrés laboral medio, otros 2 (40%) lo considera moderada la funcionalidad familiar y medio el estrés laboral y sólo 1 (2,1%) lo considera a la funcionalidad familiar alta y el estrés laboral bajo.

Por otro lado, un estudio realizado en China por Yongjie (2020), quien presentó su artículo “La prevalencia y los factores de riesgo de los trastornos psicológicos del personal médico de primera línea en China bajo la epidemia de COVID-19: La carga de trabajo debe preocuparte”, teniendo como objetivo determinar la prevalencia de aquellos factores de riesgo de los trastornos psicológicos que afronta el personal médico que trabaja en primera línea a causa de la COVID- 19; usando el método cuantitativo y diseño no experimental, a una muestra de 606 profesionales médicos, a quienes se les aplico el cuestionario de salud del paciente depresivo (PHQ-9), cuestionario de ansiedad generalizada (GAD-7) e índice de gravedad del insomnio (ISI). Obteniendo como resultados que existe un estrés laboral alto del 57,6%, involucrando a la depresión en un 13%, a la ansiedad en un

45,4% y al insomnio en un 32%, además de encontrar una sig. del 0.001 al relacionar a la funcionalidad familiar con el estrés laboral ocasionado a causa de la COVID-19, pues se manifiesta síntomas de depresión y alejamiento del personal de salud con sus familias.

Así también, el grado de funcionamiento familiar es aquel que permite conocer el balance o desbalance que existe en las familias, es decir, si llevan una relación saludable o problemática; por ello, el grado de funcionalidad engloba a tres indicadores que permiten saber qué tan sana es la relación familiar; éstas son la funcionalidad balanceada (alta), de rango medio (moderada) o extrema(baja); siendo lo ideal que se mantenga de forma balanceada donde exista el respeto, comunicación, entendimiento, adaptabilidad y cohesión entre ellos (Olson, 2000).

En base a lo hallado en los resultados, se puede indicar que la falta de relación se puede deber al apoyo profesional y familiar que han tenido, generando en los profesionales una tranquilidad y balance en su funcionalidad familiar, lo cual no se ha visto en otros estudios pues la funcionalidad familiar se vio perjudicada a causa de distintos factores no sólo laborales sino también emocionales, es decir, la falta de apoyo profesional y familiar generó en otros profesionales una funcionalidad familiar extrema, yendo de la mano con el estrés laboral que ya venían padeciendo a causa de la COVID-19.

En lo que respecta a tabla 2, se buscó identificar el nivel de funcionalidad familiar del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; llegándose a concretar que un total de 17 (56,6%) profesionales de la salud de la zona COVID-19 considera la funcionalidad familiar que tienen alta; 11 (36,7%) la consideran moderada; y solo 2 (6,7%) la consideran baja; siendo además la cohesión alta para los 30 (100%) profesionales y la adaptabilidad fue alta para 6 (20%) profesionales de la salud, para 20 (66,7%) fue moderada y para 4 (13,3%) fue baja. Por otro lado, en la zona no COVID-19, la funcionalidad familiar fue alta para 44 (88%) profesionales de la salud; moderada para 5 (10%); y para 1 (2%) fue baja; además la cohesión fue alta para 45 (90%);

moderada para 3 (6%); y baja para 2 (4%); la adaptabilidad fue alta para 33 (66%); moderada para 16 (32%); y baja para 1 (2%). Concluyendo que no existe diferencia relevante entre la zona Covid 19 y no Covid 19, pues ambas están en un contexto COVID-19; además la mayor parte de los encuestados consideran tener un grado de funcionalidad familiar alto.

Por otra parte, Preti (2020), en su artículo “El impacto psicológico de los brotes epidémicos y pandémicos en los trabajadores de la salud: revisión rápida de la evidencia”, indicando como objetivo general proporcionar evidencias cuantitativas del impacto psicológico que ha tenido el personal de salud en las distintas epidemias - pandemias que se han presentado en el mundo, estudiando también a la actual COVID-19; utilizando un diseño no experimental, documentado y bibliográfico; presentando como resultados que cerca del 73,4% de trabajadores de la salud entre enfermeras, médicos y personal auxiliar, han presentado estrés postraumático, durando los síntomas del estrés entre 1 a 3 años; por otro lado, los síntomas psiquiátricos con mayor afluencia fueron la ansiedad en un 45%, el insomnio en un 36,1% y la depresión en un 50,7%, indicando además que los factores como la cohesión familiar separada y la adaptabilidad caótica se tuvieron que aceptar de un momento a otro, originando efectos negativos en la salud mental. Concluyendo que el efecto psicológico que trae consigo la pandemia es perjudicial para la salud mental del personal médico, sobre todo en aquellos que trabajan en primera línea y tienen que afrontar solos el miedo a contagiarse y ver morir a sus pacientes, llevando además consigo la angustia de no poder interactuar afectivamente con sus familias; generando un desbalance en la funcionalidad familiar.

Es así que, actualmente, la funcionalidad familiar que vive el personal de salud es desbalanceada en algunos casos; esto se debe al estrés laboral que están sintiendo a causa de la COVID-19; pues la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha dado a conocer que los trabajadores de la salud se sienten devastados y exhaustos, al sentir la exigencia del trabajo mucho más elevada, lo cual no los deja descansar y por consiguiente no gozan de una adecuada autonomía a la hora de tomar alguna decisión (OIT,



2020). Además, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), nos dice que el desbalance funcional en el entorno familiar, ha sido a causa del temor de contagiar a sus familiares, optando por alejarse; reflejándose en ello la falta de comunicación para llegar a entenderse como familia, pues la mayor parte del personal médico afronta solo el miedo de morir infectado, sin compartir esos pensamientos con sus familiares (ONU, 2020).

En base a ello, se puede indicar que el nivel identificado es contradictorio a otros estudios porque el hospital ha venido apoyando a los profesionales de la salud, con el fin de controlar aspectos emocionales que podrían perjudicarlos al momento de brindar las atenciones médicas; por tal motivo, han pensado en lograr un balance en su funcionalidad familiar que permita seguir cumpliendo con sus labores sin caer en la depresión o falta de control del estrés laboral que puedan tener.

Por otro lado, en la tabla 3, se buscó identificar el nivel de estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; lográndose concretar que de la zona COVID-19, 23 (76,7%) profesionales de salud considera tener un estrés laboral alto; 6 (20%) consideran tener un estrés laboral medio; y solo 1 (3,3%) considera tener un estrés laboral bajo; además según sus dimensiones, el control obtuvo un nivel alto de 10%; un nivel medio de 16,6%; y un nivel bajo de 73,4%; la exigencia de trabajo obtuvo un nivel alto y total del 100%; y el apoyo social obtuvo un nivel alto de 56,7%; un nivel medio de 26,7%; y un nivel bajo de 16,6%. Por otro lado, el estrés laboral en la zona no COVID-19, presentó un nivel alto de 92% en 46 profesionales de la salud; un nivel medio de 6%; y un nivel bajo de 2%; el control presento un nivel alto de 88%; un nivel medio de 10%; y un nivel bajo de 2%; la exigencia de trabajo obtuvo un nivel alto de 78%; un nivel medio de 20%; y un nivel bajo de 2%; en el apoyo social se obtuvo un nivel alto de 84%; un nivel medio de 14%; y un nivel bajo de 2%. Concluyendo que la mayor parte de los encuestados consideran tener un estrés laboral alto, tanto en la zona COVID-19 como no COVID-19.

Es así que, en Arabia – Saudita; Deemah (2020), en su artículo “Estrés laboral entre los proveedores de atención médica durante el brote de la enfermedad por coronavirus en Arabia Saudita”, tuvo como objetivo general explorar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en aquellos profesionales de la salud que proveen la atención medica en primera línea a causa de la COVID-19 y como les está afectando no solo a nivel profesional sino también familiar, haciendo uso del estudio transversal, cuantitativo, correlacional, no experimental y utilizando una muestra de 502 profesionales para aplicar el cuestionario sobre la depresión y ansiedad (PHQ-9) Y (GAD-7). Como resultados se tuvo que el 55.2% presentó un estrés laboral alto con trastornos depresivos, por otro lado un 51.4% presentó trastorno de ansiedad, estos resultado fueron de un grupo de 30 a 39 años, los cuales mostraron una funcionalidad familiar desbalanceada alta a causa de la COVID- 19, indicando además una correlación modera de 0,521 y un sig. de 0,003 menor al 0,05, permitiendo afirmar que existe relación entre el estrés laboral y funcionalidad familiar; concluyendo que el estrés laboral a causa de la COVID-19 es una condición predominante, la cual está afectando a la funcionalidad familiar del profesional de salud, pues las exigencias del trabajo está ocasionando un desbalance en el entorno familiar.

Por otra parte, en Alemania; Bohlken (2020), en su artículo “Pandemia de COVID – 19: Experiencia de estrés de los trabajadores de la salud”, presento como objetivo general describir el estrés laboral que presentan los trabajadores de salud frente a la COVID-19, haciendo uso de un diseño no experimental – descriptivo – bibliográfico. Teniendo como resultado una tasa de estrés laboral alta en el personal de salud de 14 hospitales revisados, manifestándose síntomas de ansiedad y depresión en un 45% y 55% respectivamente, además se indica también que la edad, sexo, tipo de actividad realizada y la proximidad a los pacientes COVID-19, son factores que determinan el grado de estrés laboral que presenta el profesional de salud, viéndose reflejado en la atención brindada y el entorno familiar – personal que cambió abruptamente. Concluyendo que es necesario seguir investigando aquellos factores que se ven relacionados al estrés laboral que

viene sintiendo el profesional de la salud por causa de la COVID-19; pues se necesita que el profesional este con una salud mental adecuada para que cumpla óptimamente sus labores.

Conceptualmente, en lo que respecta al estrés laboral, se conoce que afecta a la salud mental y física de la persona que lo padece, perjudicando aspectos familiares, profesionales y personales (Organización mundial de la Salud, 2017).

Quedando claro que mientras más presión sienta el profesional en el entorno de trabajo, el estrés laboral percibido será mayor, siendo importante tratar este problema para que no afecte a la familia, profesión y sociedad; sobre todo, en estos tiempos donde el contexto COVID -19 ha afectado mucho a los profesionales de la salud estén o no en primera línea.

