

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA**

ESCUELA DE POSGRADO

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD**



**FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR
DEL PERSONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL DE
AYACUCHO, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA
EN SALUD PÚBLICA**

AUTORA:
Bach. MARISOL LOZANO RODRIGUEZ

ASESORA:
Dra. IRIS JARA HUAYTA

AYACUCHO - PERU

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Marisol Lozano Rodríguez, identificada, con DNI 28297023, egresada de la maestría en salud pública de la sección de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con la tesis titulado “Factores Asociados a la Funcionalidad Familiar del Personal de Salud. Hospital Regional de Ayacucho. 2021”.

Bajo juramento declaro que:

-) Soy autora de la presente tesis y todas las referencias están debidamente acreditadas en ella, y no se utilizaron fuente distinta no declaradas en esta investigación.
-) La presente tesis, es original y no he presentado con anterioridad completa ni parcialmente para obtener un título profesional o grado académico.
-) La presente tesis, es de carácter público y por lo cual someto a que sea revisado para la detección de plagio.
-) De hallarse el material intelectual el uso sin acreditar la fuente o el autor, acepto estar sujeto a las sanciones del procedimiento disciplinario.

Ayacucho 26 de enero 2023



.....
Bach. Lozano Rodríguez Marisol

Este trabajo va dedicado a mis
padres, Osmar y Arturo, que son
mi motor y fortaleza en todos
mis logros

AGRADECIMIENTO

A la Unidad de Posgrados de la Facultad de Ciencias de la Salud y en especial a todos los docentes por sus instrucciones en el desarrollo de mis capacidades académicas.

A la Doctora, Iris Jara Huayta por su asesoramiento en el presente trabajo de tesis.

A mis colegas y amigos de estudios por sus conocimientos y aportes durante el proceso de aprendizaje.

A todos los colegas de Salud del servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho, por haber sido participe en el estudio.

Índice

Índice	Pág.
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice.....	vii
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3. OBJETIVOS.....	4
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	5

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
2.2. BASES TEÓRICAS.....	11
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	15

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. HIPÓTESIS.....	19
3.2. VARIABLES	20
3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	21
3.4. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	22
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	22
3.6 MÉTODO.	23
3.7. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	23
3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	24

3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS.....	25
3.10. ASPECTOS ÉTICOS	27

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. NIVEL DESCRIPTIVO.....	28
4.2. NIVEL INFERENCIAL.....	32
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	43
CONCLUSIONES.....	46
RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	48
ANEXOS.....	52
ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA	53
ANEXO 02 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	54
ANEXO 03 CUESTIONARIO	55
ANEXO 04 TEST DE APGAR FAMILIAR.....	57
ANEXO 05 CONFIABILIDAD DE LOS EXPERTOS	59
ANEXO 06: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Confiabilidad del cuestionario <i>para medir los factores asociados</i>	30
Tabla 2. Confiabilidad del del cuestionario de APGAR familiar.....	30
Tabla 3. Factor asociado a la funcionalidad familiar.....	31
Tabla 4. Relación de composición familiar y adaptación.....	32
Tabla 5. Relación del ingresos económicos y participación	33
Tabla 6. Relación de procedencia y gradiente.....	33
Tabla 7. Relación de jornada de trabajo y afectividad.....	34
Tabla 8. Relación de estabilidad laboral y recursos.....	34
Tabla 9. Factores asociados se relacionan significativamente con la funcionalidad.....	35
Tabla 10. Nivel de predicción de la intensidad y sentido.....	36
Tabla 11. Relación entre los factores asociativos y funcionalidad familiar.....	36
Tabla 12. Prueba de la relación de composición familiar y la adaptación.....	37
Tabla 13. Nivel de predicción de la intensidad y sentido.....	38

Tabla 14. Relación de la composición familiar y adaptación.....	38
Tabla 15. Prueba de relación entre el factor ingreso económico.....	39
Tabla 16. Nivel de predicción de la intensidad entre ingreso económico.....	40
Tabla 17. Relación entre el ingreso económico y participación familiar.....	40
Tabla 18. Prueba de relación entre el factor procedencia y la gradiente familiar	41
Tabla 19. Nivel de predicción de la intensidad entre la procedencia y la gradiente	41
Tabla 20. Relación entre la procedencia y la gradiente familiar.....	42
Tabla 21. Prueba de relación entre el factor jornada de trabajo y la afectividad.....	42
Tabla 22. Nivel de predicción de la intensidad y sentido.....	43
Tabla 23. Relación entre la jornada de trabajo y la afectividad familiar.....	43
Tabla 24. Prueba de relación entre estabilidad laboral y recurso familiar	44
Tabla 25. Nivel de predicción de la intensidad y sentido.....	44
Tabla 26. Relación entre estabilidad laboral y recursos.....	45

Resumen

El proposito de estudio fue determinar qué tan relacionada estaba la funcionalidad familiar y las características asociadas con los trabajadores de salud del hospital regional de Ayacucho. La investigación relacional a nivel transversal, diseño no experimental y técnica cuantitativa conformaron la metodología. 40 empleados del servicio de Ginecología conformaron la muestra; fueron seleccionados por muestreo deliberado no probabilístico. Se utilizó el instrumento APGAR familiar con la prueba relacionada de validez y confiabilidad del alfa de Cronbach de 0,786 y el cuestionario de elementos asociados para recolectar datos según el nivel de funcionalidad familiar. La conexión de las dos variables se determinó con la prueba de Chi cuadrado, con $p= 0,004 < 0,05$ para luego identificar el tipo de relación a testear y finalmente seleccionar el tipo de prueba según su relación para determinar su intensidad y sentido mediante la medida direccional de valor 0,615 y simétricas de valor 0,937. Según los datos, se concluye que existe una relación entre los factores asociados y la funcionalidad familiar, con una intensidad alta y un sentido directo.

Palabras clave: La funcionalidad familiar y los factores asociados.

Abstract

The purpose of the study was to determine how related was the family functionality and the characteristics associated with the health workers of the regional hospital of Ayacucho. Relational research at the cross-sectional level, non-experimental design and quantitative technique formed the methodology. 40 employees of the Gynecology service made up the sample; They were selected by deliberate non-probabilistic sampling. The family APGAR instrument was used with the related test of validity and reliability of Cronbach's alpha of 0.786 and the questionnaire of associated elements to collect data according to the level of family functionality. The connection of the two variables was determined with the Chi-square test, with $p= 0.004 < 0.05$ to then identify the type of relationship to test and finally select the type of test according to its relationship to determine its intensity and meaning by means of the directional measure of value 0.615 and symmetric of value 0.937. According to the data, it is concluded that there is a relationship between the associated factors and family functionality, with a high intensity and a direct meaning.

Keywords: Family functionality, associated factors.

Introducción

La funcionalidad familiar, en estos tiempos actuales del COVID-19, genera mayor importancia en el desarrollo de nuestra sociedad, y con mayor impacto en el campo de la salud, donde se considera a la familia como generadoras de fortalezas y potencialidades en la buena actitud dentro de la sociedad, siendo eje fundamental del progreso de cada uno de los integrantes de la familia, de este modo aportan a sus integrantes en gran medida todo lo favorable a su desarrollo individual y familiar (Munares, 2017, p. 8).

Hay algunos estudios que relacionan estas variables independientemente de cada uno de los componentes, pero como la realidad puede diferir de un lugar a otro, creemos que es crucial reconocer y vincular esta investigación al contexto en el que se realizó.

Debido a esto, creemos que aún se necesita investigación adicional sobre la funcionalidad familiar y temas relacionados en este contexto, razón por la cual "la funcionalidad familiar es una característica crucial para el crecimiento de nuestra sociedad". (López, 2017, p.111).

En ese contexto las implicancias del estudio contribuyen a tener conocimiento de la relación que presenta los factores asociados y la funcionalidad familiar, esto permite saber el nivel y la dirección de la relación directa o inversa de las dimensiones de las variables categóricas.

La presente investigación consta de cuatro capítulos todos metódicamente conectados entre sí. Compone este estudio. El problema, los objetivos y las hipótesis de investigación se formulan en la introducción y explicación del problema del Capítulo I.

Las investigaciones empíricas clave involucradas en la indagación se enmarcan en el Marco Teórico del Capítulo II, en el que también se desarrollan los elementos teórico-conceptuales que informan el tema y plantean hipótesis.

La metodología de investigación se desarrolla en el Capítulo III, operacionalizando las variables, delineando los métodos para probar hipótesis, identificando la población y examinando las herramientas utilizadas para recolectar datos.

Los hallazgos de la investigación se reportan en el Capítulo IV junto con un procedimiento de contraste de hipótesis y discusión de los hallazgos.

Los principales aportes de la investigación radican en abrir un camino para futuras investigaciones en la línea de salud, trabajo ocupacional y la funcionalidad familiar del personal de salud.

Los resultados obtenidos tendrán un beneficio para los trabajadores de salud, estudiantes y docentes de las Universidades Nacionales e Internacionales.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la situación problemática.

Especialmente en tiempos de pandemia como el COVID-19, donde muchas familias en todo el mundo se vieron obligadas a soportar tiempos difíciles y buscar la ayuda de todos los familiares; la funcionalidad familiar es un papel clave en el desarrollo y mantenimiento de la salud. para que la familia viva. La familia es el elemento natural, esencial y universal de la sociedad y del Estado, según la Declaración Internacional de los Derechos Humanos. Para que las naciones estén preparadas para esta circunstancia, la Organización Mundial de la Salud solicitó que se active la política de manejo de crisis (OMS, 2020).

La UNESCO (2020) afirma que, a nivel mundial, más del 30% de las naciones permiten el uso de acciones violentas dentro de núcleo familiar, a pesar de que las familias deben ser funcionales. Sin embargo, se ha observado que aun en estados de emergencia encontramos familias disfuncionales.

El gobierno de Perú comunicó el primer caso de COVID-19 el 6 de marzo de 2020 y días después se emitieron medidas urgentes para fortalecer el sistema de vigilancia y respuesta en salud en todo el territorio nacional a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA, que establece aislamiento social obligatorio por un período de noventa días naturales, el cual fue prorrogado en el tiempo debido a las graves circunstancias que afectaron al primer caso.

El problema en ese momento se derivaba de la emergencia sanitaria, la propagación y virulencia del COVID-19, que convertía a los trabajadores del sector salud en los más valiosos porque eran fundamentales para promover, restaurar y rehabilitar la salud de los ciudadanos. Esta labor le exigió cumplir a cabalidad con acciones de atención integral a fin de brindarle la seguridad y el bienestar que eran componentes esenciales en ese momento. Al mismo tiempo, los empleados del sector salud eran los más valiosos. Sin embargo, los profesionales de la salud también realizaban una serie de tareas paralelas,

como sus responsabilidades domésticas o familiares, que los llevaban a duplicar o triplicar la carga y repercutían negativamente en su bienestar físico y emocional.

