



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL**

**“ESTRÉS LABORAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA PROVINCIA - 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL**

PRESENTADO POR:

HAYDEE MARIBEL OSORIO RETUERTO

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7156-6963

ASESOR:

MG. RODOLFO AREVALO MARCOS

CÓDIGO ORCID: 000-0002-4633-2997

LIMA – PERÚ

2020

ÍNDICE DE PÁGINA

INDICE	2
I. INTRODUCCIÓN	3
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	11
2.1 Enfoque y diseño de investigación.....	11
2.2 Población, muestra y muestreo	11
2.3 Variables de estudio.....	12
2.4 Técnicas e instrumentos de medición.....	13
2.5 Procedimiento para recolectar datos.....	14
2.6 Métodos de análisis estadísticos.....	14
2.7 Aspecto Éticos.....	15
2.8 Recomendaciones.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO.....	17
3.1 Cronograma de actividades.....	17
3.2 Recursos financieros.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
ANEXOS.....	25
Anexo 1: Operacionalización de variables.....	26
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	28
Anexo 3: Consentimiento Informado y/o asentimiento informado.....	31

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2015, a través de un informe realizado informó que entre el 5 y 10% de las fuerzas laborales en las naciones desarrolladas padecieron de estrés laboral, además, entre el 20 y 50% fueron perjudicados en los diversos aspectos de su vida. En dicho informe también se enfatizó que, es el sector salud, uno de los más afectados. Dentro de él, los profesionales de enfermería habían reportado elevados niveles de estrés, debido a diversos factores cargas horarias, escases de recursos humanos, etc. Lo anterior, se reflejó en el impacto negativo que tuvo el estrés sobre estos profesionales y sus familias (1).

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en recientes años, el proceso de globalización y avance de la tecnología han cambiado las formas de trabajo, generando novedosas formas para organizarse, relaciones laborales y formas de empleo, los cuales pueden contribuir al incremento del estrés asociado con el trabajo y sus patologías relacionadas. La enfermedad cardiovascular (ECV) representa una de las primeras causas de mortalidad en el mundo, con un estimado de 17,5 millones de muertes en 2012. Las tasas de enfermedad coronaria varían en todas las ocupaciones, lo que sugiere que las condiciones de trabajo desempeñan un papel causal. La mayoría de aproximadamente 30 informes derivados de estudios a gran escala proporcionan evidencia de elevado riesgo de eventos cardiovasculares fatales o no fatales (principalmente coronarios) entre los que informaron estrés relacionado con el trabajo (2).

A nivel del Perú, según el Ministerio de Salud, el estrés laboral se ha constituido en un gran problema para el sistema sanitario y la sociedad, afectando la salud del

trabajador y su rendimiento laboral. Según un estudio elaborado por el Instituto Nacional de Salud Mental, el 25% de la población capitalina padece de estrés laboral, incrementándose al 33% en las provincias. Dentro de los grupos ocupacionales más afectados se encontraban el personal de salud, siendo los profesionales de enfermería uno de los de mayor prevalencia, seguido de los profesionales médicos (3).

La enfermería se percibe como un trabajo agotador con altos y demandas complicadas. Las altas exigencias laborales y la combinación de demasiada responsabilidad y muy poca autoridad han sido identificados como algunos de las principales fuentes de estrés ocupacional en el personal de enfermería. El estrés laboral puede afectar significativamente el entorno familiar, al mismo tiempo, reducir la calidad de la atención. El estrés relacionado con el trabajo resulta en una pérdida de compasión por los pacientes y una mayor incidencia de errores de práctica y, por lo tanto, se asocia desfavorablemente con la calidad de la atención (4).

Nacido en Viena en 1907, Hans Hugo Bruno Selye, también conocido como el "padre del estrés", observó que los pacientes con una variedad de enfermedades había muchos de los mismos síntomas "inespecíficos" que eran una respuesta común a estímulos estresantes experimentados por el cuerpo. El primero y más genérica definición de estrés es la propuesta por Hans Selye: "El estrés es la respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda." En las ciencias del comportamiento, el estrés se considera el "Percepción de amenaza, con la consiguiente ansiedad, malestar, tensión emocional y dificultad para adaptarse"(5).

El National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH), define el estrés laboral como "un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo". Además, menciona que, el factor estresante fundamental es la misma naturaleza de la labor que, en algunas oportunidades, no tiene experiencias gratificantes y, en otras, tiene excesivas

cargas laborales negativas, como la ausencia de seguridad, eventos riesgosos o una demandante carga horaria (6).