De igual manera en la tabla 4, se buscó determinar la relación entre la cohesión como dimensión de la funcionabilidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; donde la prueba de Rho Spearman en la zona COVID -19 ( $r_s = -0,217$ ;  $p > 0,249$ ) indicó que se acepta la hipótesis nula y se niega la hipótesis alterna, es decir no existe relación entre la cohesión como dimensión de la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; además un total de 12 profesionales de la salud (63,6%) manifestaron tener una cohesión y estrés laboral alto; seguido de 2 profesionales (83,3%) que indica tener una cohesión moderada pero un estrés laboral alto; y solo 1 (50%) profesional indica tener una cohesión baja y un estrés laboral alto. Asimismo se conoció que sólo 3 profesionales (27,3%), consideran la cohesión que viven alta y el estrés laboral medio; 2 (16,7%) lo considera moderada la cohesión y medio el estrés laboral; 1 (50%) lo considera a la cohesión baja y el estrés laboral medio; y 1 (9,1%) considera alta la cohesión y bajo el estrés laboral. Por otro lado, la prueba de Rho Spearman en la zona no COVID-19 ( $r_s = 0,315$ ;  $p > 0,026$ ) indicó que se acepta la hipótesis alterna y se niega la hipótesis nula, es decir, existe relación baja entre la cohesión como dimensión de la

funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; además, se pudo conocer que un total de 42 profesionales de la salud (86,9%) manifestaron tener una cohesión alta y estrés laboral alto; seguido de 2 profesionales (66,7%) que indica tener una cohesión moderada, pero un estrés laboral alto; asimismo se conoció que sólo 2 profesionales (10%), consideran la cohesión que viven alta y el estrés laboral medio; 1 (33,3%) lo considera moderada la cohesión y medio el estrés laboral; 2 (100%) lo considera a la cohesión baja y el estrés laboral medio; y 1 (3,1%) considera alta la cohesión y bajo el estrés laboral.

Lo cual no guarda relación con lo dicho en otros estudios; en China, Yang (2020), presentó en su artículo “Vigilancia del malestar psicológico y análisis del impacto relacionado del personal hospitalario durante la epidemia de COVID – 19 en Chongqing, China”, como objetivo general determinar los malestares y causas que trae consigo el estrés laboral que manifiesta el personal de salud, mediante un estudio cuantitativo, no experimental, teniendo como muestra al personal de salud de cinco hospitales nacionales de Chongqing que atienden casos COVID-19, a los cuales se les aplicó test de estrés, ansiedad, depresión y la escala de Yale Brown Obsesivo compulsivo; mostrando como resultado que de un grupo de 456 encuestados, 43.2% tenían un alto estrés laboral; un 31.6% presentó ansiedad; un 29.6% depresión; y un 37.5% presentó el trastorno obsesivo – compulsivo; por otro lado, entre las causas que provocó el estrés laboral se tuvo al desbalance en la funcionalidad familiar, mostrando un sig. de 0,002 menor al 5% y un grado de influencia del 95%, esto sobre todo en las mujeres, pues ellas presentaban la tasa más alta de estrés laboral con un 69,6% y los varones con un 29,4%. Para concluir se indicó que existe una prevalencia significativa del estrés laboral en la funcionalidad familiar pues el miedo de volver a casa e infectar a la familia es latente y necesita ser tratado por especialistas ya que no sólo afecta a nivel familiar sino también personal y profesional.

Además, la cohesión, es aquel grado de unión emocional que sienten los miembros de la familia, la cual puede estar separada, desligada o bien conectada o enmarañada (Olson et al., 1983).

Es así que, al presentar una unión emocional fuerte con la familia, es importante conversar sobre el estrés laboral que se siente, con la única finalidad de crear planes que permitan mantener estable la funcionalidad familiar. Esto es lo que viene ocurriendo en el Hospital de Apoyo de Otuzco, pues se ha encontrado distintas herramientas que permitan seguir manteniendo la funcionalidad familiar; por otro lado el estrés laboral que sienten sigue siendo alto pero esto se debe a otros factores que ya no involucran a la funcionalidad familiar sino más bien a los EPP (Equipos de Protección Personal), esto si está causando un estrés mayor en el personal, pues ellos tienen que ver de qué forma externa compran estos implementos para salvaguardar sus vidas.

Para finalizar, en la tabla 5, se buscó determinar la relación entre la adaptabilidad como dimensión de la funcionabilidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; donde la prueba de Rho Spearman en la zona COVID-19 ( $r_s = -0,086$ ;  $p > 0,553$ ) indicó que se acepta la hipótesis nula y se niega la hipótesis alterna, es decir no existe relación entre la adaptabilidad como dimensión de la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; además, se pudo conocer que un total de 10 profesionales de la salud (88,9%) manifestaron tener una adaptabilidad alta y un estrés laboral alto; seguido de 15 profesionales (93,7%) que indicó tener una adaptabilidad moderada pero un estrés laboral alto; y solo 1 (100%) profesional indicó tener una adaptabilidad baja y un estrés laboral alto. Asimismo, se conoció que sólo 2 profesionales (7,4%) consideran la adaptabilidad que viven alta y el estrés laboral medio; 1 (6,3%) lo considera moderada la adaptabilidad y medio el estrés laboral; y 1 (3,7%) considera alta la adaptabilidad y bajo el estrés laboral. Por otro lado, en la zona no COVID-19, la prueba de Rho

Spearman ( $r_s = -0,086$ ;  $p > 0,553$ ) indicó que se acepta la hipótesis nula y se niega la hipótesis alterna, es decir, no existe relación entre la adaptabilidad como dimensión de la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona No COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; además, un total de 30 profesionales de la salud (88,9%) manifestaron tener una adaptabilidad alta y un estrés laboral alto; seguido de 15 profesionales (93,7%) que indicó tener una adaptabilidad moderada pero un estrés laboral alto; y solo 1 (100%) profesional indicó tener una adaptabilidad baja y un estrés laboral alto. Asimismo, se conoció que sólo 2 profesionales (7,4%) consideran la adaptabilidad que viven alta y el estrés laboral medio; 1 (6,3%) lo considera moderada la adaptabilidad y medio el estrés laboral; y 1 (3,7%) considera alta la adaptabilidad y bajo el estrés laboral

Según Lijun (2020), en su artículo, “Impacto en la salud mental y las percepciones de la atención psicológica entre el personal médico y de enfermería en Wuhan durante el brote de la enfermedad del nuevo coronavirus 2019: un estudio transversal”, tuvo como objetivo general explorar el estado de salud mental que tienen los médicos y enfermeras que atienden casos COVID-19 en Wuhan, utilizando un estudio cuantitativo – no experimental – documentado, haciendo uso de 994 profesionales de la salud que tenían reportes de su salud mental frente a la COVID-19. Como resultados se obtuvo que 36,9% tenían alteraciones de salud mental baja; 34,4% presentaba alteraciones leves; y 2% alteraciones graves, esto después de la epidemia viral; indicaron también que el control del estrés en su salud mental se debió al acceso de materiales psicológicos, donde un 36,3% indicó haber leído libros sobre salud mental; 50,4% accedió a recursos psicológicos a través de mensajes reconfortantes y un 17,5% había participado en psicoterapias para encontrar apoyo emocional; cabe indicar también que el nivel más alto se halló en la angustia psicológica, esto por miedo a contagiarse y contagiar a sus familias, lo cual los llevó a desligarse de sus familiares para poder protegerlos. A manera de conclusión, se puede indicar que el personal de salud, al recurrir a apoyo de terceros, pudo

sobrellevar el estrés laboral a causa del cambio abrupto que padecieron por motivos de la pandemia, encontrando adaptabilidad y balance en su entorno familiar y profesional.

Además, la adaptabilidad, es aquella flexibilidad que se tiene con respecto a los cambios que pueden presentarse en los roles, reglas o liderazgo que presenta la familia, e incluso dentro de la profesión donde la pareja e hijos necesitan entenderse para lograr la adaptabilidad en su ambiente familiar; es necesario mencionar que la adaptabilidad en los mejores casos es flexible, pero también puede presentarse de forma rígida, estructurada o caótica, donde la familia no logra verse como algo sistémico y por ello no logran tener una buena funcionalidad (Olson, 1992).

Claro está, que la adaptabilidad permite entender a los miembros de la familia, tratando de encontrar equilibrio entre ellos, con el fin de mantenerse en armonía; por ello, es que no se halló correlación entre la adaptabilidad y el estrés laboral, pues funcionalmente los profesionales de la salud han sabido adaptarse junto con su familia a las nuevas circunstancias, lo cual les ha permitido seguir manteniendo una funcionalidad familiar alta o moderada, optando por distintos medios para seguir comunicándose y protegiéndose; por otro lado, el estrés laboral que sienten sí es alto pero saben controlarlo para que no afecte a su entorno familiar.

Con ello se puede concluir, indicando que se debe seguir apoyando al profesional de la salud con programas de ayuda emocional ante la COVID-19, para que siga manteniendo la funcionalidad familiar estable y controlando el estrés laboral percibido a causa de la COVID-19.

## VI. CONCLUSIONES

- 6.1. No existe relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID - 19, 2020; ya que se obtuvo un  $r_s = 0,130$  y un Sig. de 0,249 mayor al 0,05, negando con ello la relación.
- 6.2. El nivel de funcionalidad familiar del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; llegando a concretar que el nivel de funcionalidad familiar fue alto en un 56,6%; moderado en un 36,7%; y bajo en un 6,7% para la zona COVID-19; en la zona no COVID-19 fue alto en 88%; moderado en 10%; y bajo en 2%.
- 6.3. El nivel de estrés del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020; llegando a concretar que el nivel de estrés laboral fue alto en un 76,7%; medio en un 20%; y bajo en un 3,3% para la zona COVID-19; y la zona no COVID-19 fue alta en un 92%; medio en 6%; y bajo en 2%.
- 6.4. No existe relación entre la cohesión como dimensión de la funcionabilidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y si hubo relación en la zona no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020, ya que se obtuvo un  $r_s = -0,217$  y un Sig. de 0,249 para la zona COVID -19; y para la zona no COVID -19, un  $r_s = 0,315$  y un Sig. de 0,026.
- 6.5. No existe relación entre la adaptabilidad como dimensión de la funcionabilidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020, ya que se obtuvo un  $r_s = -0,086$  y un Sig. de 0,553 en la zona COVID -19; y para la zona no COVID -19, un  $r_s = -0,086$  y un Sig. de 0,553.