Encontrar tiempo y sentirse positivo con el trabajo y la familia es uno de los principales obstáculos para trabajar y tener una familia. Observándose en el entorno laboral que el grupo de trabajadores que presentan satisfacción laboral y familiar son aquellos que no tienen hijos y los trabajadores más jóvenes, mientras que en los mayores de 38 años y los que tienen hijos presentan una relación nula e incluso tiende a ser negativas. (Sánchez et al., 1995)

Sin embargo, esto involucra el personal de salud debe contar con una familia saludable que brinde consuelo, amor y afecto como elementos sólidos de apoyo que faciliten brindar una atención de nivel mayor a la persona, la familia y la comunidad, a la vez que atienden las demandas del hogar brindando atención de calidad. El público en general conceptualiza al profesional de salud con una gran fortaleza frente a enfermedades, problemas socioeconómicos y problemas psicoafectivos.

En el Perú y en caso particular en la ciudad de Ayacucho, la funcionalidad familiar se ve afectado por la crisis económica que afrontan la mayoría de las familias, motivo por el cual muchos se alejan de su seno familiar para trabajar y conseguir dinero para mantener a su familia, dedicando mayor tiempo al trabajo y viviendo agobiados y angustiados por la perfección y el dinero. Todos entendemos el valor del trabajo para generar una vida saludable, feliz y fructífera que nos permita una realización tanto individual como grupal, pero con frecuencia esto da como resultado que las personas se vuelvan adictas a sus trabajos, lo que con frecuencia resulta cansancio emocional y la falta de realización personal.

Durante el año 2020, el Hospital Regional de Ayacucho, contaba, con un total de 727 trabajadores (544 nombrados – 23 destacados y 160 contratados por CAS), algunos trabajadores eran foráneos con familiares en otros departamentos, por lo que viajan con frecuencia; otros eran contratados quienes no contaban con estabilidad laboral, con una remuneración mínima que no cubre sus necesidades básicas; otro grupo de trabajadores

laboran 5 a 6 días a la semana, los cuales presentan signos de cansancio y fatiga laboral. Se podría afirmar que el ausentismo laboral, tardanzas, retraso en el trabajo, poca participación e identificación con la institución, se encuentra asociado al alejamiento del personal de salud de su seno familiar, a la falta de estímulo y sensibilización laboral. (Arango et al.,2020)

El conocer si los factores como la composición familiar, estabilidad laboral, ingreso económico, procedencia y jornada de trabajo se asocian a la funcionalidad familiar, permite entender el porqué de la conducta adoptada por el personal de salud dentro del entorno laboral, ello permitirá en el futuro realizar proyectos enmarcados a la implementación de soporte familiar y terapias psicológicas que ayuden a mejorar la calidad de vida del personal, reflejándose en la mejor calidad de atención que el personal de salud brinda al usuario y en la mejora de los indicadores sanitarios.

Son todas estas situaciones por lo que realice el presente trabajo de investigación titulado Factores Asociados a la Funcionalidad Familiar del Personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho. 2021.

1.2.- FORMULACION DEL PROBLEMA

) PROBLEMA GENERAL

¿En qué medida los factores asociados, se relaciona con la funcionalidad familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho, 2021?

) POBLEMA ESPECIFICOS

1. ¿En qué medida el factor composición familiar, se relaciona con la adaptación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho?
2. ¿En qué medida el factor ingresos económicos, se relaciona con la participación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho?

3. ¿En qué medida el factor procedencia, se relaciona con la gradiente funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho?
4. ¿En qué medida el factor jornada de trabajo se relaciona con la afectividad funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho?
5. ¿En qué medida el factor estabilidad laboral se relaciona con la capacidad resolutive familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho?

1.3.- OBJETIVOS

) OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación de los factores asociados con la funcionalidad familiar del personal Salud del Hospital Regional de Ayacucho-2021.

) OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Determinar la relación del factor composición familiar con la adaptación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho.
2. Determinar la relación del factor ingreso económico con la participación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho.
3. Determinar la relación del factor procedencia con la gradiente funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho.
4. Determinar la relación del factor jornada de trabajo con la afectividad funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.
5. Determinar la relación del factor estabilidad laboral con la capacidad resolutive familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1 Conveniencia

La investigación es útil porque permite desarrollar una comprensión integral de los profesionales de la salud y sus familias, incluyendo sus puntos fuertes y débiles, así como su desarrollo histórico. Los efectos del cuidado integrado de la familia dependerán de la apreciación esquemática, gráfica y tipo de relaciones que tenga cada miembro.

Permite evaluar las funciones básicas de los trabajadores de salud y la contribución de la funcionalidad familiar al profesionalismo en la atención al paciente. El APGAR familiar, el Genograma, el Ecomapa y el Archivo familiar son algunas de las herramientas más utilizadas. Por el bien de esta discusión, nos centraremos en el primero de ellos.

1.4.2 Relevancia social

Uno de los más grandes desafíos de un trabajador de salud es compartir el tiempo y sentirse bien en el entorno laboral y familiar. El contexto social y económico es esencial en la vida familiar condicionante para la salud familiar en base al desarrollo psicológico, físico, intelectual, y espiritual de cada uno de sus miembros de la familia.

1.4.3 Justificación práctica

Todo especialista en salud debe someterse a realizar un APGAR familiar, por ser muy útiles para establecer una buena relación con el paciente en toda su plenitud.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

La tesis se sustenta según bibliografías de tesis y artículos siguientes:

2.1.1. Antecedentes internacionales

Cortaza et al., (2019), en su tesis Uso de Internet, Consumo de Alcohol y Funcionalidad Familiar en Adolescentes Mexicanos:

El Test de Adicción a Internet, AUDIT y APGAR familiar fueron utilizados en un estudio que examina la relación entre estas tres variables en estudiantes matriculados en una escuela secundaria del estado de Veracruz. La metodología fue cuantitativa, transversal, descriptiva y correlacional, y utilizó un muestreo aleatorio estratificado simple con 252 adolescentes como participantes. El uso de Internet por parte de los adolescentes es más problemático (39,8%) que adictivo (5,8%), y la ingesta de alcohol con patrón de riesgo impacta en el 4,4% de los participantes, siendo perjudicial para el 1,2% y teniendo un efecto negativo en el 15,4% de ellos. El uso de Internet y la ingesta de alcohol tenían una relación de $r = .181$ ($p = .0001$), y el uso de Internet y la funcionalidad familiar tenían una relación de $r = -.281$ ($p = .0001$). Estos hallazgos son consistentes con los de estudios realizados en otras naciones.

Castaño y Páez (2019), en su artículo publicado:

Se compararon variables familiares (funcionalidad familiar, satisfacción familiar y tipología familiar) con conductas adictivas (consumo de alcohol, uso de sustancias psicoactivas ilegales y adicción a Internet) en estudiantes universitarios. Los resultados mostraron una correlación entre estas variables y el uso de Internet y sustancias psicoactivas, así como la adicción a Internet. estudiante de pregrado de una universidad de Manizales. En este estudio transversal analítico se utilizó como técnica una muestra representativa de 318 estudiantes. La funcionalidad familiar (Apgar familiar), la

satisfacción familiar (cuestionario de Olson) y las conductas adictivas (consumo de alcohol (cuestionario de Audit), consumo problemático de sustancias (cuestionario DAST) y adicción a Internet se cuantificaron como parte de las características demográficas y familiares (cuestionario de Lima). Los resultados mostraron que predomina la familia nuclear (40,3%), existe disfunción familiar leve (38,7%), el promedio de satisfacción familiar es de 71,27 (sobre 100), el 80,3% de los bebedores consumen alcohol con el 42, el 6% realizan conductas de riesgo, El 21,5% consume sustancias psicoactivas, el 1,6% tiene conductas de riesgo y el promedio de adicción a internet es de 39,85 (sobre 100). Llegan a la conclusión de que existen conexiones importantes entre el consumo de drogas y alcohol y la convivencia con hermanos, así como entre el tipo de familia y la adicción a Internet. Estos hallazgos implican que factores distintos a los familiares, como las redes sociales, los grupos de amigos, la micro cultura juvenil y los componentes individuales, influyen en la separación-individuación e independencia de las figuras parentales durante esta etapa del ciclo vital de la adolescencia final y la adultez temprana.

Cardona et al., (2019) en su tesis, La Felicidad como Predictor de Funcionalidad Familiar del Adulto Mayor en Tres Ciudades de Colombia: Se empleo el método analítico, transversal y de fuente primaria, se aplicaron 1514 encuestas a habitantes en las ciudades de Medellín, Barranquilla y Pasto que tenían 60 años o más en 2016. El APGAR familiar también se utilizó para recopilar información sobre la funcionalidad familiar. como el estado demográfico, social y de salud física de la persona mayor. Para tener en cuenta las variables de confusión, se llevaron a cabo análisis univariados, bivariados y multivariados. A continuación, se utilizó la técnica hacia atrás (Wald) para crear un modelo predictivo. Ciudad de residencia, sexo femenino, pareja sentimental, alto nivel educativo, ausencia de enfermedades mentales, sentido de felicidad, ausencia de riesgo de depresión; baja vulnerabilidad y apoyo social fueron los resultados vinculados al funcionamiento familiar. Los siguientes factores contribuyeron a su predicción: ser mujer, ser feliz, no tener depresión, no ser vulnerable, tener apoyo instrumental y social adecuado y no haber sido maltratado. La felicidad es el mayor predictor, según el modelo calculado, con sensibilidad del 92,6 % y especificidad del 40,8 %. Llegando a la siguiente **conclusión**: mejorar el bienestar subjetivo del adulto mayor permitirá percibir la vejez

con una imagen positiva como promotora de vínculos familiares saludables y miembro comprometido de la sociedad.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Mejía (2020), en su tesis tuvo como objetivo establecer la Funcionalidad Familiar y Adherencia al Tratamiento en Personas Afectadas con Tuberculosis del Puesto de Salud Rescate, Cercado de Lima-2020:

Llevo una investigación con enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal y correlacional. La población de estudio fue establecida por pacientes con tisis pulmonar. Empleó como técnica la encuesta y el instrumento de recolección de datos de cuestionario Apgar Familiar que mide la función familiar y el Test de Morisky Green que mide la adhesión terapéutica.

Chiroque (2019), en su tesis calidad de vida y funcionalidad familiar en adultos mayores del servicio de padomi del hospital I Florencia de mora – Essalud:

Da gran importancia a la calidad de vida de los adultos mayores desde la perspectiva subjetiva y desde la percepción de los familiares, encontrándose diferencias entre lo que percibe el adulto mayor y su familia, para ésta última es importante su alimentación, vestido, vivienda e higiene, en cambio para el adulto mayor lo importante es lo afectivo, y como se relaciona en la sociedad en donde se desarrolla; además el buen o mal funcionamiento de la familia, es un factor dinámico que influye en la conservación de la salud o en la aparición de una enfermedad, así como en el adecuado control de enfermedades crónico-degenerativas. En investigación busco determinar la relación entre el nivel de calidad de vida y el nivel de funcionalidad familiar de los pacientes adultos mayores atendidos en el Servicio de Padomi del Hospital I EsSalud – Florencia de Mora, durante mayo y junio del 2018.