Por otro lado, el documento “La organización del trabajo y el estrés”, presentado por la OMS en el 2004, definió el estrés laboral: “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba su capacidad para enfrentar la situación”. Además, menciona que “se considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores, y a la eficacia de las entidades para las que laboran” (7).

El síndrome de Burnout tiene una fenomenología variada: salud física y mental, emocional agotamiento, inadaptación profesional, reducción de la productividad y motivación profesional, formación de actitudes negativas hacia las actividades profesionales, violaciones del sistema de relaciones interpersonales, formación de comportamiento dependiente, etc. El fenómeno del agotamiento se observa con mayor frecuencia en representantes de las llamadas profesiones de ayuda, a saber, trabajadores de la salud, maestros, trabajadores sociales, psicólogos y psicoterapeutas. Existen varios enfoques conceptuales para definir el concepto de burnout, su estructura componentes y aspectos especiales del desarrollo (8).

Según Smilksenstein, la funcionalidad familiar se define como “capacidad del sistema familiar para generar el desarrollo integral de sus integrantes y mantener un estado saludable, encontrándose satisfechos con el cumplimiento de las dimensiones básicas del funcionamiento de la familia como adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos”. El mismo autor, es el creador del instrumento APGAR familiar, ampliamente utilizado para el estudio de la dinámica familiar. Dicha definición utiliza el enfoque sistémico de la familia (9).

La funcionalidad familiar se caracteriza porque los miembros perciben un buen apoyo, se sienten comprendidos y estimulados a avanzar por parte de sus integrantes, manteniendo cierta pautas y roles previamente establecidos en el desarrollo familiar. En base a ello, se pueden identificar ciertas características

puntuales como: comunicación fluida, roles claros, decisiones autónomas entre sus integrantes, habilidades para resolver conflictos, solidaridad entre sus integrantes. Bajo un enfoque sistémico, la familia es un sistema abierto en constante interacción con el medio externo que lo rodea (10).

Las teorías pertenecientes al enfoque sistémico son las más conocidas y relevantes de la actualidad. Estas son teorías psicológicas que abordan la noción de familia, principalmente la dinámica de la relación entre sus miembros. Según la perspectiva sistémica de la familia, la función de la familia no puede interpretarse como la suma del funcionamiento de cada integrante. Una familia es un sistema conformado por componentes de subsistemas: conyugal, parental y hermano. Al mismo tiempo, es parte de un suprasistema ambiental. Para entender la forma en que funciona una familia, es crucial comprender las relaciones que existen entre dichos subsistemas, así como sus relaciones con el entorno (11).

La familia representa el núcleo de la sociedad, también un lugar fundamental para el mantenimiento de la salud de sus miembros. Al mismo tiempo que influye en el crecimiento de todos los miembros, también resulta fundamental en el proceso de funcionamiento de la sociedad. Considerada como un sistema, la familia es una unidad dentro de otros sistemas de la sociedad, que se divide en subsistemas. Los sistemas en general requieren que sus miembros estén en constante interacción, al igual que el sistema familiar al influir en sus miembros hacia lo que sea que se experimente (12).

El modelo teórico aplicado a la investigación es el desarrollado por Callista Roy. El modelo de adaptación propuesto por la hermana Callista Roy fue publicado por primera vez en 1970. Según el modelo de Roy, las personas reconocen el papel único de lo innato y adquieren mecanismos de afrontamiento que les ayudan a adaptarse a su entorno. Roy ha descubierto cuatro áreas principales que abordan las actividades de los mecanismos de afrontamiento. Ella se refiere a estas áreas como modos adaptativos. Los cuatro modos adaptativos son fisiológicos, autoconcepto, función de rol e interdependencia. Además, describe la salud como un estado de adaptación positiva exitosa a los estímulos estresores del entorno que

interfieren con la satisfacción de las necesidades básicas y amenazan con alterar el equilibrio. La salud refleja el proceso de adaptación y se demuestra mediante la adaptación en cada uno de los cuatro modos adaptativos integrados (13).

A nivel internacional; Pataron (14), en Ecuador, en 2018, en su estudio sobre el estrés laboral y funcionamiento familiar en profesionales de salud que incluye enfermeras encontró que, el estrés laboral fue crítico en el 49%, alto en el 34% y medio en el 13%. Además, en la mayoría de dimensiones el estrés fue alto. En cuanto al funcionamiento familiar, el 62% tuvo moderado funcionamiento familiar, 37% disfuncional y 1% severamente disfuncional. En el análisis correlacional, se encontró un valor $p=0,36$, concluyendo que no existe correlación entre ambas variables.