## **VII. RECOMENDACIONES**

- 7.1. En el ámbito metodológico se recomienda hacer uso de la entrevista para conocer la forma de pensar de los profesionales de la salud que están en primera línea a causa de la COVID -19.
- 7.2. Se recomienda también, estudiar a profundidad el estrés laboral que siente el personal de Salud a causa de la COVID – 19, pues la funcionalidad familiar no se vio tan perjudicada pero el estrés laboral que sienten si es alto, lo cual podría traer consecuencias extremas, siendo importante estudiar explícitamente a esta variable.
- 7.3. Se recomienda seguir poniendo en práctica talleres virtuales de integración y autoayuda, para que así el profesional de la salud se sienta emocionalmente estable.
- 7.4. Se recomienda centrar los talleres de autoayuda, al estrés laboral que vive el profesional de salud, pues se presentan casos graves de esta variable.
- 7.5. Por último, se recomienda al jefe encargado, seguir brindando palabras alentadoras a su equipo de trabajo para que continúen realizando las labores de forma proactiva.

## REFERENCIAS

- Acosta, J. y Osoreo, S. (2020). Salud mental en trabajadores expuestos a covid-19. *Revista Neuropsiquiatra*, 83(3), 212–213. <https://10.20453/rnp.v83i3.3784>
- Alparone, M. (25 de marzo de 2020). Coronavirus en Italia: Enfermeras se suicidan y médicos siguen muriendo infectados. *El Universo*. <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/03/25/nota/7794639/coronavirus-italia-enfermeras-suicidio-medicos-religiosos-muertos>
- Álvaro, C., Dávila, R, Mejía, A., Contreras, J., Mercado M. y Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al covid – 19 en médicos generales colombianos. *Revista Med Unab*, 23(2), 195–213. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
- Apolo, G. (2017). Funcionalidad familiar y su relación con conductas de riesgo en los estudiantes de la ciudad de Portovelo [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio de UNL. <http://dspace.unl.edu.ec/bitstream/51000/6602/1/tesisjenniferle%c3%b3nevelyvillamarin12febrero2017-1.pdf>
- Araujo, C., De Souza, S., Cardoso, L., y Rogerio, M. (2012). Occupational stress among nursing technicians and assistants. *Invest Educ Enferm*, 33(1), 28-34.
- Bohlken, J., Schoming, F., Lemke, M., Pumberger, M. y Riedel, S. (2020). Pandemia de covid-19: Experiencia de estrés de los trabajadores de la salud, una breve revisión actual. *Biblioteca Nacional de Medicina*, 47(4), 190–197. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32340048/>

- Brown, S. (2020). Suicide in the time of covid -19: A perfect storm. *Accepted Article*, 1(1), 1–8. <https://www.anmm.org.mx/descargas/Suicide-in-the-Time-of-COVID-19.pdf>
- Carrillo, E. (2017). *Funcionalidad familiar y estrés en padres de la unidad educativa Nazareno* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio UNACH. [http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6602/1/tesisjenniferle%  
nevelyncarrillo12febrero2017-1.pdf](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6602/1/tesisjenniferle%c3%b3nevelyncarrillo12febrero2017-1.pdf)
- Chávez, R. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (1a ed.). Guilford-Press.
- Chidress, J. y Beauchamp, T. (1999). *Principios de ética biomédica* (1a ed.). Masson.
- Comité de Ética Clínica (13 de junio de 2020). *Coronavirus, el dilema médico que causa suicidios: ¿Quién va a la uci?*. <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-dilema-medico-suicidios-uci--4491>
- Cuomo, A. (02 de diciembre de 2020). Renuncias y suicidios: El personal sanitario sucumbe al miedo a la covid 19. *Efe News*. <https://www.efe.com/efe/usa/sociedad/renuncias-y-suicidios-el-personal-sanitario-sucumbe-al-miedo-a-la-covid-19/50000101-4409824>
- Deemah, A. (2020). Estrés laboral entre los proveedores de atención médica durante el brote de la enfermedad por coronavirus en Arabia Saudita. *Jinfectar la Salud Pública*, 13(10), 1432–1437. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32933881>
- De la cruz, J. (2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia covid 19. *Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 173–174. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-173.pdf>

- Esperidiao, E., Borges, M. y Rodríguez, J. (2020). Salud mental: Enfoque en los profesionales de la salud. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1), 1–2. <https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s1/0034-7167-reben-73-s1-e73supl01.pdf>
- Favila, J. (2020). Efecto de la terapia de intervención en crisis específica para la psicopatología asociada al covid-19 en personal de salud y derechohabiente del hospital de especialidades Centro Médico Nacional. *Seguridad y Solidaridad Social*, 1(1), 1–44. [https://www.researchgate.net/profile/Victor\\_Enriquez.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Victor_Enriquez.pdf)
- Fernández, L., Siegrist, J. y Hernández, R. (2003). El estrés laboral: Un nuevo factor de riesgo ¿qué sabemos y qué podemos hacer?. *El Servier*, 31(8), 524–526. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-estres-laboral-un-nuevo-13047737>
- Fernández, J. (2000). Consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo. *Psicopatología y Psicología Clínica*, 5(3), 207–222. <http://193.147.134.18/bitstream/11000/5695/1/MARTINEZ%20MOROTE%20C%20MARINA%20TFM.pdf>
- Friedemann, M. (1995). *The framework of systemic organization: A conceptual approach to families and nursing* (1a ed.). Sage-Publications.
- Gómez, A. (25 de marzo de 2020). En España habría unos 600.000 contagiados, según admite protección civil. *ABC*. <http://www.ABC.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-8.pdf>
- Hernández, S. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación* (1a ed.). McGraw – Hill.
- Huamán, J. (2020). La pandemia del covid – 19. *Revista Médica de Trujillo*, 15(2), 54 – 54. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/2902/3075>
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene (2010). *Documento de estrés laboral*. <https://www.insst.es/estres-laboral>

- Johnson, J. y Hall, E. (1988). Job strain, work place social support and cardiovascular disease: A cross – sectional study of a random sample of the swedish working population. *Am J. Public Health*, 78(10), 1336–1342. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1349434/>
- Kang, Y. y Hu, S. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*, 7(3), 14-15. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30047-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30047-X/fulltext)
- Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Admins Sci*, 24(1), 285–308. <https://www.jstor.org/stable/2392498>
- Karasek, R. (1998). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 25(1), 305–358. <https://www.scienceopen.com/document?vid=60c75f8b-4a55-43f8-9c84-1e4ba12e7325>
- Keine, D. (14 de setiembre de 2020). *España ha sido el país en el que más médicos han tratado a pacientes con covid – 19 sin la protección adecuada*. <https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-espana-sido-pais-mas-medicos-tratado-pacientes-covid-19-proteccion-adecuada-20200914124646.html>
- Kristense, P. (2005). Apoyo social y salud un análisis de género. *Salud Mental*, 25(2), 32–37. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222505>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J. y Wei, N. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *Jama Netw Open*, 3(3), 1–12. <https://es.jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>
- Levenson, E. (30 de abril de 2020). El estrés en los trabajadores de la salud está creando segundas víctimas en la pandemia de coronavirus. *CNN*.

<https://cnnespanol.cnn.com/2020/04/30/el-estres-en-los-trabajadores-de-la-salud-esta-creando-segundas-victimas-en-la-pandemia-de-coronavirus/>

Lijun, K. (2020). Impacto en la salud mental y las percepciones de la atención psicológica entre el personal médico y de enfermería en Wuhan durante el brote de la enfermedad del nuevo coronavirus de 2019: Un estudio transversal. *Inmunidad del Comportamiento Cerebral*, 87(1), 11–17. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32240764/>

Loewy, A. (09 de noviembre de 2020). *El efecto del covid 19 sobre la salud mental del personal de la salud es acumulativo*. <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5906165>

Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del coronavirus en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista Neuro Psiquiatría*, 83(1), 51–56. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n1/1609-7394-rnp-83-01-51.pdf>

Ludwing, V. (1986). *Teoría general de los sistemas*. [https://cienciasyparadigmas.files.wordpress.com/2012/06/teoria-general-de-los-sistemas-\\_fundamentos-desarrollo-aplicacionesludwig-von-bertalanffy.pdf](https://cienciasyparadigmas.files.wordpress.com/2012/06/teoria-general-de-los-sistemas-_fundamentos-desarrollo-aplicacionesludwig-von-bertalanffy.pdf) 40

Maguiña, C. (2020). Reflections on covid-19 infection, Colegio Medico del Peru and the public health. *Acta Médica Peruana*, 37(1), 8–10. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-8.pdf>

Martínez, L. y Cancio, C. (2020). Percepción de riesgo, búsqueda de ayuda médica y autocuidado: Retos psicológicos frente a la covid – 19. *Revista Cubana de Psicología*, 2(2), 1–17. [https://www.researchgate.net/profile/Leyti\\_Martinez/publication/344787730](https://www.researchgate.net/profile/Leyti_Martinez/publication/344787730)

Mendoza, F. (05 de octubre de 2020). Día de la medicina peruana: Los testimonios de los médicos que atienden a niños con covid -19. *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/dia-de-la-medicina-peruana-los->

testimonios-de-los-medicos-que-atienden-a-ninos-con-covid-19-  
noticia/?ref=ecr

Ministerio de Salud (2017). *Programa nacional de formación en salud familiar y comunitaria*.

<http://www.minsa.gob.pe/dggdrh/libros/pdf/s3/III1.%20PROFAM.pdf>

Ministerio de Sanidad (27 de marzo de 2020). *Enfermedad por el coronavirus covid-19*.