2.1.3. Antecedentes regionales

Vásquez (2021), en su tesis *Depresión y Funcionalidad Familiar en Estudiantes del Nivel Secundario de la Institución Educativa Privada Científico Sairy, Ayacucho – 2021*:

Tuvo como objetivo general determinar la relación entre depresión y funcionalidad familiar en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Privada Científico Sairy, Ayacucho 2021. La metodología de la investigación fue de tipo cuantitativa, de nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental, transversal. La población estudiada se realizó en 53 estudiantes del primero al quinto grado del nivel secundario de la Institución Educativa Privada Científico Sairy de la provincia de Huamanga, 2021. Se hizo el uso de la muestra censal. La técnica utilizada es la encuesta y psicometría, los instrumentos son: el test de Depresión de William Zung y Zung (EAMD) y el Cuestionario de APGAR Familiar del Dr. Gabriel Smilkstein Ashworth y Montano. Donde el resultado evidencia que el valor del coeficiente de correlación de Pearson es -0.586, el cual refleja un nivel de correlación inversa moderada, ya que el valor p (nivel de significancia) es menor que 0.05, esto indica que existe una correlación inversa significativa entre la depresión y la funcionalidad familiar en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Privada Científico Sairy, Ayacucho 2021. Concluyendo que, existe una relación inversa significativa entre la depresión y la funcionalidad familiar, ya que a mayor depresión menor funcionalidad familiar y a menor depresión mayor funcionalidad familiar.

Najarro (2021), en su tesis *Funcionalidad familiar y agresividad en estudiantes del cuarto de secundaria en una institución educativa pública del distrito de Ayacucho, 2021*:

Estuvo orientada a identificar la relación entre la funcionalidad familiar y la agresividad en una muestra compuesta por 236 estudiantes de ambos sexos del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa pública Mariscal Cáceres en el distrito de Ayacucho. El presente estudio es de tipo no experimental de corte descriptivo correlacional donde la selección de los participantes fue a través de un

muestreo no probabilístico e intencional. Dentro de las principales conclusiones tenemos que si logra establecer la existencia de relación significativa ($p=0.00$, $p<0.01$) e inversa entre la funcionalidad familiar y la agresividad ($\rho=-0.36$), del mismo modo encontró relación entre la funcionalidad familiar con la agresión física, agresión verbal, hostilidad e ira. determinó que existe relación significativa y negativa entre las dimensiones de la funcionalidad familiar con las dimensiones de la agresividad; finalmente, se logró determinar que si existe diferencias significativas en los resultados de la funcionalidad familiar y la agresividad según el sexo de los participantes.

Cárdenas (2017), en su tesis Funcionamiento familiar en estudiantes del nivel secundaria de una institución educativa pública, Ayacucho, 2017:

Tuvo como objetivo determinar el funcionamiento familiar en estudiantes del nivel secundaria de una institución educativa pública, Ayacucho, 2017. Se utilizó una metodología descriptiva, de enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de corte transversal, ya que la investigación se realizó sin manipular ninguna variable, la muestra fue conformada por 39 estudiantes de secundaria de ambos sexos a quienes se les aplicó la escala de funcionamiento familiar de Olson (FACESIII), con la finalidad de determinar el nivel de funcionamiento familiar en los estudiantes de dicha institución educativa. En este sentido se obtuvieron los resultados del 100% alumnos equivalen 39. Se observa que 24 estudiantes que equivale a un 61.50% se ubican en un tipo de funcionalidad familiar de rango medio, seguido de 11 alumnos que equivale al 28.20 % que se ubican en un tipo de funcionalidad balanceada y 4 alumnos que equivale a un 10.30 % que se ubica en el tipo de funcionalidad extrema.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Factores asociados

Se origina en el intento de explicar la funcionalidad familiar en función de ciertos factores relacionados con el personal de salud en su establecimiento y el hogar; que influyen en cierta medida en su desempeño profesional.

Ravela (n.f.) citado por Reyes (2010), manifiesta que, el término factores asociados es utilizada para mencionar los estudios realizados en paralelo a la aplicación de pruebas estandarizadas, generalmente mediante la aplicación de cuestionarios complementarios que recogen información sobre las características sociales del personal de salud del área de ginecología y de la experiencia de la labor de salud de los profesionales en ellas, con el fin de encontrar qué variables de tipo escolar están asociadas con los resultados.

Composición familiar

La constitución de la familia, o quiénes son los miembros de la familia y cómo interactúan entre sí, así como los tipos de composición familiar (nuclear, monoparental, reconstruida y extensa) determinarán la composición de la familia (Cano, 2010). Las familias nucleares, monoparentales, extensas o consanguíneas, complejas o reconstruidas son los diferentes tipos de familias. (Cobos y León, 2014).

Familia Nuclear

La familia nuclear a veces se denomina familia convencional o círculo familiar cuando solo hay dos grupos de padres e hijos que viven juntos (Zambrana, 2009).

En la civilización occidental, prevalece la familia nuclear, que consta de dos padres y sus hijos que viven juntos en el mismo hogar (Valdés, 2007).

Los padres y sus hijos forman la familia nuclear (Cobos y León, 2014).

La familia nuclear, dado que ambos padres comparten un hogar con sus hijos, el proceso de creación de una familia nuclear se basa en el matrimonio o la cohabitación (Luengo y Román, 2006).

Familia Extendida

La familia extendida está compuesta por padres, hijos, abuelos, tíos, primos y otros parientes, sean o no consanguíneos. En ocasiones, hasta tres generaciones están presentes en este tipo de familias (Zambrano, 2009).

La familia nuclear es el fundamento de la familia extensa o consanguínea, la cual está conformada por subsistemas de convivencia (abuelos, tíos, primos y otros parientes (Cobos y León, 2014).

Familia Monoparental

Una familia monoparental es aquella en la que solo uno de los padres reside con los niños; Las causas pueden variar ampliamente, incluida la separación o la muerte de uno de los padres; En la sociedad moderna, la madre suele observar, establecer y encabezar este tipo de familia (Zambrano, 2009).

El término "familia monoparental" se refiere a los hogares en los que solo está presente uno de los padres (Valdés, 2007).

Una familia monoparental es aquella en la que uno de los padres no está presente, dejando al otro padre solo para cuidar a los niños (Cobos y León, 2014).

Se disgrega el núcleo familiar, lo que da lugar a la creación de la familia monoparental, que está formada por los hijos y un solo progenitor (Luengo y Román, 2006).

Familia Reconstruida

La familia mixta, que debe tener experiencia familiar previa, está formada por el padre o la madre y la pareja actual. Este tipo de familia normalmente combina o integra dos familias existentes para formar una nueva (Valdés, 2007).

La familia compuesta o reconstruida, que está integrada por los hijos del segundo y/o tercer matrimonio de los padres, se distingue por la presencia de dos padres (Cobos y León, 2014).

Ingresos económicos

Existen diferentes tipos de evaluaciones económicas en salud, pero todas necesitan comparar los costos y la eficacia de al menos dos posibilidades de intervención. Las ventajas y desventajas a tener en cuenta en esta comparación dependerán del punto de vista analítico que elija el investigador. Las visiones de la sociedad, el sistema de salud y el paciente son las que más se discuten en la literatura. Un componente clave de la creación de una evaluación económica es seleccionar la perspectiva de análisis, que ayuda a explicar por qué hay diferencias en la disposición de las personas a financiar diversas terapias preventivas o curativas (Zarate, 2010).

2.2.2. Familia

La familia es el grupo social inicial donde las personas comienzan a interactuar entre sí, y es aquí donde aprendemos a interactuar con los demás, interiorizar las normas sociales, forjar nuestras primeras amistades y comprendernos mejor a nosotros mismos (Losada, 2015).

La familia es un conjunto de vínculos afectivos que le permiten funcionar como un sistema adecuado y de apoyo a cada miembro, lo que ayudará al correcto desarrollo y evolución de la familia (Velezmoro, 2018).

Funcionalidad familiar

La familia es considerada la institución básica de la sociedad, que incide en el desarrollo de las emociones y es el cimiento para un adecuado desarrollo social. Es por eso que, al actuar como un sistema social, logrará promover el bienestar de cada miembro de la familia, así como mejorar su estado de salud. Una familia es funcional o disfuncional si cumple o no cumple las funciones básicas establecidas. Se puede definir al funcionamiento familiar como la manera que tiene la familia de organizar la forma de interactuar de sus miembros, de acuerdo con sus demandas funcionales y pautas repetitivas de interacción. Toda familia pasa por etapas diferentes dentro de ciclo vital familiar, es por ello que a menudo se enfrentan a diferentes circunstancias que puede modificar la conducta del integrante dentro de la familia. La funcionalidad familiar cumple un papel primordial en el desarrollo psicológico y social de cada uno de los miembros de la familia, y no sólo dependen de los lazos o vínculos familiares para sobrevivir, sino también de la cultura y la educación de cada miembro. (Casanova et al., 2014, p. 444)

Es así que algunos eventos estresantes podrían comprometer al sistema familiar, generando un desequilibrio en cualquiera de los integrantes. (Instituto Especializado de Salud Mental “Honorio Delgado - 2016) La familia disfuncional se puede definir como aquellas familias que no cumplen con los roles y las funciones establecidas dentro de la sociedad. Se caracteriza por un conjunto de conductas inmaduras e inadecuadas de uno o más miembros de la familia, lo cual genera que no haya un crecimiento tanto individual como grupal de la familia. Además, está integrada por personas inestables tanto en lo psicológico como en lo emocional. (Yuncacallo, 2017, p. 26)

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. La Familia.

Es la institución más antigua de la tierra y desempeña un papel fundamental en la sociedad humana, asegurando la supervivencia y crecimiento saludable de sus integrantes.

La familia cuando es feliz, el hogar es un remanso de paz y seguridad, para que una familia esté bien organizada se necesita que esta sea madura, practique la lealtad y fidelidad; así los hijos crecen con seguridad, se forman con sentido de dignidad, valores y principios.

Los padres deben ser modelos adecuados y ser mejores maestros para cultivar una escala superior de principios y valores; “así lograr familias armónicas convirtiéndose en modelos para otras familias, para abarcar a toda la sociedad” (Santos, 2012, p. 13).

La familia cumple la función: Protectora psico-social, reproductora transmisión de valores y formación de la personalidad de los hijos.

2.3.2- Familia Funcional.

Son familias cuyas relaciones e interacciones hacen que su eficacia sea aceptable y armónica. Hay factores relacionados a la funcionalidad familiar como: la comunicación directa mediante la relación interpersonal, límites claros para reconocer y resolver dilemas por el bienestar común (Torres et al., 2010).