Mansanillas (15), en Ecuador, en 2018, en su estudio sobre el síndrome de burnout y funcionalidad familiar del personal de salud de un establecimiento de salud privado, que incluyó médicos y enfermeros, encontró que, el 93% de médicos y 57% de enfermeras tuvieron buena función familiar. El 100% de médicos y enfermeras no tuvieron burnout, sin embargo, en el análisis de dimensiones, el 50% de enfermeras tuvo agotamiento emocional. Hubo correlación entre el la realización personal y la función familiar en enfermeras ($p=0,01$).

Guachachín y colaboradores (16), en Ecuador, en 2019, en su estudio sobre el estrés laboral y la disfunción familiar en el personal de salud de un establecimiento de salud, encontraron que, el 30% presentaron estrés laboral, siendo su prevalencia de 28% en enfermeras. Además, el 23% con estrés laboral tuvieron disfunción en su familia. Las familias disfuncionales tuvieron 4 veces mayor riesgo de presentar estrés laboral.

Grisales y colaboradores (17), en Colombia, en 2018, en su estudio sobre síndrome de burnout en 147 profesionales de enfermería de un hospital, mediante el

instrumento Maslach Burnout Inventory, encontraron una prevalencia de burnout de 20%, mientras que, el 52% estuvo en riesgo. Los factores asociados al burnout fueron la cantidad de hijos y el sexo masculino.

Marecos y colaboradores (18), en Paraguay, 2018, en su estudio sobre la relación entre el burnout y la funcionalidad familiar en profesionales de la salud, utilizando los instrumentos Maslach Inventory y Apgar familiar, encontró que el 24% tuvo burnout. En cuanto a las dimensiones, la realización personal tuvo la puntuación más baja en la mayoría, mientras que, la despersonalización tuvo la puntuación más alta. El 19% tuvo disfunción familiar leve y el 74% tuvo función normal. No hubo correlación significativa entre ambas variables ($p > 0,05$).

A nivel Nacional; Córdova (19), en Trujillo, en el 2020, en su trabajo sobre el clima organizacional, factores biopsicosociales y estrés en el trabajo en profesionales de enfermería, encontró que el 75% percibió un clima organizacional medio, 73% percibió un buen funcionamiento familiar y un 68% tuvo niveles moderados de estrés laboral. Concluyeron que existe correlación significativa entre el estrés laboral y las variables clima organizacional, funcionamiento familiar ($p < 0,05$).

Simeón (20), en Lima, en 2020, en su estudio sobre las relaciones intrafamiliares y el estrés laboral en personal de salud de un centro de rehabilitación, encontró que en la dimensión cansancio emocional un 29% tuvo un nivel alto de burnout, en despersonalización un 24% y en realización personal un 25,6%. Además, se encontró una relación inversamente proporcional entre las relaciones intrafamiliares y el síndrome de burnout ($p < 0,01$), lo que implica que el percibir una mejor unidad familiar conllevaría a un menor desgaste del personal.

Huamani y colaboradores (21), en Arequipa, en 2019, en su estudio sobre el impacto del estrés laboral en el funcionamiento familiar en enfermeras de un hospital público, encontró que, el 69% tuvo estrés moderado y el 26% estrés grave. En sus dimensiones, la mayoría tuvo estrés moderado. En cuanto al funcionamiento

familiar, el 48% tuvo disfunción leve, seguido de un 25% buen funcionamiento. Se encontró asociación entre ambas variables con un p valor 0,000.

Sánchez y Colaboradores (22), en Lima , en 2015, en su estudio sobre la prevalencia del estrés laboral en personal de salud de un sistema de atención de emergencias, que incluyen enfermeras, encontraron que, el 67% tuvo estrés laboral. Según grupo ocupacional, el 68% de médicos y 67% de enfermeras tuvieron estrés laboral, Además, se observó que los que estuvieron en condición de conviviente tuvieron menores niveles de estrés laboral, sin embargo, no hubo una asociación estadística del estrés laboral con el estado civil y la edad.

Valdivia (23), en Tacna, en 2015, en su estudio sobre los factores sociodemográficos, laborales y su relación con el estrés laboral en enfermeras, encontró que, más del 50% de los encuestados no tuvo burnout, solo un 9% tuvo burnout moderado y un 33% tuvo burnout leve. En cuanto a las dimensiones, la realización personal fue la más afectada con el 100% burnout. Se encontró asociación entre el factor familiar número de hijos y la variable principal.

La importancia de estudiar dichas variables es la problemática que hoy en día se observa durante las rotaciones y experiencia laboral, porque en dichos profesionales todos trabajan en salvar vidas y son medidos bajo indicadores y porque naturalmente el ambiente laboral por tratar con seres humanos y sus perspectivas hacen más difícil su adaptación, así como se eligió el lugar de estudio por ser de interés personal en mejora de la situación actual en la que se encuentra, así como de contribuir con datos actualizados de dicho tema para demostrar la realidad de la problemática, así como de servir como guía de posteriores trabajos referidos al mismo. La investigación se enmarca dentro de las prioridades nacionales de investigación, donde se requiere mayor evidencia para la implementación de una política de recursos humanos.