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion\\_57\\_COVID-19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion_57_COVID-19.pdf)

Monchero, S. (2018). *Familia y terapia familiar* (4a ed.). Gedisa

Montes, P. y Campo, A. (2020). Los médicos generales y la salud mental en la pandemia por covid – 19. *Duazary*, 17(3), 4–6.  
<http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3468/2642>

Moreno, J. y Chauta, L. (2012). Funcionalidad familiar, conductas externalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychologia*, 6(1), 155–166.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1900-23862014000200004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862014000200004)

Muna, A., Walid, H., Nazik, A., Sulaimani, F., Kumar, S. y Adawi, S. (2020). Factores asociados con los resultados de salud mental en los entornos de atención médica en Omán durante el covid-19: Trabajadores de la salud de primera línea versus trabajadores de la salud que no lo son. *Biblioteca Nacional de Medicina*, 10(10), 1–7.  
<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/10/10/e042030.full.pdf>

Muñoz, S. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por covid

- 19. *Acta Pediátrica Mexicana*, 41(1), 127–136.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
- Olson, D. y Sprenkle, R. (1983). Circumplex model of marital and family systems: Theoretical update family process. *Pub Met Gov.* 22(1), 69-83.  
<https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1983.00069.x>
- Olson, D. (1992). Circumplex model of marital y family systems. *Journal of Family Therapy*, 33(1), 54-63. <https://www.uwagec.org/eruralfamilies/ERFLibrary/Readings/CircumplexModelOfMaritalAndFamilySystems.pdf>
- Olson, H. (2000). Circumplex model of marital y family systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144–167. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>
- Organización Internacional del Trabajo (2016). *Estrés laboral*.  
[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms\\_475146.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf)
- Organización Internacional del Trabajo (01 de abril de 2020). *Cinco formas de proteger al personal de salud durante la crisis del covid 19*.  
[https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_740405/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740405/lang--es/index.htm)
- Organización Mundial de la Salud (2017). *La organización del trabajo y el estrés*.  
[https://www.who.int/occupational\\_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1](https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1)
- Organización de las Naciones Unidas (14 de abril de 2020). *Nueve maneras en que la ONU apoya la lucha contra el coronavirus covid 19*.  
<https://news.un.org/es/story/2020/04/1472832>
- Organización Panamericana de la Salud (15 de abril de 2018). *Familias fuertes*.  
<https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente/familias-fuertes>
- Organización Panamericana de la Salud (12 de marzo de 2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de covid 19*.



<https://www.paho.org/sites/default/files/2020-03/smaps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>

Ozamiz, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del covid – 19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), 1–10. <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n4/e00054020/es>

Paredes, N. (27 de marzo de 2020). Coronavirus: Los médicos latinoamericanos que luchan en primera línea contra el covid -19. *BBC*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51961549>

Preti, E., Mattei, V., Perego, G., Ferrari, F., Mazzetti, M., Taranto, P., Pierro, R., Madeddu, F. y Calati, R. (2020). El impacto psicológico de los brotes epidémicos y pandémicos en los trabajadores de la salud: Revisión rápida de la evidencia. *Psiquiatría Curricular*, 22(8), 43. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32651717/>

Qiongni, C., Liang, M., Yamin, L. y Jincal, G. (2020). Atención de salud mental para el personal médico en China durante el brote de covid-19. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 15–16. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30078-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30078-X/fulltext)

Quispe, R. (2020). *Nivel de estrés en el personal de enfermería frente a la situación de emergencia sanitaria en un área de hospitalización de un hospital de Lima – 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Uwiener. [http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/4007/T061\\_41023786\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/4007/T061_41023786_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Rodríguez, R. y Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): Diferenciación actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(1), 1–262. <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>

- Roldan, N. (01 de abril de 2020). *Covid 19: Personal médico se aísla de su propia familia para atender a pacientes y evitar contagios*. <https://www.animalpolitico.com/2020/04/covid-1el%20colapso%20sanitario%20ocasionado%20por%20la%20Covid%2019-personal-medico-aisla-contagios/>
- Sapolsky, R. (2008). *Funcionalidad y estrés* (1a ed.). Alianza.
- Schmidt, A. (2010). Escala de evaluación del funcionamiento familiar. *Psychological Association*, 3(2), 30–36. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092010000100004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092010000100004)
- Siegrist, J., Shackelton, R., Link, C. y Kinlay, J. (2004). Work stress of primary care physicians in the us, uk and german health care systems. *Social Science Medicine*, 71(2), 298–308. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2885562/>
- Uparela, D., Reza, M., Carmona, H., Zapata, V. y Rojas, J. (2011). *Módulo dinámico familiar*. Calameo. <https://es.calameo.com/books/00366190603947c4ea1c9>
- Vargas, B. (2018). Estrés laboral. *Research Gate*, 1(1), 1 – 13. [https://www.researchgate.net/publication/328782077\\_ARTICULO-CIENTIFICO-ESTRES-LABORAL\\_1](https://www.researchgate.net/publication/328782077_ARTICULO-CIENTIFICO-ESTRES-LABORAL_1)
- Vasallo, M. (2015). La familia: Una visión interdisciplinaria. *Revista Médica Electrónica*, 37(5), 523-534. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_serial&pid=1684-1824](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_serial&pid=1684-1824)
- Vásquez, L. (2020). *Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de covid 19 durante el año 2020* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez\\_ELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez_ELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Vega, S. y Novoa, F. (2020). Aspectos éticos de la pandemia por covid – 19 en pediatría. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(4), 495–499. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v91n4/0370-4106-rcp-rchped-vi91i4-2466.pdf>
- Vega, S. (1998). Factores psicosociales y de organización. *Salud de los Trabajadores*, 21(2), 111-128. <https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839307002.pdf>
- Velásquez, J. (19 de agosto de 2020). *Suicidios y covid – 19: El personal de salud ante la pandemia*. Universia. <http://blogs.universum.unam.mx/univerzoom/2020/08/19/suicidios-y-personal-de-salud-ante-la-pandemia/>
- Yang, J., Cheng, Y., Tu, Q., Liu, C., Lai, X., Zhang, Y., Qiao, P, Long, Y., Xiang, X. y Lai Y. (2020). Vigilancia del malestar psicológico y análisis del impacto relacionado del personal hospitalario durante la epidemia de covid 19 en Chongqing, China. *Psiquiatría*, 103. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32980595/>
- Yaría, J. (2017). *Familia y prevención* (1a ed.). Bonum.
- Yi, L., Lijun, K., Shaohua, H., Min, C. y Puede, C. (2020). La salud mental de los trabajadores médicos en Wuhan, China, lidiando con el nuevo coronavirus de 2019. *The Lancet Psychiatry*, 3(14), 14. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30047-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30047-X/fulltext)
- Yongjie, Z., Wenjuan, W., Yanping, S., Wei, Q., Zhengkui, L., Ruoxi, W., Ling, Q., Jiezhí, Y., Xin, Z., Lingyun, Z., Tiebang, L. y Xiangyang, Z. (2020). La prevalencia y los factores de riesgo de los trastornos psicológicos del personal médico de primera línea en China bajo la epidemia de covid – 19: La carga de trabajo debe preocuparse. *Affect Disord*, 277(1), 510–514. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32882508/>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V1: Funcionalidad Familiar	La funcionalidad familiar, nace del contexto social, donde el ser humano se relaciona activamente y en base a las experiencias construidas comienza a organizar su propia familia, logrando la funcionalidad familiar según lo aprendido o vivido; la cual puede ser o bien balanceada o desbalanceada (Manchero, 2018).	Uno de los instrumentos para medir la funcionalidad familiar es el FACES-III, el cual trabaja con dos dimensiones: la cohesión y la adaptabilidad o flexibilidad.  Además a través de la correlación curvilínea de estas dos dimensiones, se determinan tres niveles de funcionalidad familiar: familias balanceadas, extremas y de rango medio.	Cohesión	-Desligada -Separada -Conectada -Enmarañada	Ordinal  (Escala Likert)  1: Casi nunca. 2: Pocas veces. 3: A veces si, a veces no. 4: Muchas veces. 5: Casi siempre.
			Adaptabilidad	-Rígida -Estructurada -Flexible -Caótica	

V2: Estrés laboral	En lo que respecta al estrés laboral, se conoce que afecta a la salud mental y física de la persona que lo padece, perjudicando aspectos familiares, profesionales y personales (Organización mundial de la Salud, 2017).	El cuestionario de Karasek 1998 sirve para medir el estrés laboral. Este cuestionario distingue también, el nivel de control, exigencias o demandas del trabajo y apoyo social en su trabajo	Control	Hace referencia al cómo se trabaja, y tiene dos componentes: las oportunidades de desarrollar habilidades propias y la autonomía para tomar decisiones en el trabajo	Ordinal  (Escala Likert)  1: Totalmente en desacuerdo. 2: En desacuerdo. 3: De acuerdo. 4: Completamente de acuerdo.
			Exigencias de Trabajo	Se refiere a cantidad o volumen de trabajo, presión de tiempo nivel de tensión en cualquier tipo de tipo de tarea.	

			Apoyo Social	Es la cantidad y calidad de apoyo social que pueden dar los superiores y compañeros de trabajo.	
--	--	--	--------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

### Anexo 4

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CUESTIONARIO

FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO DE OTUZCO (Saldarriaga, 2020)

ESCALAS DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR -FACE III (Olson et al, 1985; Validado por Bazo et al. 2016)

		Casi siempre 5	Muchas veces 4	A veces si, a veces no 3	Pocas veces 2	Casi nunca 1
<b>DIMENSIÓN COHESIÓN</b>						
1	Los miembros de mi familia se dan apoyo entre si					
2	En mi familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas					
3	Aceptamos los amigos de los otros miembros de mi familia					
4	Los hijos también opinan sobre su disciplina					
5	Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia					
6	Diferentes miembros de la familia pueden actuar como autoridad, según las circunstancias.					
7	Los integrantes de mi familia se sienten más unidos entre sí que con la gente de afuera.					
8	Mi familia cambia el modo de hacer las cosas					
9	A los miembros de mi familia les gusta pasar tiempo juntos.					
10	En mi casa, padres e hijos discuten juntos los castigos.					
<b>DIMENSIÓN ADAPTABILIDAD</b>						
11	Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos unos a otros.					
12	En mi familia los hijos también toman decisiones.					
13	Cuando mi familia se reúne para hacer alguna actividad en común, todo el mundo está presente.					
14	En mi familia las reglas suelen cambiar.					