Características de la Familia Funcional

Aparicio (2010) manifiesta que la Familia Funcional, se caracteriza por:

Escucharse unos a los otros, hablando claro. Se aceptan las diferencias, los desacuerdos y los errores de cada quien, con juicio crítico. Se acepta la individualidad fructifica. Se promueve la madurez. Todos se miran cara a cara cuando hablan. Hay armonía en las relaciones. Se demuestran y manifiestan

mucho contacto físico entre unos y otros. Se hacen planes juntos y todos disfrutan el compartir juntos. Todos son honestos y sinceros entre ellos. (p.64)

2.3.3.- Familia Disfuncional

Gonzales (2012) manifiesta que, una familia disfuncional, es una familia en la que los conflictos, la mala conducta, y el abuso por parte de los miembros es continuo. Dentro de una familia disfuncional existe una incapacidad para reconocer y satisfacer las necesidades emocionales básicas de cada uno de sus miembros; aunque pueda existir el deseo de encargarse y proteger a los niños, no se sabe o no se entiende claramente cómo hacerlo en una forma natural y espontánea. Ambos padres o uno de ellos se siente íntimamente presionado a cumplir con su tarea, y tal presión interna se convierte en ansiedad, en desasosiego y exigencias hacia el propio niño para que cumpla su desarrollo de acuerdo a lo que los padres esperan y no de acuerdo al ritmo natural evolutivo propio. Cuando esta presión interna es muy intensa y persistente, los padres caen en la desesperación que suele convertirse en castigos físicos y/o malos tratos psicológicos que dañan profundamente la psiquis del niño o joven. Que lo confunden, lo angustian y lo atemorizan. Los miembros de una familia disfuncional, generalmente son personas psicológicamente rígidas, exigentes, críticas y desalentadoras; que no pueden, no quieren, o no saben reforzar y recompensar cálidamente los logros paulatinos de los niños y premiar sus esfuerzos, si este se comporta bien. (p. 2)

2.3.4.- Factores Relacionados a la Funcionalidad Familiar

2.3.4.1. Composición Familiar: Las familias pueden ser clasificadas en los siguientes tipos:

- a) Familia Nuclear.** También se denomina familia elemental o básica cuando ambos padres (hombre y mujer) y sus hijos residen en la misma casa o edificio.

b) Familia Extensa. Generados por relaciones que van más allá de las relaciones padre-hijo. Una familia de acogida puede estar formada por hijos, hijas, hermanos, tíos y primos que no sean parientes consanguíneos, así como abuelos, padres, hijos y nietos.

Cabe mencionar que cada tipo de familia mantiene un tipo de relación afectiva, tenemos:

La relación integrada, que tiene un fuerte sentido de dependencia mutua y es extremadamente intensa.

La relación contenciosa, que se caracteriza por discrepancias, discordias y flagrantes incongruencias entre los socios.

la conexión a distancia, con inadecuadas relaciones interpersonales y de comunicación.

La ruptura de la relación, cuando se rompe el vínculo relacional entre los miembros.

Las relaciones que son violentas son aquellas que incluyen uno o más de los siguientes: hostilidad física, agresión psicológica, abuso sexual y abandono.

2.3.4.2. Ingreso Económico. Cantidad que un hogar puede gastar sin cambiar sus activos netos durante un período de tiempo específico. Estas son fuentes de ganancias monetarias, incluidos sueldos, salarios, dividendos, ingresos por intereses, pagos de transferencias, alquileres y otras cosas.

Usaremos el salario mensual como referencia en este proyecto de estudio, ya que permite la compra de artículos necesarios para mantener y mejorar el bienestar tanto individual como colectivo.

El método de la canasta básica se puede utilizar para determinar el salario mensual, definiendo el salario de un trabajador como bajo si gana menos de S/144 y regular si gana menos de S/257, es decir, si una Persona gana más de S/258.0, su paga es alta. Para una sola persona, todo esto. Un hogar debe ganar menos de S/ 1285 para ser considerado pobre en Perú, y debe ganar menos de S/ 720 para ser considerado extremadamente pobre.

2.3.4.3. Estabilidad Laboral. Es el tipo de empleo que busca un individuo en función de sus verdaderas capacidades, como su nivel de capital humano o su nivel de experiencia laboral. Es relevante al tipo de contratación: formal (contrataciones por nombramiento y nómina), informal (contratado por CAS).

El trabajo formal, que está autorizado por el Estado y por lo tanto es legal, ayuda a definir la estructura organizativa al definir tareas y proporcionar asignaciones de trabajo particulares. En los grupos estructurados, la conducta de los miembros está predeterminada y orientada hacia los objetivos de la organización.

Dado que el trabajo informal es una fuente importante de empleo en países con un desarrollo económico insuficiente, ocurre con mayor frecuencia en esas economías, lo que requiere solo un remedio parcial. Dado que existen muchos problemas y deficiencias en el sector informal, como la falta de apoyo y oportunidades de protección, el acceso restringido al crédito y la falta de un régimen adecuado de derechos de propiedad, estar en el sector informal lo coloca a uno en una posición desventajosa con respecto a las oportunidades de crecimiento.

2.3.4.4. Jornada De Trabajo. - Es la cantidad de horas trabajadas, tomaremos en el presente trabajo de investigación como característica principal al trabajo realizado por turnos, donde algunos trabajan en horarios de guardia que es de 12 horas seguidas denominadas turnos Guardias diurnas y guardias nocturnas con sus 3 días de descanso posterior y los turnos sin guardias que son turnos mañana tarde, solamente mañana o solamente tarde. Por todo lo mencionado, existe un triple desequilibrio entre el tiempo laboral, biológico, familiar y social.

2.3.4.5.- Test de APGAR Familia. Un cuestionario llamado APGAR familiar tiene como objetivo mostrar cómo funciona la familia. Fue creado por el Dr. Gabriel Smilkstein en 1978. (se basó en su experiencia como Médico de Familia y se aplica como instrumento para los equipos de atención primaria).

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1.- HIPÓTESIS

) HIPÓTESIS GENERAL:

Los factores asociados se relacionan significativamente con la funcionalidad familiar del personal Salud del Hospital Regional de Ayacucho-2021.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:

1. El factor composición familiar se relaciona significativamente con la adaptación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho.
2. El factor ingreso económico se relaciona significativamente con la participación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho.
3. El factor procedencia se relaciona significativamente con la gradiente funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.
4. El factor jornada de trabajo se relaciona significativamente con la afectividad funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.
5. El factor estabilidad laboral se relaciona significativamente con la capacidad resolutive familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

3.2. VARIABLES

Variable de caracterización

Factores asociados al personal Salud del Hospital Regional de Ayacucho. Las dimensiones consideradas en la evaluación son las siguientes:

- ✓ Composición familiar
- ✓ Ingreso económico
- ✓ Procedencia
- ✓ Jornada de Trabajo
- ✓ Estabilidad laboral

Variable de interés

Funcionalidad familiar del personal Salud del Hospital Regional de Ayacucho y sus dimensiones son las siguientes:

- ✓ Adaptación
- ✓ Participación o cooperación
- ✓ Gradiente De Recursos
- ✓ Afectividad
- ✓ Recursos o Capacidad Resolutiva

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
V.C Factores	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	Un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del profesional de salud, a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo, el cual será evaluado mediante el cuestionario	Composición familiar	Familia nuclear Familia extensa	NOMINAL
			Ingreso económico	Bajo Regular Alto	ORDINAL
			Procedencia	De la zona Foráneo	APLICA
			Jornada de Trabajo	Con guardias Sin guardias	NO APLICA
			Estabilidad laboral	Nombrado Contratado por planilla Contratado por CAS	
V.I Funcionalidad familiar	"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".Suarez & Alcalá (2014).	El test de APGAR, es una encuesta que consta de 5 ítems para valorar la funcionalidad familiar.	Adaptación	Utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas	Buena función familiar (18-20)
			Participación o cooperación	Implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones con el mantenimiento familiar.	Disfunción familiar leve (14-17)
			Gradiente De Recursos	Desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo	Disfunción familiar moderada (10-13)
			Afectividad	Relación de cariño amor entre los miembros de la familia	Disfunción familiar leve (9 o menos)
			Recursos o Capacidad Resolutiva	Compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales implica compartir unos ingresos y espacios.	

3.3. TIPO, NIVEL Y DISEÑO INVESTIGACIÓN

Tipo

Investigación básica: También llamada investigación pura, en este tipo de investigación no se resuelve ningún problema ni ayudan a resolverlo, más bien, sirven de base teórica para otros tipos de investigación.

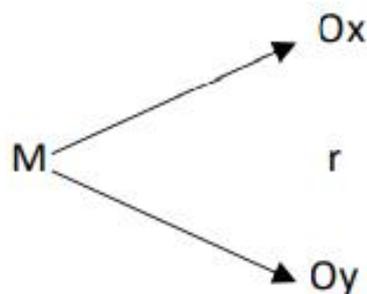
Nivel

Relacional el cual tuvo como finalidad el determinar la relación existente entre los factores asociados y la funcionalidad familiar e intenta responder un problema teórico específico, comprender la relación entre la funcionalidad familiar y los factores; además, describe al detalle las características de ambas variables; finalmente se considera un estudio transversal, ya que la evaluación se dio en un solo momento, detallando su conceptualización, modelos, teorías, relaciones, entre otros aspectos que permiten comprender al detalle las variables estudiadas (Hernández, Fernández y Baptista, 2017).

Diseño

Diseño transversal, no experimental. No experimental porque las variables no fueron cambiadas intencionalmente durante la ejecución de este estudio. Dado que los estudios no experimentales permiten el análisis de eventos en su entorno natural, se ocupan de investigaciones que no varían deliberadamente para ver el efecto de otra variable. Además, es transversal ya que reúne información de una sola vez con la intención de caracterizar las variables y examinar sus relaciones en un momento específico (Hernández et al., 2014).

Esquema



Donde:

M: Personal de Salud del Hospital Regional.

O_x: Factores asociados

O_y: Funcionalidad familiar

r: Relación de variables

3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Ramírez (2018) confirma que la muestra censal es aquella en la que cada unidad de investigación se tiene en cuenta como muestra. Debido a que un censo es un universo, una población y una muestra a la vez, se designa como la población a investigar.

3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, POBLACIÓN Y MUESTRA

3.5.1. Población

La población se realizó en 40 trabajadores del área de ginecología del Hospital Regional de Ayacucho.

3.5.2. Muestra

Como hay un número de personas en la población bajo consideración, se cree que la muestra es el 100% de la población. Esto prueba que la muestra censal es aquella en la que cada unidad de investigación se tiene en cuenta como muestra. (Ramírez, 2018).

Criterios de inclusión. - Personal del área de ginecología, Hospital Regional de Ayacucho.

Criterios de exclusión. - Personal de salud con vacaciones, con permiso por diferentes motivos que no están laborando físicamente.

3.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.

TÉCNICA

Encuesta. Se empleó un método de recolección de información mediante cuestionarios pertinentes para la medición de las dos variables de estudio.

INSTRUMENTOS

Cuestionario. Para la medir la variable de interés se utilizó el instrumento test de APGAR y para la variable característica fue el cuestionario estructurado que permitió recolectar información referente a los factores relacionados con la funcionalidad familiar.

Funcionalidad Familiar: Escala APGAR Familiar. El examen APGAR, desarrollado por Smilkstein, enfatiza los conceptos de adaptabilidad, ganancia afectiva, participación y resolución para medir la funcionalidad familiar a través de cinco ítems con puntuaciones que van de 0 a 20.

3.7. RECOLECCION DE DATOS

El proceso se desarrolló con:

- ✓ La organización de toda la logística y material necesario para la recolección.
- ✓ Capacitación del personal de apoyo para recabar la información
- ✓ Se solicitó autorización del Hospital Regional de Ayacucho
- ✓ Se procedió a la aplicación del cuestionario y test de funcionamiento familiar.