A nivel teórico, la investigación aportará información al cuerpo de conocimientos sobre el estrés laboral y uno de sus probables factores determinantes. Existen escasos estudios al respecto en los profesionales de la salud. A nivel práctico, los profesionales de enfermería especialistas en salud ocupacional utilizarán los hallazgos de la investigación para proponer intervenciones que mejoren el entorno laboral y beneficie a los trabajadores de los servicios de salud. Además, amplía el enfoque de la salud ocupacional no solo centralizándose en el trabajador sino en su entorno más próximo que es su familia, el cual puede resultar un factor determinante para mejorar el desempeño laboral del trabajador.

Por lo anteriormente mencionado, se fórmula el objetivo de investigación que es determinar la relación entre el estrés laboral y la funcionalidad familiar en los profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Provincias -2020

Asimismo, los objetivos específicos son los siguientes:

- Identificar la relación entre el estrés laboral en su dimensión agotamiento emocional y la funcionalidad familiar en los profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Provincias – 2020.
- Identificar la relación entre el estrés laboral en su dimensión realización personal y la funcionalidad familiar en los profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Provincias – 2020.
- Identificar la relación entre el estrés laboral en su dimensión despersonalización y la funcionalidad familiar en los profesionales de enfermería de un Hospital de Lima Provincias – 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El enfoque metodológico es cuantitativo, debido a que se medirá de forma numérica las variables presentes en el estudio. El diseño será no experimental ya que dicha investigación no manipulará deliberadamente las variables. Asimismo, según la recolección de datos será transversal pues se dará en un tiempo único y en un solo momento. El tipo de investigación es correlacional describir y buscar qué relación tienen ambas variables. Las correlaciones se establecerán entre las dimensiones del estrés laboral y la variable funcionalidad familiar, planteándose para ello hipótesis nulas y alternativas que permitan establecer si existe asociación significativa o no, mediante la prueba descrita líneas arriba (24).

2.2 Población, muestra y muestreo

La población es todo conjunto de personas que se consideren como parte de estudio, es el conjunto de todos los casos que reúnen las características dentro de lo estudiado, dicho lo anterior la población total con que se contará es de 118 profesionales de enfermería del Hospital de Lima Provincias de los diversos servicios en el año 2020.

Los criterios de inclusión son:

- Enfermera(os) que trabajan en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima Provincias.
- Enfermera(os) con más de 6 meses de labor asistencial continúa e interrumpida en el servicio de emergencia de un Hospital de lima provincias.
- Enfermera(os) que acepten de manera voluntaria participar en el estudio de investigación y firmen el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión:

- Enfermera(os) que trabajan en el servicio de emergencia, UCI y Sala de operaciones.
- Enfermera(os) que se encuentren de vacaciones, licencia o impedimento médico.
- Enfermera(os) que no acepte participar en el presente estudio

En la presente investigación se trabajará con la población total que cumpla con los criterios de selección, denominándose muestra censal.

2.3 Variables de estudio

Variable 1: Estrés laboral

Definición conceptual

“un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo” (6).

Definición operacional

Un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del profesional de enfermería de un hospital de Lima Provincias 2020, a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo, el cual será evaluado mediante el cuestionario de Maslach Inventory.

Variable 2: Funcionalidad familiar

Definición conceptual

“capacidad del sistema familiar para generar el desarrollo integral de sus integrantes y mantener un estado saludable, encontrándose satisfechos con el cumplimiento de las dimensiones básicas del funcionamiento de la familia como adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos” (9).

Definición operacional

Capacidad del sistema familiar de los profesionales que laboran en un Hospital de Lima 2020, para promover el desarrollo integral de sus integrantes y mantener un estado saludable, el cual será evaluado con el instrumento APGAR familiar.

2.4 Técnicas e instrumentos de medición

La técnica que se utilizará en el estudio es la encuesta, permitiendo obtener una información óptima (25).

El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) ha sido validados en numerosos idiomas y se utilizan actualmente en muchos países, como lo demuestra la abundante literatura sobre el tema. Consta de 3 dimensiones; el agotamiento emocional (9 ítems) mide los sentimientos de estar emocionalmente sobrecargado y agotado por el trabajo. La despersonalización (5 ítems) mide una respuesta insensible e impersonal hacia los destinatarios del servicio, el tratamiento de atención o la instrucción de uno. El logro personal (8 ítems) mide los sentimientos de competencia y logro exitoso en el trabajo de uno. Además, presenta 22 ítems, en forma de escala de Likert con puntuaciones que van del 1 al 5.