15	Podemos pensar fácilmente actividades para hacer juntos en familia.					
16	Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros					
17	Los miembros de mi familia nos consultamos entre nosotros para tomar decisiones.					
18	Es difícil identificar quien tiene la autoridad en nuestra familia.					
19	La unión familiar es muy importante para nosotros.					
20	En mi familia es difícil decir quien hace cada tarea doméstica					

Esta encuesta es de carácter ANÓNIMO, la misma que tiene como finalidad identificar el funcionamiento familiar tanto en cohesión y Adaptabilidad. El resultado de la misma será usado únicamente con fines investigativos. Después de haber leído cada frase, coloque una X en el casillero que mejor describa COMO ES SU FAMILIA AHORA. Es muy importante que responda a todas las frases con sinceridad. Muchas gracias

### Distribución de puntajes según categorías de medición de la variable Funcionalidad Familiar

Las calificaciones obtenidas se cotejan en las amplitudes de clase de las tablas siguientes:

<b>Cohesión</b>	<b>Relación con los niveles planteados en el estudio</b>	<b>Amplitud de clase</b>
Desligada	Bajo	10-34
Separada	Moderado	35-40
Conectada	Alto	41-45
Enmarañada	Bajo	46-50
<b>Adaptabilidad/Flexibilidad</b>		
Rígida	Bajo	10-19
Estructurada	Moderado	20-24
Flexible	Alto	25-28
Caótica	Bajo	29-50

### Interpretación del tipo de funcionabilidad Familiar

<b>Funcionabilidad Familiar</b>	<b>Relación (Cohesión – adaptabilidad)</b>
<b>Balanceada (Alto)</b>	Separada (35-40)-Flexible (25-28) Conectada (41-45)-Flexible (25-28) Separada (35-40)- Estructurada (20-24) Conectada (41-45)-Estructurada (20-24)
<b>Rango Medio (Moderado)</b>	Desligada (10-34)- Flexible (25-28) Desligada (10-34) –Estructurada (20-24) Separada (35-40) - Caótica (29-50) Separada (35-40) -Rígida (10-19) Conectada (41-45) - Caótica (29-50) Conectada (41-45) -Rígida (10-19) Enmarañada (46-50)- Flexible (25-28) Enmarañada (46-50)- Estructurada (20-24)
<b>Extremo (Bajo)</b>	Desligada (10-34)- Caótica (29-50) Desligada (10-34)-Rígida (10-19) Enmarañada (46-50)- Caótica (29-50) Enmarañada (46-50)-Rígida (10-19)



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**CUESTIONARIO**

**ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE APOYO DE OTUZCO  
(Saldarriaga, 2020)**

**CUESTIONARIO DEL CONTENIDO DEL TRABAJO JOB CONTENT QUESTIONNAIRE –  
(KARASEK ET. AL, 1998; Adaptado por Saldarriaga y Lora, 2020)**

**INSTRUCCIONES** – Los puntos que siguen corresponden a su trabajo y a su entorno laboral. Ud. debe marcar una sola de las casillas en cada ítem.

**1-Totalmente en desacuerdo**  
**3-De acuerdo**

**2-En desacuerdo**  
**4-Completamente de acuerdo.**

<b>DIMENSIÓN CONTROL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1 – Mi trabajo requiere que aprenda cosas nuevas.				
2 – Mi trabajo necesita un nivel elevado de calificación				
3 – En mi trabajo debo ser creativo				
4 – Mi trabajo consiste en hacer siempre lo mismo				
5 – Tengo libertad de decidir cómo hacer mi trabajo				
6 – Mi trabajo me permite tomar decisiones en forma autónoma				
7 – En el trabajo tengo la oportunidad de hacer cosas diferentes				
8 – Tengo influencia sobre como ocurren las cosas en mi trabajo				
9 – En el trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales				
<b>DIMENSIÓN DE EXIGENCIAS DE TRABAJO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
10 – Mi trabajo exige hacerlo rápidamente				
11 – Mi trabajo exige un gran esfuerzo mental				
12 – En mi trabajo no se me pide hacer una cantidad excesiva				
13 – Dispongo de suficiente tiempo para hacer mi trabajo				
14 – No recibo pedidos contradictorios de los demás				
15 – Mi trabajo me obliga a concentrarme durante largos periodos de tiempo				
16 – Mi tarea es interrumpida a menudo y debo finalizarla más tarde				
17 – Mi trabajo es muy dinámico				
18 – A menudo me retraso en mi trabajo porque debo esperar al trabajo de los demás				
<b>DIMENSIÓN DE APOYO SOCIAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
19 – Mi jefe se preocupa por el bienestar de los trabajadores que están bajo su supervisión				
20 – Mi jefe presta atención a lo que digo				
21 – Mi jefe tiene una actitud hostil o conflictiva hacia mi				
22 – Mi jefe facilita la realización del trabajo				
23 – Mi jefe consigue que la gente trabaje unida				

24 – Las personas con las que trabajo están calificadas para las tareas que realizan				
25 – Las personas con las que trabajo tienen actitudes hostiles hacia mi				
26 – Las personas con las que trabajo se interesan por mi				
27 – Las personas con las que trabajo son amistosas				
28 – Las personas con las que trabajo se apoyan mutuamente para trabajar juntas				
29 – Las personas con las que trabajo facilitan la realización de trabajo				

**Distribución de puntajes según categorías de medición de la variable Estrés Laboral**

Nivel de Estrés	Puntaje de las dimensiones nivel de Estrés Laboral			Puntaje total
	Control	Exigencias de trabajo	Apoyo Social	
Bajo	9	9	11	29
Medio	10 -27	10 -27	12-33	30-87
Alto	28 -36	28 -36	34-44	88-116

## Anexo 3. Validación de los instrumentos

### ANEXO 3 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS EXPERTO N° 1

#### DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **“ESCALAS DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR -FACE III y CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL ESTRÉS LABORAL: EL MODELO DEMANDA-CONTROL (DC) DE KARASEK”** que hace parte de la investigación. **Funcionalidad familiar y Estrés laboral del personal de salud del Hospital de Apoyo Otuzco. La Libertad 2020.** La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Elizabeth Carolina Muñoz Arteaga
2. Formación académica: Médico Cirujano UNT, Médico Especialista en Psiquiatría UNT, Maestría en Psicoterapia Cognitivo Conductual
3. Áreas de experiencia profesional: Médico asistencial en Psiquiatría
4. Tiempo: 10 años Cargo actual: Médico Jefe del CSMC La Esperanza
5. Institución: Centro de Salud Mental Comunitario La Esperanza
6. Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID- 19 del 2020
7. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

#### MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Funcionabilidad Familiar	1. COHESIÓN	1. Los miembros de mi familia se dan apoyo entre si	X		X		X		X		
		2. En mi familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas	X		X		X		X		
		3. Aceptamos los amigos de los otros miembros de mi familia	X		X		X		X		
		4. Los hijos también opinan sobre su disciplina	X		X		X		X		
		5. Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia	X		X		X		X		
		6. Diferentes miembros de la familia pueden actuar como autoridad, según las circunstancias.	X		X		X		X		
		7. Los integrantes de mi familia se sienten más unidos entre si que con la gente de afuera	X		X		X		X		
		8. Mi familia cambia el modo de hacer las cosas	X		X		X		X		

Variable N° 02: Estrés Laboral	<b>2.ADAPTABILIDAD</b>	9. A los miembros de mi familia les gusta pasar el tiempo juntos.	X		X		X		X		
		10. En mi casa, padres e hijos discuten juntos los castigos.	X		X		X		X		
		11. Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos unos a otros.	X		X		X		X		
		12. En mi familia los hijos también toman decisiones.	X		X		X		X		
		13. Cuando mi familia se reúne para hacer alguna actividad en común, todo el mundo está presente.	X		X		X		X		
		14. En mi familia las reglas suelen cambiar.	X		X		X		X		
		15. Podemos pensar fácilmente actividades para hacer juntos en familia.	X		X		X		X		
		16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros	X		X		X		X		
		17. Los miembros de mi familia nos consultamos entre nosotros para tomar decisiones.	X		X		X		X		
		18. Es difícil identificar quien tiene la autoridad en nuestra familia.	X		X		X		X		
	19. La unión familiar es muy importante para nosotros.	X		X		X		X			
	20. En mi familia es difícil decir quien hace cada tarea doméstica	X		X		X		X			
	<b>1.CONTROL</b>	21. Mi trabajo requiere que aprenda cosas nuevas.	X		X		X		X		
		22. Mi trabajo necesita un nivel elevado de calificación	X		X		X		X		
		23. En mi trabajo debo ser creativo	X		X		X		X		
		24. Mi trabajo consiste en hacer siempre lo mismo	X		X		X		X		
		25. Tengo libertad de decidir cómo hacer mi trabajo	X		X		X		X		
		26. Mi trabajo me permite tomar decisiones en forma autónoma	X		X		X		X		
		27. En el trabajo tengo la oportunidad de hacer cosas diferentes	X		X		X		X		
		28. Tengo influencia sobre como ocurren las cosas en mi trabajo	X		X		X		X		
		29. En el trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales	X		X		X		X		
	<b>2. EXIGENCIAS DE TRABAJO</b>	30. Mi trabajo exige hacerlo rápidamente	X		X		X		X		
		31. Mi trabajo exige un gran esfuerzo mental	X		X		X		X		
		32. En mi trabajo no se me pide hacer una cantidad excesiva	X		X		X		X		
		33. Dispongo de suficiente tiempo para hacer mi trabajo	X		X		X		X		
		34. No recibo pedidos contradictorios de los demás	X		X		X		X		
		35. Mi trabajo me obliga a concentrarme durante largos periodos de tiempo	X		X		X		X		

	36. Mi tarea es interrumpida a menudo y debo finalizarla más tarde	X		X		X		X	
	37. Mi trabajo es muy dinámico	X		X		X		X	
	38. A menudo me retraso en mi trabajo porque debo esperar al trabajo de los demás	X		X		X		X	
<b>3. APOYO SOCIAL</b>	39. Mi jefe se preocupa por el bienestar de los trabajadores que están bajo su supervisión	X		X		X		X	
	40. Mi jefe presta atención a lo que digo	X		X		X		X	
	41. Mi jefe tiene una actitud hostil o conflictiva hacia mi	X		X		X		X	
	42. Mi jefe facilita la realización del trabajo	X		X		X		X	
	43. Mi jefe consigne que la gente trabaje unida	X		X		X		X	
	44. Las personas con las que trabajo están calificadas para las tareas que realizan	X		X		X		X	
	45. Las personas con las que trabajo tienen actitudes hostiles hacia mi	X		X		X		X	
	46. Las personas con las que trabajo se interesan por mi	X		X		X		X	
	47. Las personas con las que trabajo son amistosas	X		X		X		X	
	48. Las personas con las que trabajo se apoyan mutuamente para trabajar juntas	X		X		X		X	
	49. Las personas con las que trabajo facilitan la realización de trabajo	X		X		X		X	

.....  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ( ) b) buena ( ) c) muy buena ( X )