3.8. PROCESAMIENTO DE DATOS.

Luego de recolectado la información se procedió al:

- ✓ Control de calidad de los instrumentos
- ✓ Codificación
- ✓ Almacenamiento de la información SPSS-25
- ✓ Tabulación.

Análisis de datos descriptivos.

Mediante el uso del programa SPSS-25 se desarrolló el procesamiento de datos y la elaboración de tablas descriptivas que responden al objetivo específico 1, 2, 3, 4 y 5, donde se dan las frecuencias, los porcentajes analizados de acuerdo a sus dimensiones de factores y funcionalidad familiar.

Análisis de datos inferenciales.

Procesada la información de análisis descriptiva de las variables categóricas se hizo el análisis inferencial para la comprobación de las hipótesis planteadas y determinar el nivel de asociación entre las variables categóricas para ello se utilizó el estadígrafo de prueba Chi- cuadrado (X^2), utilizando el paquete estadístico SPSS-25.

3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Según Hernández, et al. (2010) es un procedimiento que busca determinar el grado en que un instrumento mide lo que se supone debe medir, al referirse a la validez de un instrumento de investigación. Al respecto, la validez de los instrumentos se determinó a través de la evaluación de expertos en el campo de estudio, quienes brindaron su retroalimentación positiva sobre el lenguaje y extensión de las preguntas, así como sobre sus propias opiniones sobre estas y los objetivos del estudio. Así contamos con el apoyo de los expertos (ANEXO 5)

Dra. Gemina Eulogia Huamani Ramon.

Mg. Jorge Luis Lozano Rodríguez.

Mg. Yenny Sulca Huamancusi.

Mg. Tania Emilia Siancos Cruces.

Mg. Krovskaja Añanca Gamboa.

El segundo requerimiento que posee el instrumento es la confiabilidad es la capacidad de un instrumento para registrar consistentemente los mismos resultados con la misma

muestra y bajo las mismas circunstancias (Tamayo & Tamayo, 2004).

En el presente estudio, para determinar la confiabilidad se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach.

La fórmula referencial:
$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_x^2} \right)$$

Donde:

n: número de ítem

S_i^2 : varianza de cada ítem

S_x^2 : varianza del puntaje total.

El coeficiente puede tomar valores entre 0 y 1, donde 0 significa nula confiabilidad y 1 representa la confiabilidad total. Si el coeficiente es mayor o igual a 0,60 el instrumento es confiable. Para hallar el coeficiente de confiabilidad se procedió con el apoyo del programa estadístico SPSS.

Tabla 1

Confiabilidad del cuestionario para medir los factores asociados a la funcionalidad familiar

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,786	12

La validación del APGAR mostró índices de correlación que esta entre 0.71 y 0.83, para diversas realidades. En este caso tenemos:

Tabla 2

Confiabilidad del cuestionario de APGAR familiar del Dr. Gabriel Smilkstein Ashworth y Montano.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,762	5

3.10. ASPECTOS ETICOS

- Se aplicó el consentimiento informado
- Seudónimo
- Confidencialidad

Para la recolección de datos, se realizó bajo el consentimiento informado para ello se solicitó una autorización al director del Hospital Regional de Ayacucho, pues la muestra es el personal de salud perteneciente al área de ginecología de dicha institución manteniendo el seudónimo y la confidencialidad de los datos.

Con respecto al aspecto ético se tuvo en cuenta el respeto al derecho de autoría bajo las citas de las normas APA.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIONES

4.1. A NIVEL DESCRIPTIVO

Tabla 3:

Factor asociado a la funcionalidad familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

Tabla de contingencia FACTOR * FUNCIONALIDAD_FAMILIAR					
FACTOR	FUNCIONALIDAD FAMILIAR				Total
	Disfunción familiar severa	Disfunción familiar moderada	Disfunción familiar leve	Buena función familiar	
	1 (2,5%)	8 (20,0%)	1(2,5%)	0(0,0%)	10(25%)
	0 (0,0%)	9 (22,5%)	14 (35%)	0 (0,0%)	23(57,5%)
0(0,0%)	0(0,0%)	6(15%)	1(2,5%)	7(17,5%)	
Total	1 (2,5%)	17(42,5%)	21(52,5%)	1 (2,5%)	40(100%)

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3 se muestra que la funcionalidad familiar de 40 personas (100%), el total de **10 (25,0%) del factor asociativo**, solo 1 (3%) corresponde a la disfunción familiar severa, 8 (20%), a la disfunción familiar moderada, el 1 (3%), a la disfunción familiar leve y ninguna persona con buena función familiar. Del total de **23 (57,5%) del factor asociado**, ninguna tiene una disfunción familiar severa, 9 (23%) una disfunción familiar moderada, 14 (35%) una disfunción familiar leve y ninguna persona con buena función familiar. Del total de **7 (17,5%) del factor asociado** ninguna tiene una disfunción familiar severa y moderada, 6 (15%) tiene una disfunción familiar leve y 1 (3%) una buena función familiar. Finalmente, según el objetivo general se concluye que existe una buena relación del factor asociado de 57,5% con la funcionalidad familiar de disfunción familiar moderada y leve.

Tabla 4:

Relación de la composición familiar y adaptación del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

	Adaptación					Total	
	Nunca	Casi Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre		
Composición familiar	Soltero	1 (2,5%)	2 (5,0%)	4 (10,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	7 (17,5%)
	Separado	0(0,0%)	0 (0,0%)	4 (10,0%)	6 (15,0%)	2 (5,0%)	12(30,0%)
	Conviviente	0(0,0%)	0 (0,0%)	1 (2,5%)	7 (17,5%)	3 (7,5%)	11(27,5%)
	Casado	0(0,0%)	0 (0,0%)	1 (10,0%)	6 (31,6%)	3 (37,5%)	10(25,0%)
	Total	1(2,5%)	2(5,0%)	10 (25,0%)	19 (47,5%)	8(20,0%)	40(100%)

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se muestra que la composición familiar con respecto a la adaptación de 40 personas (100%), del total de **7 (17,5%) de composición familiar solteros**, solo 1 (2,5%) corresponde a nunca, 2 (5%) a casi nunca, 4 (10%) algunas veces y ningún soltero casi siempre y siempre. 12 (30%) de **separados**, ninguna persona en adaptación nunca y casi nunca, el 4 (10%) algunas veces, 6 (15%) casi siempre y 2 (5%) siempre. De 11 (27,5%) de **convivientes**, ninguna persona en adaptación nunca y casi nunca, 1 (2,5%) algunas veces, 7 (17,5%) casi siempre y 3 (7,5%) siempre. 10 (25,0%) **de casados**, ninguna persona en adaptación nunca y casi nunca, 1 (2,5%) algunas veces, 6 (15%) casi siempre y 3 (7,5%) siempre. Finalmente, según el objetivo específico 1 se concluye que existe una baja relación del 30% del factor composición familiar separados con la adaptación funcional casi siempre del personal de salud.

Tabla 6:

Relación de procedencia y gradiente del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5:

Relación del ingresos económicos y participación del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

	Participación				Total
	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	
NO	4 (10%)	12 (30%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	16 (40.0%)
SI	0 (0.0%)	3 (7,5%)	14 (35.0%)	7 (17,5%)	24 (60.0%)
Total	4 (10%)	15 (37,5%)	14 (35,0%)	7 (17,5%)	40(100.0%)

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se muestra que el ingreso económico con respecto a la participación de 40 personas (100%), del total de **16 (40%) de ingreso económico insatisfecho**, 4 (10%) corresponde a casi nunca; 12 (30%) algunas veces; ninguna en casi siempre y siempre. Los 24 (60%) de **ingresos económicos satisfactorio**, ninguna persona casi nunca, 3 (7,5%) algunas veces y 14 (35%) casi siempre y 7 (17,5%) siempre. Finalmente, según el objetivo específico 2 se concluye que existe una buena relación del 60% del factor ingreso económico con la participación funcional casi siempre del personal de salud.

	Gradiente				Total
	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	
NO	7 (17.5%)	14 (35.0%)	3 (7.5%)	0 (0.0%)	24 (60.0%)
SI	0 (0.0%)	1 (2,5%)	11 (27.5%)	4 (10.0%)	16 (40.0%)
Total	7 (17.5)	15 (37.5%)	14 (35.0%)	4 (10.0%)	40 (100.0%)

En la tabla 6 se muestra la procedencia respecto a la gradiente de 40 personas (100%), del total **24 (60%) foráneos**, 7 (17,5%) corresponde a casi nunca, 14 (35%) algunas veces, 3 (7,5%) casi siempre y nada siempre. Las 16 (40%) no foráneos, ninguna persona casi nunca, 1 (2,5%) algunas veces y 11 (27,5%) casi siempre y 4 (10,0%) siempre. Finalmente, según el objetivo específico 3 se concluye que existe una baja relación del 60% del factor procedencia familiar con la gradiente funcional algunas veces del personal de salud.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7:

Relación de jornada de trabajo y afectividad del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

	Afectiva				Total
	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	
Turnos con guardia D y N	3 (7,5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (7,5%)
Turnos sin guardia de 8 h.	0 (0.0%)	4 (10.0%)	4 (10.0%)	0 (0.0%)	8 (20,0%)
Turnos sin guardias de 6 h.	0 (0.0%)	5(12,5%)	9(22,5%)	15(37,5%)	29(72,5%)
Total	3(7.5%)	9(22.5%)	13(32.5%)	15(37.5%)	40(100.0%)

En la tabla 7 se muestra la jornada de trabajo con respecto a la afectividad de 40 personas (100%), total **3 (7,5%) que realizan turnos con guardias de día y noche**, 3(7,5%) corresponde nunca, sin tener relación afectiva algunas veces, casi siempre y siempre. Las 8 (20%) quien realizan turnos sin guardia de 8 horas, nunca no se da, 5 (12,5%) algunas veces; 9 (22,5%) casi siempre y 15(37,5%) siempre. Finalmente, según el objetivo específico 4, se concluye que existe una Buena relación del 72,5% del factor jornada de trabajo sin guardias con la afectividad funcional siempre del personal de salud.

Tabla 8

Relación de estabilidad laboral y recursos del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

	Recursos				Total
	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	
Contratado CASS	0 (0.0%)	6 (15,0%)	1 (2,5%)	0 (0.0%)	7(17,5%)
Contratado por planilla	0 (0.0%)	1 (10,0%)	7 (17,5%)	0 (0.0%)	8(20,0%)
Nombrado	0 (0.0%)	3 (7,5%)	8 (20,0%)	14 (35,0%)	25 (62,5%)
Total	0 (0.0%)	10 (25.0%)	16 (40.0%)	14 (35.0%)	40(100.0%)

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8 se muestra la estabilidad laboral respecto a los recursos de 40 personas (100%), total **7 (17,5%) que son de contrato CASS**, 6 (15,0%) corresponde a algunas veces; 1 (2,5%) casi siempre y nada siempre. Los 8 (20%) que tiene **contrato por planilla**, 1 (2,5%) algunas veces y 7 (17,5%) casi siempre. Los 25 (62,5%) corresponde a 3 (7,5%) algunas veces; 8 (20,0%) casi siempre y 14 (35%) siempre. Finalmente, según

el objetivo específico 5 se concluye que existe una buena relación del 62,5% del factor estabilidad familiar nombrado con la capacidad resolutive siempre del personal de salud.