A nivel del Perú ha sido validado en diversos estudios como el realizado por Melgar y colaboradores (26), quien realizó una prueba piloto a 44 personas encontrando un Alpha de Crombach 0,85 lo que evidencia su buena confiabilidad. Además, se realizó un análisis factorial para determinar su validez encontrando valores aceptables.

El APGAR familiar fue presentado por Gabriel Smilkstein en 1978 para evaluar la funcionalidad de la familia. Toma su nombre de una medida de 5 ítems de apoyo familiar percibido en los dominios de adaptación, asociación, crecimiento, afecto y resolución. Las cinco preguntas, una para cada dominio de evaluación, tienen como opciones de respuesta: siempre (4), casi siempre (3) algunas veces (2), casi nunca (1) y nunca (0): la puntuación varía de 0 a 20; la clasificación varía menor o igual a

9 (disfunción severa); de 10 a 12 (disfunción familiar moderada); 13-16 (disfunción leve), buena funcionalidad familiar (17-20).

En su estudio de validación original en inglés, se evidenció una buena consistencia interna (Alfa de Cronbach=0,86). Posteriormente, fue adaptado al español (en España) encontrándose nuevamente una buena consistencia interna ($\alpha=0,84$) y su validez de constructo demostró que mide la función familiar (27). En el Perú, en el año 2015, Castilla et al., en su estudio para analizar la estructura factorial y confiabilidad encontró un Alpha de Cronbach de 0,729 y propiedades psicométricas aceptables para su uso (28). Posteriormente, se han realizado repetidas validaciones en diferentes contextos, siendo uno de ellos los pacientes con diabetes mellitus.

2.5 Procedimiento para recolectar datos

Para llevar a cabo el procedimiento y poder recolectar los datos del estudio, en primer lugar debe ser aprobado el proyecto de investigación por la Universidad Norbert Wiener esta le emitirá una carta de presentación dirigida al director de un Hospital de Lima Provincias, seguidamente firmado la autorización de la institución de salud se inscribirá el proyecto de estudio en la Oficina de Docencia e Investigación, posteriormente se coordinará con el departamento de enfermería para coordinar en la recolección de datos será los meses noviembre –diciembre del presente año se acudirá en forma interdiaria al establecimiento de salud, la aplicación de los instrumentos tomará un tiempo de 20 minutos por cada cuestionario en total 40 minutos en promedio.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

Los datos de esta investigación serán procesados mediante estadística descriptiva e inferencial. Previamente se realizará un control de calidad de los datos recolectados antes de iniciar el análisis estadístico. Los datos, una vez verificados,

serán codificados e ingresados en una base de datos en Microsoft Excel. Luego la matriz será subida al programa estadístico SPSS 25.0 para aplicar la estadística descriptiva e inferencial. En la estadística descriptiva se obtendrá las frecuencias absolutas y relativas, así como también las medias de tendencia central. En la estadística inferencial se realizará la prueba estadística de Chi cuadrado X^2 para establecer la relación entre ambas variables.

2.7 Aspectos Éticos

El proyecto será presentado al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, siendo revisado por el Comité de Ética de un Hospital de Lima Provincias; con autorización firmada por el director de la institución de salud y firma del consentimiento informado a quienes participarán en este estudio.

A continuación, se describe como se aplicaron los principios bioéticos:

Principio de autonomía

El principio de autonomía se expresa a través de la libre decisión de los profesionales para incluirse en el estudio, a través de la firma de consentimiento informado (29).

Principio de beneficencia

A los profesionales se les explicará sobre los posibles beneficios producto de su participación en el estudio.

Principio de no maleficencia

Se explicó a cada uno de los profesionales que su participación no generará daño alguno en ellos, respetando en todo momento su integridad física y moral.

Principio de justicia

Los profesionales serán tratados con respeto cada uno de los pacientes y colaboradores que participaran en nuestro estudio, así mismo se tratará a todos por igual, sin discriminaciones ni preferencias (30).