Fecha:

  
 Elizabeth C. Muñoz Arteaga  
 MEDICO PSIQUIATRA  
 R.N.E. 029786 - C.M.P. 55586

Firma del JUEZ EXPERTO(A)  
 DNI: 41825436

**ANEXO 3**  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**VALIDACIÓN POR JUCIO DE EXPERTOS**  
**EXPERTO N° 2**

**DATOS GENERALES**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**ESCALAS DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR -FACE III y CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL ESTRÉS LABORAL: EL MODELO DEMANDA-CONTROL (DC) DE KARASEK**” que hace parte de la investigación. **Funcionalidad familiar y Estrés laboral del personal de salud del Hospital de Apoyo Otuzco. La Libertad 2020.** La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Erika Daniela Avalos Mendocilla
2. Formación académica: Médico Especialista en Psiquiatría, Maestría en Medicina, Diplomado en Salud Mental Comunitaria, Diplomado en Intervención en Niños y Adolescente
3. Áreas de experiencia profesional: Psiquiatría
4. Tiempo: 5 años Cargo actual: Médico asistencial en Psiquiatría
5. Institución: Centro de Salud Mental Comunitario Virú
6. Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID- 19 del 2020
7. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

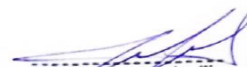
**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Funcionalidad Familiar	1. COHESIÓN	1. Los miembros de mi familia se dan apoyo entre si	X		X		X		X		
		2. En mi familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas	X		X		X		X		
		3. Aceptamos los amigos de los otros miembros de mi familia	X		X		X		X		
		4. Los hijos también opinan sobre su disciplina	X		X		X		X		
		5. Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia	X		X		X		X		
		6. Diferentes miembros de la familia pueden actuar como autoridad, según las circunstancias.	X		X		X		X		
		7. Los integrantes de mi familia se sienten más unidos entre si que con la gente de afuera	X		X		X		X		
		8. Mi familia cambia el modo de hacer las cosas	X		X		X		X		

Variable N° 02: Estrés Laboral		9. A los miembros de mi familia les gusta pasar el tiempo juntos.	X	X	X	X		
		10. En mi casa, padres e hijos discuten juntos los castigos.	X	X	X	X		
	<b>2.ADAPTABILIDAD</b>	11. Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos unos a otros.	X	X	X	X		
		12. En mi familia los hijos también toman decisiones.	X	X	X	X		
		13. Cuando mi familia se reúne para hacer alguna actividad en común, todo el mundo está presente.	X	X	X	X		
		14. En mi familia las reglas suelen cambiar.	X	X	X	X		
		15. Podemos pensar fácilmente actividades para hacer juntos en familia.	X	X	X	X		
		16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros	X	X	X	X		
		17. Los miembros de mi familia nos consultamos entre nosotros para tomar decisiones.	X	X	X	X		
		18. Es difícil identificar quien tiene la autoridad en nuestra familia.	X	X	X	X		
		19. La unión familiar es muy importante para nosotros.	X	X	X	X		
		20. En mi familia es difícil decir quien hace cada tarea doméstica	X	X	X	X		
	<b>1.CONTROL</b>	21. Mi trabajo requiere que aprenda cosas nuevas.	X	X	X	X		
		22. Mi trabajo necesita un nivel elevado de calificación	X	X	X	X		
		23. En mi trabajo debo ser creativo	X	X	X	X		
		24. Mi trabajo consiste en hacer siempre lo mismo	X	X	X	X		
		25. Tengo libertad de decidir cómo hacer mi trabajo	X	X	X	X		
		26. Mi trabajo me permite tomar decisiones en forma autónoma	X	X	X	X		
		27. En el trabajo tengo la oportunidad de hacer cosas diferentes	X	X	X	X		
		28. Tengo influencia sobre como ocurren las cosas en mi trabajo	X	X	X	X		
		29. En el trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales	X	X	X	X		
	<b>2. EXIGENCIAS DE TRABAJO</b>	30. Mi trabajo exige hacerlo rápidamente	X	X	X	X		
		31. Mi trabajo exige un gran esfuerzo mental	X	X	X	X		
		32. En mi trabajo no se me pide hacer una cantidad excesiva	X	X	X	X		
		33. Dispongo de suficiente tiempo para hacer mi trabajo	X	X	X	X		
		34. No recibo pedidos contradictorios de los demás	X	X	X	X		
		35. Mi trabajo me obliga a concentrarme durante largos periodos de tiempo	X	X	X	X		

	36. Mi tarea es interrumpida a menudo y debo finalizarla más tarde	X		X		X		X		
	37. Mi trabajo es muy dinámico	X		X		X		X		
	38. A menudo me retraso en mi trabajo porque debo esperar al trabajo de los demás	X		X		X		X		
<b>3. APOYO SOCIAL</b>	39. Mi jefe se preocupa por el bienestar de los trabajadores que están bajo su supervisión	X		X		X		X		
	40. Mi jefe presta atención a lo que digo	X		X		X		X		
	41. Mi jefe tiene una actitud hostil o conflictiva hacia mi	X		X		X		X		
	42. Mi jefe facilita la realización del trabajo	X		X		X		X		
	43. Mi jefe consigue que la gente trabaje unida	X		X		X		X		
	44. Las personas con las que trabajo están calificadas para las tareas que realizan	X		X		X		X		
	45. Las personas con las que trabajo tienen actitudes hostiles hacia mi	X		X		X		X		
	46. Las personas con las que trabajo se interesan por mi	X		X		X		X		
	47. Las personas con las que trabajo son amistosas	X		X		X		X		
	48. Las personas con las que trabajo se apoyan mutuamente para trabajar juntas	X		X		X		X		
	49. Las personas con las que trabajo facilitan la realización de trabajo	X		X		X		X		

.....  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ( ) b) buena ( ) c) muy buena ( X)  
 Fecha: 09/10/2020

  
 Dra. Erika Avólos Mendocilla  
 MEDICO PSIQUIATRA  
 C.N.P. 60505 R.N.E. 35460

Firma del JUEZ EXPERTO(A)  
 DNI:43642657



**ANEXO 3**  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**EXPERTO N° 3**

**DATOS GENERALES**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**ESCALAS DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR -FACE III y CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL ESTRÉS LABORAL: EL MODELO DEMANDA-CONTROL (DC) DE KARASEK**” que hace parte de la investigación. **Funcionalidad familiar y Estrés laboral del personal de salud del Hospital de Apoyo Otuzco. La Libertad 2020.** La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Katherine Lisette González Vásquez
2. Formación académica: Maestría en Psicología Clínica
3. Áreas de experiencia profesional: Psicoterapéutica y clínica
4. Tiempo: 11 años Cargo actual: Psicóloga del servicio de Adulto CSMC
5. Institución: Centro de Salud Mental Comunitario de San Pedro de Lloc.
6. Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID- 19 del 2020
7. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Funcionabilidad Familiar	1. COHESIÓN	1. Los miembros de mi familia se dan apoyo entre si	X		X		X		X		
		2. En mi familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas	X		X		X		X		
		3. Aceptamos los amigos de los otros miembros de mi familia	X		X		X		X		
		4. Los hijos también opinan sobre su disciplina	X		X		X		X		
		5. Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia	X		X		X		X		
		6. Diferentes miembros de la familia pueden actuar como autoridad, según las circunstancias.	X		X		X		X		
		7. Los integrantes de mi familia se sienten más unidos entre si que con la gente de afuera	X		X		X		X		
		8. Mi familia cambia el modo de hacer las cosas	X		X		X		X		
		9. A los miembros de mi familia les gusta pasar el tiempo juntos.	X		X		X		X		

Variable N° 02: Estrés Laboral	2.ADAPTABILIDAD	10. En mi casa, padres e hijos discuten juntos los castigos.	X		X		X		X		
		11. Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos unos a otros.	X		X		X		X		
		12. En mi familia los hijos también toman decisiones.	X		X		X		X		
		13. Cuando mi familia se reúne para hacer alguna actividad en común, todo el mundo está presente.	X		X		X		X		
		14. En mi familia las reglas suelen cambiar.	X		X		X		X		
		15. Podemos pensar fácilmente actividades para hacer juntos en familia.	X		X		X		X		
		16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros	X		X		X		X		
		17. Los miembros de mi familia nos consultamos entre nosotros para tomar decisiones.	X		X		X		X		
		18. Es difícil identificar quien tiene la autoridad en nuestra familia.	X		X		X		X		
		19. La unión familiar es muy importante para nosotros.	X		X		X		X		
	20. En mi familia es difícil decir quien hace cada tarea doméstica	X		X		X		X			
	1.CONTROL	21. Mi trabajo requiere que aprenda cosas nuevas.	X		X		X		X		
		22. Mi trabajo necesita un nivel elevado de calificación	X		X		X		X		
		23. En mi trabajo debo ser creativo	X		X		X		X		
		24. Mi trabajo consiste en hacer siempre lo mismo	X		X		X		X		
		25. Tengo libertad de decidir cómo hacer mi trabajo	X		X		X		X		
		26. Mi trabajo me permite tomar decisiones en forma autónoma	X		X		X		X		
		27. En el trabajo tengo la oportunidad de hacer cosas diferentes	X		X		X		X		
		28. Tengo influencia sobre como ocurren las cosas en mi trabajo	X		X		X		X		
		29. En el trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales	X		X		X		X		
		30. Mi trabajo exige hacerlo rápidamente	X		X		X		X		
	2. EXIGENCIAS DE TRABAJO	31. Mi trabajo exige un gran esfuerzo mental	X		X		X		X		
		32. En mi trabajo no se me pide hacer una cantidad excesiva	X		X		X		X		
		33. Dispongo de suficiente tiempo para hacer mi trabajo	X		X		X		X		
		34. No recibo pedidos contradictorios de los demás	X		X		X		X		
		35. Mi trabajo me obliga a concentrarme durante largos periodos de tiempo	X		X		X		X		
		36. Mi tarea es interrumpida a menudo y debo finalizarla más tarde	X		X		X		X		