4.2. A NIVEL INFERENCIAL

PRUEBA DE HIPOTESIS GENERAL

H₀: Los factores asociados no se relacionan significativamente con la funcionalidad familiar del personal Salud del Hospital Regional de Ayacucho-2021.

H₁: Los factores asociados se relacionan significativamente con la funcionalidad familiar del personal Salud del Hospital Regional de Ayacucho-2021.

Nivel de significancia:0,05

Tabla 9

Factores asociados se relacionan significativamente con la funcionalidad familiar del personal Salud del Hospital Regional de Ayacucho-2021

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,278	6	,004
Razón de verosimilitudes	21,600	6	,001
Asociación lineal por lineal	14,906	1	,000
N de casos válidos	40		

Fuente: Elaboración propia

Como el valor p es $0,004 < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna.

Tabla 10

Nivel de predicción de la intensidad y sentido entre los factores asociados y la funcionalidad familiar

		Medidas direccionales				
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada	
Ordinal por ordinal	Simétrica	,597	,078	5,645	,000	
	FACTOR	,615	,093	5,645	,000	
	d de dependiente					
	Somers					
	FUNCIONALIDAD FAMILIAR	,579	,075	5,645	,000	
	d de dependiente					

Fuente: Elaboración propia

La medida direccional de prueba **d de Somers** tiene un valor de 0,615 que indica un nivel moderado alto de predicción entre las dos variables. El sentido de esta asociación de las dos variables es directamente proporcional, es decir entre mejores factores asociativos tenga mejor será la funcionalidad familiar en todas sus dimensiones.

Tabla 11

Relación entre los factores asociativos y funcionalidad familiar

		Medidas simétricas			
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,937	,066	5,645	,000
N de casos válidos		40			

Fuente: Elaboración propia

La medida simétrica de valor 0,937 del factor de asociación y la fuerza de predicción de la funcionalidad familiar es alta, por lo la relación de los factores con respecto a la funcionalidad familiar tiene una intensidad de asociación alta y un sentido directo.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 1

H₀: El factor composición familiar no se relacionan significativamente con la adaptación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho.

H₁: El factor composición familiar se relacionan significativamente con la adaptación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho.

Nivel de significancia:0,05

Tabla 12

Prueba de relación entre el factor composición familiar y la adaptación funcional familiar

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,913	12	,011
Razón de verosimilitudes	26,595	12	,009
Asociación lineal por lineal	13,611	1	,000
N de casos válidos	40		

Fuente: Elaboración propia

Como el valor p es $0,011 < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir el factor composición familiar se relacionan significativamente con la adaptación funcional familiar.

Tabla 13

Nivel de predicción de la intensidad y sentido entre la composición familiar y la adaptación.

Medidas direccionales						
		Valor	Error típ. asint	T aproximad a	Sig. aproximad a	
Ordinal por ordinal	d de	Simétrica	,495	,113	4,050	,000
	Somers	COMPOSICION	,521	,117	4,050	,000
		FAMILIAR dependiente				
		ADAPTACION dependiente	,470	,111	4,050	,000

Fuente: Elaboración propia

La medida direccional de prueba **d de Somers** tiene un valor de 0,521 que indica un nivel medio de predicción entre las dos variables. El sentido de esta asociación de las dos variables es directamente proporcional, es decir a mejor composición familiar mejor adaptación familiar de nivel medio.

Tabla 14

Relación entre la composición familiar y adaptación.

Medidas simétricas					
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,666	,137	4,050	,000
N de casos válidos		40			

Fuente: Elaboración propia

La medida simétrica de valor 0,666 de la composición familiar y la fuerza de adaptación tiene una intensidad de asociación medio y un sentido directo.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 2

H₀: El factor ingreso económico no se relacionan significativamente con la participación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho.

H₁: El factor ingreso económico se relacionan significativamente con la participación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho.

Nivel de significancia:0,05

Tabla 15

Prueba de relación entre el factor ingreso económico y la participación funcional familiar

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,000	3	,000
Razón de verosimilitudes	38,829	3	,000
Asociación lineal por lineal	23,778	1	,000
N de casos válidos	40		

Fuente: Elaboración propia

Como el valor p es $0,00 < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir el factor ingreso económico se relacionan significativamente con la participación funcional familiar.

Tabla 16

Nivel de predicción de la intensidad entre ingreso económico y la participación familiar

Medidas direccionales						
		Valor	Error típ. asint.	T aproximad a	Sig. aproximad a	
Nominal por nominal	Lambda	Simétrica	,585	,106	4,568	,000
		INGRESO	,813	,118	3,382	,001
		ECONÓMICO dependiente				
		PARTICIPACION dependiente	,440	,123	2,943	,003

Fuente: Elaboración propia

La medida direccional de prueba **Lambda** tiene un valor de 0,813 que indica un nivel alto de predicción entre las dos variables. El sentido de esta asociación de las dos variables es directamente proporcional, es decir entre mejor ingreso económico tenga mejor es la participación.

Tabla 17

Relación entre el ingreso económico y participación familiar

Medidas simétricas			
		Valor	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	,866	,000
	V de Cramer	,866	,000

Fuente: Elaboración propia

La medida simétrica de valor 0,866 de ingreso económico y la fuerza de la participación familiar tiene una intensidad de asociación alta.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 3

H₀: El factor procedencia no se relacionan significativamente con la gradiente funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

H₁: El factor procedencia se relacionan significativamente con la gradiente funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

Nivel de significancia:0,05

Tabla 18

Prueba de relación entre el factor procedencia y la gradiente familiar.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26,290	3	,000
Razón de verosimilitudes	31,945	3	,000
Asociación lineal por lineal	21,882	1	,000
N de casos válidos	40		

Fuente: Elaboración propia

Como el valor p es $0,00 < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir el factor ingreso económico se relacionan significativamente con la participación funcional familiar.

Tabla 19

Nivel de predicción de la intensidad entre la procedencia y la gradiente

Medidas direccionales					
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproxima da ^b	Sig. aproxima da
Nominal por nominal	Simétrica	,537	,112	3,483	,000
	PROCEDENCIA	,750	,133	3,162	,002
	Lambda dependiente				
	GRADIENTE dependiente	,400	,107	3,244	,001
	PROCEDENCIA dependiente	,657	,130		,000 ^c
	Tau de Goodman y Kruskal dependiente				
	GRADIENTE dependiente	,253	,072		,000 ^c

Fuente: Elaboración propia

Si bien existe la asociación entre la procedencia y la gradiente corroborado por el chi cuadrado, la relación de medida direccional de 0,750 nos indica un nivel de predicción alta. concluyendo que la procedencia influye positivamente con la gradiente familiar.

Tabla 20

Relación entre la procedencia y la gradiente familiar

Medidas simétricas			
		Valor	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	,811	,000
	V de Cramer	,811	,000
N de casos válidos		40	

Fuente: Elaboración propia.

La medida simétrica de valor 0,811 de la procedencia y la fuerza del gradiente tiene una intensidad de asociación alta.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 4

H₀: El factor jornada de trabajo no se relacionan significativamente con la afectividad funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

H₁: El factor jornada de trabajo se relacionan significativamente con la afectividad funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

Nivel de significancia:0,05

Tabla 21

Prueba de relación entre el factor jornada de trabajo y la afectividad familiar

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	48,158 ^a	6	,000
Razón de verosimilitudes	31,531	6	,000
Asociación lineal por lineal	22,326	1	,000
N de casos válidos	40		

Fuente: Elaboración propia.

Como el valor p es $0.00 < 0.05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir que el factor jornada de trabajo se relacionan significativamente con la afectividad funcional familiar.

Tabla 22

Nivel de predicción de la intensidad y sentido entre el factor jornada de trabajo y la afectividad familiar.

		Medidas direccionales				
		Valor	Error típ. asint.	T aproximada	Sig. aproximada	
Ordinal por ordinal	d de Somers	Simétrica	,548	,097	3,976	,000
		JORNADA TRABAJO dependiente	,443	,103	3,976	,000
		AFFECTIVIDAD dependiente	,720	,107	3,976	,000

Fuente: Elaboración propia.

La medida direccional de prueba **d de Somers** tiene un valor de 0,443 que indica un nivel bajo de predicción entre las dos variables. El sentido de esta asociación de las dos variables es escasamente directamente proporcional, es decir entre la jornada de trabajo y la afectividad su relación directa es baja.

Tabla 23

Relación entre la jornada de trabajo y la afectividad familiar

		Medidas simétricas			
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,861	,086	3,976	,000
N de casos válidos		40			

Fuente: Elaboración propia.

La medida simétrica de valor 0,861 de la jornada de trabajo y la fuerza de afectividad tiene una intensidad de asociación alta y un sentido directo.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 5

H₀: El factor estabilidad laboral no se relacionan significativamente con la capacidad resolutiva familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

H₁: El factor estabilidad laboral se relacionan significativamente con la capacidad resolutiva familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.

Nivel de significancia:0,05

Tabla 24

Prueba de relación entre estabilidad laboral y recurso familiar.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26,981 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	27,485	4	,000
Asociación lineal por lineal	15,975	1	,000
N de casos válidos	40		

Fuente: Elaboración propia.

Como el valor p es $0.00 < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir el factor estabilidad laboral se relacionan significativamente con la capacidad resolutiva familiar.

Tabla 25

Nivel de predicción de la intensidad y sentido entre la estabilidad laboral y el recurso familiar

		Medidas direccionales				
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada b	Sig. aproximada	
Ordinal por ordinal	d de	Simétrica	,593	,100	4,900	,000
	Somers	ESTABILIDAD	,540	,108	4,900	,000
		LABORAL				
		dependiente	RECURSOS	,657	,103	4,900
		dependiente				

Fuente: Elaboración propia.

La medida direccional de prueba **d de Somers** tiene un valor de 0,593 que indica un nivel bajo de predicción entre las dos variables. El sentido de esta asociación de las dos variables es escasamente proporcional, es decir entre la jornada de trabajo y la afectividad su relación directa es baja.

Tabla 26

Relación entre estabilidad laboral y recursos

		Medidas simétricas			
		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	,850	,091	4,900	,000
N de casos válidos		40			

Fuente: Elaboración propia.

La medida simétrica de valor 0,850 de la estabilidad laboral y la fuerza de recursos tiene una intensidad de asociación alta y un sentido directo.

DISCUSIONES

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación de los factores asociados y la funcionalidad familiar, que permitió la triangulación de los antecedentes, marco teórico y los resultados presentados tanto en la parte descriptiva como inferencial: Se presentan a continuación las discusiones

) A nivel descriptivo en la tabla 3 se observa de 23 trabajadores 14 tienen un factor bueno de disfunción familiar leve. En conclusión, existe una relación del factor asociado de 57,5% con la funcionalidad familiar.

) A nivel descriptivo en la tabla 4 de 12 trabajadores 6 tienen una mayor adaptación casi siempre, con respecto de los separados. En conclusión, existe una baja relación del 30% del factor composición familiar separados con la adaptación funcional casi siempre del personal de salud.