2.8 Recomendaciones:

- Se deben investigar todos los factores determinantes del estrés laboral en los profesionales de enfermería para establecer intervenciones oportunas que permitan prevenir el estrés laboral.
- La familia de los profesionales de enfermería constituye un importante soporte para su estado emocional por ello deben ser incluidos dentro de sus evaluaciones periódicas.
- Los hospitales deben generar espacios de dialogo y evaluaciones periódicas con sus profesionales de enfermería a fin de garantizar una buena salud mental.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

	2020																			
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																		
Búsqueda bibliográfica		■	■	■	■															
Situación problemática, marco teórico, referencial y antecedentes			■	■	■	■														
Importancia y justificación de la investigación				■	■	■														
Objetivo de la investigación					■	■	■													
Enfoque y diseño de investigación						■	■	■												
Población, muestra y muestreo							■	■	■											
Técnica e instrumento de recolección de datos								■	■	■										
Aspectos bioéticos									■	■	■									
Métodos de análisis de información												■	■							
Elaboración de análisis de información													■	■	■	■				
Elaboración de aspectos administrativo del estudio															■	■	■			
Elaboración de anexos																	■	■		
Aprobación del proyecto																		■	■	
Sustentación del proyecto de estudio																				■

3.2 Recursos financieros

	Unidad de Medida	Cantidad	Costo Unitario	Costo total
Recurso Humano				
Tesista	Licenciada	1	1	1
Sub total	00	00	00	00
Materiales y Equipos				
Impresora	Unidad	01	750.0	750.0
Laptop	Unidad	01	1.850	1.850
USB	Unidad	01	30.0	30.0
Sub Total				2.630
Servicios				
Internet	-	-	160	160
Papel Bond A4	Millar	1 Millar	40	40
Folder Manila				
Movilidad y pasajes	Unidad	1 unidad	1.00	5.00
	-	-	450	450
Sub Total	-	-	-	655.0
Total				3.285

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en desarrollo [Internet]. 2008 [citado 30 de julio de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43770/9789243591650_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Organización Internacional del Trabajo. Workplace Stress [Internet]. Ginebra-Suiza: Organización Internacional del Trabajo; 2016 [citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf
3. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio epidemiológico de la salud mental en Lima Metropolitana y Callao 2012. [Internet]. 2013 [citado 23 de septiembre de 2020]. p. 1-272. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3197.pdf>
4. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, Malliarou M, Lahana L, Bamidis P. The impact of occupational stress on nurses ' caring behaviors and their health related quality of life. BMC Nursing [revista en Internet] 2016 [acceso 26 de marzo de 2020]; 15(2):1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-016-0178-y>
5. Fink G. Stress , Definitions , Mechanisms, and Effects Outlined Stress : Definition and History. Researchgate [Internet]. 2017 [citado 16 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/303791684_Stress_Definitions_Mechanisms_and_Effects_Outlined/link/59d17ea10f7e9b4fd7fa28b1/download

6. Sauter S, Murphy L, Colligan M, Swanson N, Hurrell J, Scharf F, et al. The National Institute for Occupational Safety and Health STRESS ... At Work What Workers Say About Stress on the Job What Is Job Stress ? [Internet]. 2020 [citado 15 de junio de 2020]. p. 1-12. Disponible en: [https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/default.html#What Is Job Stress?](https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/default.html#What%20Is%20Job%20Stress?)
7. Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés [Internet]. 2004 [citado 24 de septiembre de 2020]. p. 1-37. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1
8. Rodríguez R, Rivas S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. Medicina y Seguridad del Trabajo [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de febrero de 2019]; 57(1): 72-88. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>
9. Suarez M, Alcalá M. Apgar Familiar: Una Herramienta Para Detectar Disfunción Familiar. Revista Médica La Paz [revista de internet]2014 [acceso 21 de febrero 2020]; 20(1):53-57. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n1/v20n1_a10.pdf
10. Castilla HA, Caycho TP, Shimabukuro M, Valdivia AA. Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. Propósitos y Representaciones [revista en Internet] 2014 [acceso 25 de marzo de 2020]; 2(1): 49-58. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5475197.pdf%0A>
11. Soria R. Tratamiento Sistémico en problemas familiares. Rev. Electronica de Psicología Iztacala [revista en Internet] 2010 [acceso 8 de febrero de 2020]; 13(3):87-103. Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/viewFile/22593/21326>
12. Pino E. Conceptos básicos para el estudio de las familias. Rev Arch Med