	37. Mi trabajo es muy dinámico	X		X		X		X		
	38. A menudo me retraso en mi trabajo porque debo esperar al trabajo de los demás	X		X		X		X		
<b>3. APOYO SOCIAL</b>	39. Mi jefe se preocupa por el bienestar de los trabajadores que están bajo su supervisión	X		X		X		X		
	40. Mi jefe presta atención a lo que digo	X		X		X		X		
	41. Mi jefe tiene una actitud hostil o conflictiva hacia mi	X		X		X		X		
	42. Mi jefe facilita la realización del trabajo	X		X		X		X		
	43. Mi jefe consigue que la gente trabaje unida	X		X		X		X		
	44. Las personas con las que trabajo están calificadas para las tareas que realizan	X		X		X		X		
	45. Las personas con las que trabajo tienen actitudes hostiles hacia mi	X		X		X		X		
	46. Las personas con las que trabajo se interesan por mi	X		X		X		X		
	47. Las personas con las que trabajo son amistosas	X		X		X		X		
	48. Las personas con las que trabajo se apoyan mutuamente para trabajar juntas	X		X		X		X		
	49. Las personas con las que trabajo facilitan la realización de trabajo	X		X		X		X		

.....  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ( ) b) buena ( ) c) muy buena ( x )  
 Fecha:

  
 Katherine L. González Vasquez  
 PSICÓLOGA  
 C.P.º.P 14964

Firma del JUEZ EXPERTO(A)  
 DNI: 43650884

**ANEXO 3**  
**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**EXPERTO N° 4**

**DATOS GENERALES**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **“ESCALAS DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR -FACE III y CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL ESTRÉS LABORAL: EL MODELO DEMANDA-CONTROL (DC) DE KARASEK”** que hace parte de la investigación. **Funcionalidad familiar y Estrés laboral del personal de salud del Hospital de Apoyo Otuzco. La Libertad 2020.** La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Luis Enrique Moscoso
2. Formación académica: Médico Cirujano UPCH, Especialista en Medicina Familiar UNT, Diplomado en Salud Ocupacional, Auditoria, Gerencia en Salud
3. Áreas de experiencia profesional: Administración y Gestión de los Servicios de Salud. Médico Asistencial en Medicina Familiar
4. Tiempo: 22 años Cargo actual: Director CAP II Pomabamba Essalud.
5. Institución: CAP II Pomabamba Essalud.
6. Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID- 19 del 2020
7. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Funcionabilidad Familiar	1. COHESIÓN	1. Los miembros de mi familia se dan apoyo entre si	X		X		X		X		
		2. En mi familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas	X		X		X		X		
		3. Aceptamos los amigos de los otros miembros de mi familia	X		X		X		X		
		4. Los hijos también opinan sobre su disciplina	X		X		X		X		
		5. Nos gusta hacer cosas solo con nuestra familia	X		X		X		X		
		6. Diferentes miembros de la familia pueden actuar como autoridad, según las circunstancias.	X		X		X		X		
		7. Los integrantes de mi familia se sienten más unidos entre si que con la gente de afuera	X		X		X		X		
		8. Mi familia cambia el modo de hacer las cosas	X		X		X		X		

Variable N° 02: Estrés Laboral	<b>2.ADAPTABILIDAD</b>	9. A los miembros de mi familia les gusta pasar el tiempo juntos.	X		X		X		X		
		10. En mi casa, padres e hijos discuten juntos los castigos.	X		X		X		X		
		11. Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos unos a otros.	X		X		X		X		
		12. En mi familia los hijos también toman decisiones.	X		X		X		X		
		13. Cuando mi familia se reúne para hacer alguna actividad en común, todo el mundo está presente.	X		X		X		X		
		14. En mi familia las reglas suelen cambiar.	X		X		X		X		
		15. Podemos pensar fácilmente actividades para hacer juntos en familia.	X		X		X		X		
		16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros	X		X		X		X		
		17. Los miembros de mi familia nos consultamos entre nosotros para tomar decisiones.	X		X		X		X		
		18. Es difícil identificar quien tiene la autoridad en nuestra familia.	X		X		X		X		
	19. La unión familiar es muy importante para nosotros.	X		X		X		X			
	20. En mi familia es difícil decir quien hace cada tarea doméstica	X		X		X		X			
	<b>1.CONTROL</b>	21. Mi trabajo requiere que aprenda cosas nuevas.	X		X		X		X		
		22. Mi trabajo necesita un nivel elevado de calificación	X		X		X		X		
		23. En mi trabajo debo ser creativo	X		X		X		X		
		24. Mi trabajo consiste en hacer siempre lo mismo	X		X		X		X		
		25. Tengo libertad de decidir cómo hacer mi trabajo	X		X		X		X		
		26. Mi trabajo me permite tomar decisiones en forma autónoma	X		X		X		X		
		27. En el trabajo tengo la oportunidad de hacer cosas diferentes	X		X		X		X		
		28. Tengo influencia sobre como ocurren las cosas en mi trabajo	X		X		X		X		
		29. En el trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales	X		X		X		X		
	<b>2. EXIGENCIAS DE TRABAJO</b>	30. Mi trabajo exige hacerlo rápidamente	X		X		X		X		
		31. Mi trabajo exige un gran esfuerzo mental	X		X		X		X		
		32. En mi trabajo no se me pide hacer una cantidad excesiva	X		X		X		X		
		33. Dispongo de suficiente tiempo para hacer mi trabajo	X		X		X		X		
		34. No recibo pedidos contradictorios de los demás	X		X		X		X		
		35. Mi trabajo me obliga a concentrarme durante largos periodos de tiempo	X		X		X		X		

	36. Mi tarea es interrumpida a menudo y debo finalizarla más tarde	X		X		X		X		
	37. Mi trabajo es muy dinámico	X		X		X		X		
	38. A menudo me retraso en mi trabajo porque debo esperar al trabajo de los demás	X		X		X		X		
<b>3. APOYO SOCIAL</b>	39. Mi jefe se preocupa por el bienestar de los trabajadores que están bajo su supervisión	X		X		X		X		
	40. Mi jefe presta atención a lo que digo	X		X		X		X		
	41. Mi jefe tiene una actitud hostil o conflictiva hacia mi	X		X		X		X		
	42. Mi jefe facilita la realización del trabajo	X		X		X		X		
	43. Mi jefe consigne que la gente trabaje unida	X		X		X		X		
	44. Las personas con las que trabajo están calificadas para las tareas que realizan	X		X		X		X		
	45. Las personas con las que trabajo tienen actitudes hostiles hacia mi	X		X		X		X		
	46. Las personas con las que trabajo se interesan por mi	X		X		X		X		
	47. Las personas con las que trabajo son amistosas	X		X		X		X		
	48. Las personas con las que trabajo se apoyan mutuamente para trabajar juntas	X		X		X		X		
	49. Las personas con las que trabajo facilitan la realización de trabajo	X		X		X		X		

.....  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ( ) b) buena ( ) c) muy buena ( X )

Fecha:

  
**Dr. Luis E. Moscoso Ortiz**  
 DIRECTOR  
**EsSalud** CMP. 33581 RNE - EN TRAMITE  
 Centro de Atención Primaria II Por-Jacinto  
 Red Asistencial Huancayo

Firma del JUEZ EXPERTO(A)  
 DNI: 09803200




Variable N° 02: Estrés Laboral	<b>2.ADAPTABILIDAD</b>	10. En mi casa, padres e hijos discuten juntos los castigos.	X		X		X		X		
		11. Los miembros de mi familia nos sentimos muy unidos unos a otros.	X		X		X		X		
		12. En mi familia los hijos también toman decisiones.	X		X		X		X		
		13. Cuando mi familia se reúne para hacer alguna actividad en común, todo el mundo está presente.	X		X		X		X		
		14. En mi familia las reglas suelen cambiar.	X		X		X		X		
		15. Podemos pensar fácilmente actividades para hacer juntos en familia.	X		X		X		X		
		16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros	X		X		X		X		
		17. Los miembros de mi familia nos consultamos entre nosotros para tomar decisiones.	X		X		X		X		
		18. Es difícil identificar quien tiene la autoridad en nuestra familia.	X		X		X		X		
		19. La unión familiar es muy importante para nosotros.	X		X		X		X		
	20. En mi familia es difícil decir quien hace cada tarea doméstica	X		X		X		X			
	<b>1.CONTROL</b>	21. Mi trabajo requiere que aprenda cosas nuevas.	X		X		X		X		
		22. Mi trabajo necesita un nivel elevado de calificación	X		X		X		X		
		23. En mi trabajo debo ser creativo	X		X		X		X		
		24. Mi trabajo consiste en hacer siempre lo mismo	X		X		X		X		
		25. Tengo libertad de decidir cómo hacer mi trabajo	X		X		X		X		
		26. Mi trabajo me permite tomar decisiones en forma autónoma	X		X		X		X		
		27. En el trabajo tengo la oportunidad de hacer cosas diferentes	X		X		X		X		
		28. Tengo influencia sobre como ocurren las cosas en mi trabajo	X		X		X		X		
		29. En el trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales	X		X		X		X		
	<b>2. EXIGENCIAS DE TRABAJO</b>	30. Mi trabajo exige hacerlo rápidamente	X		X		X		X		
		31. Mi trabajo exige un gran esfuerzo mental	X		X		X		X		
		32. En mi trabajo no se me pide hacer una cantidad excesiva	X		X		X		X		
		33. Dispongo de suficiente tiempo para hacer mi trabajo	X		X		X		X		
		34. No recibo pedidos contradictorios de los demás	X		X		X		X		
		35. Mi trabajo me obliga a concentrarme durante largos periodos de tiempo	X		X		X		X		
		36. Mi tarea es interrumpida a menudo y debo finalizarla más tarde	X		X		X		X		



	37. Mi trabajo es muy dinámico	X		X		X		X		
	38. A menudo me retraso en mi trabajo porque debo esperar al trabajo de los demás	X		X		X		X		
3. APOYO SOCIAL	39. Mi jefe se preocupa por el bienestar de los trabajadores que están bajo su supervisión	X		X		X		X		
	40. Mi jefe presta atención a lo que digo	X		X		X		X		
	41. Mi jefe tiene una actitud hostil o conflictiva hacia mi	X		X		X		X		
	42. Mi jefe facilita la realización del trabajo	X		X		X		X		
	43. Mi jefe consigne que la gente trabaje unida	X		X		X		X		
	44. Las personas con las que trabajo están calificadas para las tareas que realizan	X		X		X		X		
	45. Las personas con las que trabajo tienen actitudes hostiles hacia mi	X		X		X		X		
	46. Las personas con las que trabajo se interesan por mi	X		X		X		X		
	47. Las personas con las que trabajo son amistosas	X		X		X		X		
	48. Las personas con las que trabajo se apoyan mutuamente para trabajar juntas	X		X		X		X		
	49. Las personas con las que trabajo facilitan la realización de trabajo	X		X		X		X		

.....  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular ( ) b) buena ( ) c) muy buena ( x )

Fecha: 10/10/2020



Fernando Lovata Pelada  
 Médico Auditor  
 C.M.P. 67213 R.N.A. A06737

Firma del JUEZ EXPERTO(A)

DNI: 44214176

#### **Anexo 4. Carta de consentimiento informado**

### **CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo ..... trabajador del Hospital, con DNI....., domiciliado en....., del Distrito de ....., Provincia de ....., a través de este documento, declaro que he sido informado sobre fines y objetivos de la investigación titulada “Funcionalidad familiar y Estrés laboral del personal de salud del Hospital de Apoyo Otuzco en contexto COVID- 19”, que lleva a cabo la Br Saldarriaga Céspedes, Liset Yeraldine. Dejo en claro que acepto participar en dicha investigación en forma voluntaria como informante. Esta autorización no puede utilizarse en procesos legales o judiciales solo en las áreas académicas profesionales en las que se lleva a cabo la investigación mencionada, según lo estipula la Ley.