) A nivel descriptivo en la tabla 5 se observa de 24 trabajadores 14 tienen una mayor participación casi siempre, con respecto de los satisfechos con sus sueldos. En conclusión, existe una buena relación del 60% del factor ingreso económico con la participación funcional casi siempre del personal de salud.

) A nivel descriptivo en la tabla 6 se observa de 24 trabajadores 14 tienen una mayor gradiente algunas veces, con respecto a los foráneos. En conclusión, existe una baja relación del 60% del factor procedencia familiar con la gradiente funcional algunas veces del personal de salud.

) A nivel descriptivo en la tabla 7 se observa con respecto al factor de jornada de trabajo sin guardias 6 horas de 29 trabajadores 15 tienen una mayor afectividad. En conclusión, existe una buena relación del 72,5% del factor jornada de trabajo sin guardias con la afectividad funcional siempre del personal de salud.

) A nivel descriptivo en la tabla 8 se observa del total de 25 trabajadores nombrados 14 tienen capacidad resolutive siempre. En conclusión, existe una buena relación del 62,5% del factor estabilidad familiar nombrado con la capacidad resolutive siempre del personal de salud.

) A nivel inferencial en la hipótesis general según la tabla 9 al 11, la prueba de Chi cuadrado tuvo un valor $p= 0,004 < 0,05$ con el cual rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Las dos variables ordinales tienen una intensidad y sentido con una medida direccional de valor 0,615 y simétricas de 0,937. Ello nos indica que existen relaciones significativas entre los factores asociados y la funcionalidad familiar con una intensidad alta y un sentido directo.

) A nivel inferencial en la hipótesis específica 1 según la tabla 12 al 14, la prueba de Chi cuadrado tuvo un valor $p= 0,011 < 0,05$ con el cual rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Las dos variables ordinales tienen una intensidad y sentido con una medida direccional de valor 0,521 y simétricas de 0,666. Los resultados obtenidos nos indican que existen relaciones significativas entre el factor composición familiar y la adaptación familiar con una intensidad media y un sentido directo del personal de Salud.

) A nivel inferencial en la hipótesis específica 2 según la tabla 15 al 17, la prueba de Chi cuadrado tuvo un valor $p= 0,000 < 0,05$ con el cual rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. La variable ordinal y nominal tienen una intensidad con una medida direccional de valor 0,813 y simétricas de 0,866. Los resultados obtenidos nos indican que existen relaciones significativas entre el factor ingreso económico y la participación con una intensidad alta del personal de Salud.

) A nivel inferencial en la hipótesis específica 3 según la tabla 18 al 20, la prueba de Chi cuadrado para identificar la asociación entre las dos variables tuvo un valor $p= 0,000 < 0,05$ con el cual rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. La variable ordinal y nominal tiene una intensidad con una medida direccional de valor 0,750 y simétricas de 0,811. Los resultados indican que existen relaciones significativas entre la procedencia y gradiente con una intensidad alta del personal de Salud.

) A nivel inferencial en la hipótesis específica 4 según la tabla 21 al 23, la prueba de Chi cuadrado tuvo un valor $p= 0,000 < 0,05$ con el cual rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Las dos variables ordinales tienen una intensidad y sentido con una medida direccional de valor 0,443 y simétricas de 0,861. Los resultados indican que existen relaciones significativas entre la jornada de trabajo y la afectividad con una intensidad baja y un sentido directo del personal de Salud.

) A nivel inferencial en la hipótesis específica según la tabla 24 al 26, la prueba de Chi cuadrado tuvo un valor $p= 0,000 < 0,05$ con el cual rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Las dos variables ordinales tienen una intensidad y sentido con una medida direccional de valor 0,540 y simétricas de 0,850. Los resultados indican que existen relaciones significativas entre la estabilidad laboral y los recursos con una intensidad baja y un sentido directo del personal de Salud.

Estos hallazgos son respaldados por los realizados por Najarro (2021), quien encontró que existen diferencias significativas en los resultados de funcionalidad y agresividad familiar en función del sexo de los participantes en su tesis Funcionalidad familiar y agresividad en estudiantes de cuarto grado de una institución educativa pública. en el distrito de Ayacucho.

En su tesis Depresión y Funcionamiento Familiar en Estudiantes de Nivel Secundario de la Institución Educativa Privada Científica Sairy, Ayacucho-2021, sustenta los hallazgos del autor Vásquez, que pudo establecer una asociación inversa sustancial entre la depresión y la funcionalidad familiar, donde esta última se correlaciona inversamente con la primera dependiendo de la gravedad de la depresión.

Los hallazgos alentadores hacen una contribución importante a nuestra comprensión del vínculo directo entre los factores contribuyentes y la funcionalidad familiar, lo que nos permite comprender mejor estas variables y, al mismo tiempo, mejorar cada una de las dimensiones dentro de las familias de los profesionales de la salud y la sociedad en general.

CONCLUSIONES

1. Los factores asociados se relacionan significativamente con la funcionalidad familiar del personal Salud del Hospital Regional de Ayacucho-2021, en razón al valor de chi cuadrado con $p=0,004<0,05$.
2. El factor composición familiar se relaciona significativamente con la adaptación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho, en razón al valor de chi cuadrado con $p=0,011<0,05$.
3. El factor ingreso económico se relaciona significativamente con la participación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho, en razón al valor de chi cuadrado $=0,00<0,05$.
4. El factor procedencia se relaciona significativamente con la gradiente funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho, en razón al valor de chi cuadrado con $p=0,00<0,05$.
5. El factor jornada de trabajo se relaciona significativamente con la afectividad funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho, en razón al valor de chi cuadrado con $p=0,00<0,05$.
6. El factor estabilidad laboral se relaciona significativamente con la capacidad resolutive familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho, en razón al valor de chi cuadrado con $p=0,00<0,05$.

RECOMENDACIONES

1. En base a los resultados, se recomienda a los jefes de área, generar estrategias de trabajo del personal de salud teniendo en cuenta según su composición familiar, ingreso económico, procedencia, jornadas de trabajo y estabilidad familiar a fin de mejorar la funcionalidad familiar y la atención a los pacientes de las diferentes áreas y específicamente en el área de ginecología.
2. Utilizar como referencia los instrumentos utilizados con la finalidad de determinar los niveles de funcionalidad familiar en diferentes áreas a investigar.
3. Replicar y ampliar con más factores las investigaciones a nivel regional y nacional así corroborar los resultados obtenidos y generar mejores estrategias de las variables a nivel macro.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA

- Ahmed, W., Angel, N., Edson, J., Bibby, K., Bivins, A., O'Brien, J. W., ... & Mueller, J. F. (2020). First confirmed detection of SARS-CoV-2 in untreated wastewater in Australia: a proof of concept for the wastewater surveillance of COVID-19 in the community. *Science of the Total Environment*, 728, 138764.
- Aparicio Gómez, Ó. Y. (2010). Diagnóstico sobre la familia. *Gestión y Sociedad*, 3(1), 61-76.
- Arango Jaico, F. D. C., Córdova Huamán, C. K., & Sulca Illaconza, M. (2020). Estrés y desempeño laboral en el enfermero del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, 2020.
- Aznar-Sala, J. (2021). El vínculo filial abierto a lo social y en reflexión con el Papa Francisco The Filial Bond open to Reflection with Pope Francis.
- Cárdenas Jauregui, E. (2017). Funcionamiento familiar en estudiantes del nivel secundaria de una institución educativa pública, Ayacucho, 2017.
- Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., Segura-Cardona, A., Muñoz-Rodríguez, D. I., & Agudelo-Cifuentes, M. C. (2019). La felicidad como predictor de funcionalidad familiar del adulto mayor en tres ciudades de Colombia. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 24(1), 97-111.
- Casanova-Rodas, L., Rascón-Gasca, M. L., Alcántara-Chabelas, H., & Soriano-Rodríguez, A. (2014). Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental. *Salud mental*, 37(5), 443-448.
- Castaño Castrillón, J. J., & Páez Cala, M. L. (2019). Funcionalidad familiar y tendencias adictivas a internet ya sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 177-206.
- Chiroque Castro, L. I. (2019). Calidad de vida y funcionalidad familiar en adultos mayores del servicio de padomi del hospital I Florencia de mora-Essalud.

- Cobos Rodríguez, G. M., & León Torres, E. A. (2014). Tipología familiar y su relación en el desarrollo social de los niños del 5to año de educación básica de la Escuela Fiscal Mixta Pedro Arias González, del sector de Mapasingue Este de la ciudad de Guayaquil, año lectivo 2013-2014 (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería).
- Condori Ingaroca, L. J. (2002). Funcionamiento familiar y situaciones de crisis de adolescentes infractores y no infractores en Lima Metropolitana.
- Coronel Huamán, O. (2019). Funcionalidad familiar y actitud hacia el tratamiento en pacientes con tuberculosis del Centro de Salud Milagros de la Fraternidad–Independencia 2019.
- Cortaza-Ramírez, L., Blanco-Enríquez, F., Alicia Hernández-Cortaza, B., Alejandra Lugo-Ramírez, L., Beverido Sustaeta, P., Salas, B., & De San Jorge-Cárdenas, X. (2019). Uso de internet, consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes mexicanos. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 19(2).
- Documentos Normativos Minsa y de Salud en el contexto de la COVID-19 (2021) <https://cloud.minsa.gob.pe/s/dmq797jayRXFL6n#pdfviewer>
- Gonzales, G. (2012). La familia disfuncional. Recuperado de: www.armonia.cl/site/index.php/2012-10-10-19-25-30/121-gonzalogonzales/261-la-familia-disfuncional.
- Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. (2014)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la. Ciudad de México: Mc Graw Hill, 12, 20.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2017). Alcance de la Investigación. Recuperado de <https://acortar.link/B98vp>
- López, N. (2017). Funcionalidad familiar y participación escolar de las familias de niños con discapacidad. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 8(14), 111-128.
- Losada, A. V. (2015). *Familia y psicología*. Editorial Dunken.

- Luengo, T. y Roman, J. (2006) . Estructura familiar y satisfacción parental propuesta para la intervención. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2002459.pdf>.
- Mejia Gonzales, K. V. (2020). Funcionalidad familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas con tuberculosis del puesto de salud rescate, cercado de lima-2020.
- Munares García, O., Zagaceta Guevara, Z., & Solís Rojas, M. (2017). Función familiar y rendimiento académico en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Perú. *Matronas prof*, e1-e9.
- Najarro Quispe, J. (2021). Funcionalidad familiar y agresividad en estudiantes de cuarto de secundaria en una institución educativa pública del distrito de Ayacucho, 2021.
- Organización Mundial de Salud. (2020). Depresión. Temas de Salud. <https://www.who.int/topics/depression/es/#:~:text=La depresión es un trastorno,cansancio y falta de concentración>.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.
- Ramírez, C. A. (2018). La escuela de padres como estrategia para la atención del rendimiento académico estudiantil. *DIALÉCTICA*, (2).
- Urbina Ramírez, S. (1999). Informática y teorías del aprendizaje. Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación, 12, 87-100.
- Reyes, M. M. G. F. (2010). Variables utilizadas para el análisis de factores asociados al rendimiento de los estudiantes.
- Sánchez-López, M. P., & Quiroga, M. A. (1995). Relaciones entre satisfacción familiar y laboral: Variables moduladoras [Versión electrónica]. *Anales de Psicología*, 11, 63-75.