- Fam [revista en Internet] 2005 [acceso 8 de febrero de 2018]; 7(1): 15-19.
Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2005/amfs051c.pdf>
13. Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería [Internet]. Fundamentos de Enfermería Universidad del Cauca. Colombia: Universidad de Cauca; 1996. p. 1-15. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
 14. Pataron K. Síndrome de Burnout y funcionamiento familiar [tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato;2018 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27292/1/PATARON_SANCHEZ_KELLY_%28PROYECTO_DE_INVESTIGACION%29.pdf
 15. Mansanillas T. Prevalencia del Síndrome de Burnout y la funcionalidad familiar del personal de salud de una institución privada en la ciudad de Loja [tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja;2018. 2018; Disponible en: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/20.500.11962/22062/1/Mansanillas_Rojas_Tatiana_Cecibel.pdf
 16. Guachachín K, Vásquez E. Asociación entre el síndrome de Burnout y disfunción familiar en el personal de 18 a 65 años de la fundación Tierra Nueva [tesis licenciatura]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador;2019 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16898/ASOCIACION_ENTRE_EL_SINDROME_DE_BURNOUT_Y_DISFUNCION_FAMILIAR_EN_EL_PERSONAL_DE_18_A_65_AÑOS_DE_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Romero G, Muñ H, Osorio Y, Robles D. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué , Colombia.

- Enfermería Global [revista en Internet] 2016 [acceso 16 de marzo de 2020]; 41(4): 244-257. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n41/administracion4.pdf>
18. Marecos-Bogado S, Moreno M. Asociación Entre Síndrome De Burnout y Funcionalidad Familiar En Médicos Residentes. Medicina Clínica y Social [revista en Internet] 2018 [acceso 26 de marzo de 2020]; 2(2): 54-64. Disponible en: <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/52>
 19. Córdova J. Clima Organizacional, factores psicosociales y nivel de estrés laboral en enfermeras [tesis licenciatura]. Perú:Universidad Nacional de Trujillo;2020. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15590/2E624.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Huamani A, Mamani M. Síndrome de burnout y su influencia en el funcionamiento familiar del personal de enfermería en ESSALUD - Hospital III Yanahuara [tesis licenciatura]. Peru: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10082/TShumoap.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Sánchez K, Loli R, Sandoval M. Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -IGSS. Rev enferm Herediana [revista en Internet] 2016 [acceso 16 de marzo de 2020]; 8(2):3-10. Disponible en: https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol8/julio/prevalencia_estres_laboral.pdf
 22. Valdivia H. Factores sociodemográficos, laborales y su relación con el síndrome de burnout en profesionales de enfermería hospital III ESSALUD - Tacna [tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional Jorge Basadre

- G;2015 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/448/TG0307.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
 24. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria [revista en Internet] 2003 [acceso 12 de mayo de 2020]; 31(8): 527-538. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
 25. Melgar E, Poma M. Síndrome de Burnout en las áreas de atención al cliente de electrocentro y hospital ESSALUD [tesis licenciatura]. Perú-Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú;2017. Disponible en: [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4046/TESIS MELGAR-POMA-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4046/TESIS_MELGAR-POMA-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 26. Díaz S, Tirado L, Simancas M. Validez de constructo y confiabilidad de la APGAR familiar en pacientes odontológicos adultos de Cartagena, Colombia. Revista de la Universidad Industrial de Santander [revista de internet]2017 [acceso 21 de agosto de 2020]; 49(4):541-548. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3438/343854585005/html/index.html>
 27. Cabello C, Rodríguez C, León V, Barboza P, Valles DELAC. Análisis factorial confirmatorio de la escala de percepción del funcionamiento familiar de Smilkstein en adolescentes peruanos. Salud y Sociedad [revista de internet]2015 [acceso 20 de julio de 2020]; 6(2):140-153. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439742867003.pdf>

28. Mazo H. La autonomía: Principio ético contemporáneo. Revista Colombiana de Ciencias Sociales [revista en Internet] 2012 [acceso 27 de enero de 2020]; 3(1):115-132.

29. Arellano J, Hall R HJ. Ética de la Investigación Científica [Internet]. Ciudad de México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014. 1-271 p. Disponible en: http://www.inb.unam.mx/bioetica/lecturas/etica_investiga_uaq.pdf

ANEXOS

Anexo A: Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de Ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Estrés Laboral	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	“un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento o del trabajador a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo” (6).	Un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del profesional de enfermería de un hospital de Lima Provincias 2020, a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo, el cual será evaluado mediante el cuestionario de Maslach Inventory.	Agotamiento emocional	el agotamiento emocional mide los sentimientos de estar emocionalmente sobrecargado y agotado por el trabajo.	9 ítems (1,2,3,6,8,13, 14,16,20)	-Alto -Medio -Bajo	-Puntaje 43-54 (bajo)
	Escala de medición: Ordinal			Realización personal	El logro personal mide los sentimientos de competencia y logro exitoso en el trabajo de uno.	5 ítems (5,10,11,15,22)		-Puntaje 55-62 (medio)
				Despersonalización	La despersonalización mide una respuesta insensible e impersonal hacia los destinatarios del servicio, el tratamiento de atención o la instrucción de uno.	8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19,21).		-Puntaje 63-69 (alto)