Otuzco..... de ....., del 2020.

-----

**Firma**

## Anexo 5. Constancia emitida por la institución que autoriza la realización de la investigación

 **GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  **BICENTENARIO PERU**  
LA LIBERTAD 2020

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

### CARTA DE AUTORIZACION

**EL DIRECTOR DEL HOSPITAL "ELPIDIO BEROVIDES PEREZ - OTUZCO"**

**AUTORIZA:**

A la alumna **LISET YERALDINE SALDARRIAGA CESPEDES** estudiante de la Maestría En Gestión de la Universidad Cesar Vallejo, para realizar la ejecución del Proyecto de Tesis en el Hospital de Apoyo Otuzco "Elpidio Berovides Pérez" denominado "FUNCIONABILIDAD FAMILIAR Y ESTRÉS LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD"

Por lo que se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Este documento carece de valor para acciones judiciales y/o penales en contra del estado.

Otuzco, 29 de Octubre del 2020

Atentamente.

  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**REG. DE SALUD OTUZCO**  
**M.C. Guillermo Rodríguez Mantilla**  
**HOSPITAL ÉLPIDIO BEROVIDES PÉREZ - OTUZCO**  
**DIRECTOR**

---

**"Juntos por la Prosperidad"**  
**Calle Progreso 385 Otuzco - La Libertad / Central Telefónica 044-436281**  
**www.reddesaludotuzco.gob.pe**

## Anexo 6. Base de datos del estudio

Zona covid 19						
VARIABLE 1: FUNCIONABILIDAD FAMILIAR		VARIABLE 2: Estrés Laboral			VAR 1	VAR 2
D1: - COHESIÓN	D2: -ADAPTABILIDAD	D1: Control	D2: Exigencias de trabajo	D3: Apoyo Social	FUNCIONABILIDAD FAMILIAR	ESTRÉS LABORAL
40	29	28	29	35	69	92
44	40	31	25	39	84	95
46	27	27	23	28	73	78
41	27	27	23	32	68	82
42	31	29	25	36	73	90
41	28	32	25	32	69	89
45	29	25	29	26	74	80
45	42	27	21	24	87	72
40	27	28	21	34	67	83
39	39	32	27	30	78	89
44	27	24	22	23	71	69
43	25	24	21	34	68	79
41	26	33	25	33	67	91

48	34	27	24	26	82	77
44	30	27	25	33	74	85
41	34	26	22	36	75	84
40	34	26	27	35	74	88
40	42	28	21	34	82	83
39	39	27	25	23	78	75
43	42	33	25	32	85	90
44	31	35	31	31	75	97
45	23	27	25	31	68	83
42	34	31	25	29	76	85
46	30	26	27	27	76	80
44	28	26	24	31	72	81
43	31	31	27	30	74	88
42	27	25	20	29	69	74
47	31	30	26	29	78	85
46	24	25	29	30	70	84
41	34	27	22	27	75	76

## ZONA NO COVID 19

ZONA NO COVID 19						
VARIABLE 1: FUNCIONABILIDAD FAMILIAR		VARIABLE 2: Estrés Laboral			VAR 1	VAR 2
D1: - COHESIÓN	D2: -ADAPTABILIDAD	D1: Control	D2: Exigencias de trabajo	D3: Apoyo Social	FUNCIONABILIDAD FAMILIAR	ESTRÉS LABORAL
42	39	26	27	27	81	80
44	31	26	24	31	75	81
48	23	31	27	30	71	88
46	30	25	20	29	76	74
44	28	30	26	29	72	85
43	30	25	29	30	73	84
42	27	27	22	27	69	76
47	33	31	23	36	80	90
46	27	32	27	29	73	88
41	28	32	21	28	69	81
46	35	28	27	21	81	76
33	40	28	27	21	73	76
39	29	23	23	29	68	75
46	38	29	24	34	84	87
46	32	28	27	21	78	76
46	37	25	19	23	83	67

47	31	27	25	29	78	81
42	29	29	24	34	71	87
46	34	23	24	34	80	81
26	24	22	22	19	50	63
43	39	27	23	28	82	78
43	33	27	26	31	76	84
49	26	31	27	29	75	87
45	34	25	23	29	79	77
44	32	26	30	32	76	88
41	34	26	24	30	75	80
40	29	24	27	30	69	81
47	35	31	31	33	82	95
46	28	31	28	32	74	91
41	35	30	31	30	76	91
46	36	24	27	25	82	76
35	33	24	27	25	68	76
37	31	24	25	32	68	81
46	42	29	25	34	88	88
46	34	24	27	24	80	75
46	37	27	19	25	83	71
47	31	27	23	31	78	81
38	34	25	20	35	72	80
45	37	21	21	17	82	59

26	25	26	27	21	51	74
45	47	25	24	31	92	80
46	28	25	24	31	74	80
40	20	25	21	29	60	75
33	32	17	17	20	65	54
24	23	27	29	31	47	87
20	30	18	22	28	50	68
20	25	20	28	26	45	74
34	28	23	26	29	62	78
33	34	20	26	31	67	77
40	39	25	33	34	79	92



## Anexo 7. Matriz de consistencia

### TÍTULO: Funcionalidad familiar y estrés laboral del personal de salud. Hospital de Apoyo Otuzco en contexto COVID-19.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Existe relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID- 19, 2020?</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Hi. La funcionalidad familiar se relaciona directa y significativamente con el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID-19, 2020</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad en contexto COVID-19, 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el nivel de funcionalidad familiar del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la</li> </ul>	<p><b>Variable independiente</b></p> <p>Funcionalidad Familiar</p>	<p><b>Definición conceptual</b></p> <p>Conjunto de capacidades que caracterizan a la familia como un sistema abierto, para conseguir cierto equilibrio, orden y unidad ante las exigencias del ciclo vital (Staccini et al., 2015).</p> <p><b>Definición operacional</b></p> <p>Uno de los instrumentos para medir la funcionalidad familiar es el FACES-III, el cual trabaja con dos dimensiones: la cohesión y la adaptabilidad o flexibilidad.</p> <p>Además a través de la correlación curvilínea de estas dos dimensiones,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cohesión</li> <li>- Adaptabilidad.</li> </ul>	<p><b>Diseño:</b> No experimental. – Descriptivo – correlacional.</p> <p><b>Población:</b> ZONA COVID-19: 30 Trabajadores ZONA NO COVID-19: 50 Trabajadores</p> <p><b>Muestra:</b> Se utilizó el total de población como muestra al ser considerado una población mínima.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario.</p> <p><b>Método de análisis de datos:</b></p>

		<p>Región La Libertad 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el nivel de estrés del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020.</li> <li>- Determinar la relación entre la cohesión como dimensión de la funcionabilidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020</li> <li>- Determinar la relación entre la adaptabilidad como dimensión de la</li> </ul>		<p>se determinan tres niveles de funcionalidad familiar: familias balanceadas, extremas y de rango medio.</p>		<p>Se utilizó la estadística tanto descriptiva como inferencial, las cuales permitieron identificar el nivel estadísticos de las variables en estudio y la relación existente entre las dimensiones de la funcionalidad familiar y la variable estrés, a través del SPSS v. 23.</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>funcionabilidad familiar y el estrés laboral del personal de salud que atiende en la Zona COVID-19 y no COVID-19 en el Hospital de Apoyo Otuzco de la Región La Libertad 2020.</p>	<p><b>Variable dependiente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrés laboral</li> </ul>	<p><b>Definición conceptual</b></p> <p>Es la tensión que se produce cuando un individuo considera que una situación o exigencia laboral está por encima de sus capacidades y recursos para enfrentarla. Así mismo, se considera que se produce estrés laboral en circunstancias donde los trabajadores muestran agotamiento emocional y apatía ante su trabajo, sintiéndose incapaces de alcanzar sus metas (Valdiviezo, 2016).</p> <p><b>Definición operacional</b></p> <p>El cuestionario de Karasek 1998 sirve para medir el estrés laboral. Este cuestionario distingue también, el nivel de control, exigencias o demandas del trabajo y apoyo social en su trabajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Control.</li> <li>- Exigencias de trabajo.</li> <li>- Apoyo social.</li> </ul>	
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## **Anexo 8. Carta firmada por el lingüista**

### **CONSTANCIA DE REVISIÓN Y CORRECCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Yo, JORGE EDUARDO SUYÓN ZAPATA, maestro en Docencia Universitaria, especialista en Lengua y Literatura, asesor de tesis de pregrado y posgrado, corrector de estilo de la redacción, secuencia lógica deductiva, sintaxis y ortografía de la tesis titulada: **“Funcionalidad familiar y estrés laboral del personal de salud. Hospital de Apoyo Otuzco en contexto COVID-19”**, presentada por la autora Saldarriaga Céspedes, Liset Yeraldine (ORCID: [0000-0002-1319-3775](https://orcid.org/0000-0002-1319-3775)), para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

Se expide la presente a solicitud de la interesada, en honor a la verdad y para los fines que estime conveniente.

Trujillo 04 de enero de 2021



**SUYÓN ZAPATA JORGE EDUARDO**

**DNI 03642106**

**ORCID 0000-0002-7079-3324**