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Título: Estrés Laboral y Funcionalidad Familiar en el Profesional de Enfermería de un Hospital de Lima Provincias -2020

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Funcionalidad familiar	Tipo de variable según su naturaleza:	"capacidad del sistema familiar para promover el desarrollo integral de sus integrantes y mantener un estado de salud favorable, encontrándose satisfechos con el cumplimiento de las dimensiones básicas de la función familiar como adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos" (9).	capacidad del sistema familiar de los profesionales de enfermería de un hospital de Lima provincia, para promover el desarrollo integral de sus integrantes y mantener un estado de salud favorable, el cual será evaluado con el instrumento APGAR familiar.	Adaptación	Sentimiento de apoyo por parte de los demás integrantes de la familia en la resolución de problemas,	1 (1)	buena función familiar Disfunción familiar leve Disfunción familiar moderada Disfunción familiar severa	0-9
	Cualitativa			Participación	Sentimiento de apoyo por parte de los demás integrantes de la familia en cuanto algo les preocupa como también en la toma de decisiones en el hogar.	1 (2)		10-12
	Escala de medición:			Ganancia	Sentimiento de apoyo por parte de los demás integrantes de la familia en la realización de nuevas actividades.	1 (3)		13-16
	Ordinal			Afecto	Sentimiento de amor y cariño por parte de los demás integrantes de la familia.	1 (4)		17-20
				Recursos	Sentimiento por parte de los demás integrantes de la familia en el compromiso de brindar tiempo y espacio.	1 (5)		

Anexo B: Instrumentos

Buenos días, soy estudiante de posgrado de la especialidad de enfermería en salud ocupacional de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la relación entre el estrés laboral y la funcionalidad familiar. Pedimos su colaboración para responder las siguientes preguntas:

Datos Generales

Edad:

Sexo:

Estado Civil: casado-soltero-divorciado-conviviente-viudo

Tiempo de trabajo: <2 años – 2 a 4 años - >4 años

Tipo de contrato: CAS – Nombrado

V1: Estrés Laboral

El Instrumento tiene la finalidad de conocer su opinión sobre el estrés laboral. Los datos revelados en ella serán tratados con reserva. Por favor marque con una "X" donde corresponda donde se requiera. Le solicitamos que lea las preguntas tranquilamente. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

ESTRÉS LABORAL		Nunca	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	Algunas veces a la semana	Diariamente
		1	2	3	4	5
DIMENSIONES	INDICADORES	1	2	3	4	5
Cansancio emocional	1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.				
	2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.				
	3	El trabajo asistencial requiere de mi máximo esfuerzo para desarrollarlo.				
	4	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.				
	5	Comprendo fácilmente con se siente los pacientes.				
	6	Comprendo fácilmente los procesos administrativos de la institución.				

	7	Me siento "quemado" por mi trabajo.						
	8	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo						
Despersonalización	9	Me siento frustrado en mi trabajo.						
	10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.						
	11	Me siento acabo.						
	12	Realmente no me preocupa lo que ocurre a mis pacientes.						
	13	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.						
	14	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.						
	15	Creo que estoy trabajando demasiado.						
	16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.						
Realización personal	17	Me siento muy activo.						
	18	Puede crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes.						
	19	Participó activamente para trabajar en un ambiente de armonía.						
	20	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.						
	21	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.						
	22	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión						
	23	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.						
	24	Creo que influyó positivamente en mi trabajo en la vida de las personas.						
	25	Siento que los pacientes me culpan por alguno de los problemas.						

ENCUESTA

V2: Funcionalidad familiar

El Instrumento tiene la finalidad de conocer su opinión sobre la funcionalidad familiar. Los datos revelados en ella serán tratados con reserva. Por favor marque con una "X" donde corresponda donde se requiera. Le solicitamos que lea las preguntas tranquilamente. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

FUNCION	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o lo necesidad.	0	1	2	3	4
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.	0	1	2	3	4
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.	0	1	2	3	4
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mi emoción como rabia, tristeza, amor	0	1	2	3	4
Me satisface como compartimos en familias a) el tiempo para estar juntos b) Los espacios en casa c) El dinero	0	1	2	3	4

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados:

Título del proyecto: Estrés Laboral y Funcionalidad Familiar en el Profesional de Enfermería de un Hospital de Lima - 2020.

Nombre de la investigadora:

Lic. HAYDEE MARIBEL OSORIO RETUERTO

Propósito del estudio: determinar el nivel de relación de estrés laboral y funcionalidad familiar en los profesionales de enfermería de Lima Provincias -2020.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.
Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho. **Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a coordinadora de equipo. **Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Lima, de 2020

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.