- Santos-Páucar, L. A. (2012). El clima social familiar y las habilidades sociales de los alumnos de una institución educativa del Callao.
- Tamayo, M. (2004). El proceso de la investigación científica. Editorial Limusa.
- Torres Delgado, J. M., & Rangel Guerrero, A. (2010). La familia funcional como promotora del desarrollo humano e integral de la persona desde la perspectiva femenina. *Nova scientia*, 2(3), 151-166.
- Valdez, A. (2007) Familia y desarrollo, intervenciones en terapia familiar. México. Editorial El manual moderno.
- Vásquez Carrión, R. M. (2021). Depresión y Funcionalidad Familiar en Estudiantes del Nivel Secundario de la Institución Educativa Privada Científico Sairy, Ayacucho-2021.
- Velezmoro Bernal, G. C. (2018). Cohesión familiar y resiliencia en adolescentes de una institución educativa estatal de Trujillo.
- Yuncacallo Huamaní, A. J. (2017). Intervención de enfermería en el programa psicoeducativo a familiares de usuarios con esquizofrenia. servicio de hospitalización de adultos del Instituto Nacional de Salud Mental" Honorio Delgado—Hideyo Noguchi" 2016.
- Zambrano, E. (2009). La familia: concepto, tipos y evolución. Enciclopedia británica en español. Recuperado de <http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/BV S>, 103.
- Zárate, V. (2010). Evaluaciones económicas en salud: Conceptos básicos y clasificación. *Revista médica de Chile*, 138, 93-97.

ANEXO

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>“FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021”</p>	<p>GENERAL: ¿En qué medida los factores asociados, se relaciona con la funcionalidad familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho-2021?</p> <p>ESPECÍFICA: 1. ¿En qué medida el factor composición familiar, se relaciona con la adaptación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho? 2. ¿En qué medida el factor ingresos económicos, se relaciona con la participación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho? 3. ¿En qué medida el factor procedencia, se relaciona con la gradiente funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho? 4. ¿En qué medida el factor jornada de trabajo se relaciona con la afectividad funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho? 5. ¿En qué medida el factor estabilidad laboral se relaciona con la capacidad resolutive familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho?</p>	<p>GENERAL: Determinar la relación de los factores asociados con la funcionalidad familiar del personal Salud del Hospital Regional de Ayacucho-2021.</p> <p>ESPECÍFICA: 1. Determinar la relación del factor composición familiar con la adaptación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho. 2. Determinar la relación del factor ingreso económico con la participación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho. 3. Determinar la relación del factor procedencia con la gradiente funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho. 4. Determinar la relación del factor jornada de trabajo con la afectividad funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho. 5. Determinar la relación del factor estabilidad laboral con la capacidad resolutive familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.</p>	<p>A.-FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR</p> <p>1.Composición familiar Familia nuclear Familia extensa 2.Estabilidad laboral: Condición laboral del trabajador 3.Ingreso económico 4. Procedencia 5.Jornada de trabajo</p> <p>B.- FUNCIONALIDAD FAMILIAR</p> <p>1.- Familia Funcional 2.- Disfuncionalidad Familiar 3.- Test De Apgar Familia</p>	<p>GENERAL: Los factores asociados se relacionan significativamente con la funcionalidad familiar del personal Salud del Hospital Regional de Ayacucho-2021.</p> <p>ESPECÍFICA: 1. El factor composición familiar se relaciona significativamente con la adaptación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho. 2. El factor ingreso económico se relaciona significativamente con la participación funcional familiar del personal de Salud del Hospital Regional de Ayacucho. 3. El factor procedencia se relaciona significativamente con la gradiente funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho. 4. El factor jornada de trabajo se relaciona significativamente con la afectividad funcional familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho. 5. El factor estabilidad laboral se relaciona significativamente con la capacidad resolutive familiar del personal de salud del Hospital Regional de Ayacucho.</p>	<p>VARIABLE CARACTERÍSTICA.</p> <p>FACTORES: } Composición familiar } Ingreso económico } Procedencia ● Jornada de trabajo ● Estabilidad laboral</p> <p>VARIABLE DE INTERES FUNCIONALIDAD FAMILIAR: } Adaptación } Participación o cooperación } Gradiente De Recursos } Afectividad } Recursos o Capacidad Resolutiva</p>	<p>3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACION: Es cuantitativo. 3.2 TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO: El tipo de investigación es básica y nivel relacional, porque mide el grado de relación entre las variables de la población en estudio. 3.3. DISEÑO DE INVESTIGACION. – Es no experimental de corte transversal 3.5. AREA DE ESTUDIO Hospital Regional de Ayacucho 3.6. POBLACION: 40 trabajadores del área de Ginecología. 3.7.- MUESTRA: El 100% del personal de salud. CRITERIOS DE INCLUSIÓN. - Personal del área de ginecología del H.R.A. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN. - Personal de salud con vacaciones, con permiso por diferentes motivos que no están laborando físicamente. 3.8.-TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS. Encuesta y el cuestionario estructurado. 3.9.- PLAN DE RECOLECCION DE DATOS. - Logística, capacitación del personal y aplicación del cuestionario. 3.10.- PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS. -Control de calidad de los instrumentos, codificación, almacenamiento de la información en una base de datos SPSS, tabulación de la información. 3.11.-PLAN DE PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS: Cuadros estadísticos simples y compuestos, frecuencias absolutas y relativas simples, Chi cuadrada (X²) y SPSS-25. ASPECTOS ETICOS. - Se aplicó el consentimiento informado, seudónimo y la confidencialidad.</p>

ANEXO 2

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
EVALUADOR_1	10	,90	,316	0	1
EVALUADOR_2	10	,90	,316	0	1
EVALUADOR_3	10	,90	,316	0	1
EVALUADOR_4	10	,90	,316	0	1
EVALUADOR_5	10	1,00	,000	1	1

Prueba binomial

	Categoría	N	Proporción observada	Prop. de prueba	Sig. exacta (bilateral)
EVALUADOR_1	Grupo 1	1	,90	,50	,021
	Grupo 2	0	,10		
	Total	10	1,00		
EVALUADOR_2	Grupo 1	1	,90	,50	,021
	Grupo 2	0	,10		
	Total	10	1,00		
EVALUADOR_3	Grupo 1	1	,90	,50	,021
	Grupo 2	0	,10		
	Total	10	1,00		
EVALUADOR_4	Grupo 1	1	,90	,50	,021
	Grupo 2	0	,10		
	Total	10	1,00		
EVALUADOR_5	Grupo 1	10	1,00	,50	,002
	Total	10	1,00		

$$p = \frac{(0,021 + 0,021 + 0,021 + 0,021 + 0,002)}{5}$$

$$p=0,0172 < 0,05$$

ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA.

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN: El presente cuestionario, tiene la finalidad de recolectar información del personal de salud que labora en el Hospital Regional de Ayacucho y ejecutar el estudio de investigación “Factores Asociados a la Funcionalidad Familiar Del Personal De Salud del Hospital Regional de Ayacucho. 2021”

Su colaboración por medio de sus respuestas sinceras, serán útiles para los efectos de estudio, el cuestionario es personal y anónimo.

La investigadora agradece su colaboración brindada.

INSTRUCCIONES:

DATOS GENERALES:

Pseudónimo: Fecha:..... Edad:..... Sexo:
..... Centro de trabajo:

PREGUNTAS:

1. ¿Su estado Civil es?

- Soltera (o)
- Separada (o)
- Conviviente
- Casada (o)

2. Su ingreso económico mensual es: S/..... y satisface sus necesidades básicas

- Si No

3. ¿Su familia radica?:

- Lejos del lugar donde trabaja (otra provincia o departamento)
- En el mismo lugar donde trabaja

4. ¿Cuál es su jornada laboral dentro de su institución?

- Turnos con guardia D y N con días de descanso
- Turnos sin guardia de 8 horas con días de descanso
- Tunos sin guardias de 6 horas con días de descanso

5. Su condición laboral actual es:

- Contratado por CASS u otra modalidad
- Contratado por planilla
- Nombrado

ANEXO 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA.

FACULTAD DE ENFERMERÍA

TEST DE APGAR FAMILIAR

Estudio de investigación de los “FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO-2021

INSTRUCCIONES: El test de APGAR, es una encuesta que consta de 5 ítems para valorar la funcionalidad familiar. Por favor, conteste lo que mejor se ajuste a su situación personal

1) DATOS GENERALES:

Pseudónimo: Fecha:..... Edad:..... Sexo:
..... Centro de trabajo:

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema y/o necesidad?	0	1	2	3	4
2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa sobre la disponibilidad del dinero?	0	1	2	3	4
3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	0	1	2	3	4
4. ¿Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasan juntos, los espacios en casa?	0	1	2	3	4
5. ¿Sientes que su familia se quiere (su familia expresa afecto, responde a sus emociones como tristeza, rabia y amor)?	0	1	2	3	4
PUNTUACIÓN TOTAL					

Los puntos de corte son los siguientes:

- Buena función familiar : 18-20
- Disfunción familiar leve : 14-17
- Disfunción familiar moderada : 10-13
- Disfunción familiar severa : 9 o meno

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DE LOS EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud FICHA DE VALIDACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: **Factores Asociados a la Funcionalidad Familiar del Personal de Salud Hospital Regional de Ayacucho, 2021.**

Nombre de los instrumentos motivo de la Evaluación: Cuestionario

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Bueno				Muy bueno										
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96							
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100							
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje propio																				92							
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																					95						
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					90						
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																						91					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																						90					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																							93				
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																							90				
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																								95			
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																									93		
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																										90	

PROMEDIO DE VALORACION

91,9%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular

d) Buena **e) Muy Bueno**

Nombres y Apellidos	Mg. Krovskaja Añanca Gamboa	DNI: 28296552
Título Profesional	LICENCIADO EN ENFERMERIA	
Especialidad	ENFERMERA	
Grado Académico	MAESTRO	
Mención	GERENCIA SOCIAL	
Lugar y Fecha: 25 de diciembre 2021		

ANEXO 6

CONFIABILIDAD DE LOS EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud FICHA DE VALIDACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: **Factores Asociados a la Funcionalidad Familiar del Personal de Salud Hospital Regional de Ayacucho, 2021.**

Nombre de los instrumentos motivo de la Evaluación: Cuestionario

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Bueno				Muy bueno					
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100		
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje propio																				92		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																					95	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					90	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																					91	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					90	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																					93	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																					90	
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																					95	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																					92	
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																					90	

PROMEDIO DE VALORACION

91,8%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular

d) Buena **e) Muy Bueno**

Nombres y Apellidos	Mg. Jorge Luis Lozano Rodríguez	DNI: 09584581
Título Profesional	LICENCIADO EN CIENCIAS FISICO MATEMATICAS	
Especialidad	FISICO	
Grado Académico	MAESTRO	
Mención	DOCENCIA UNIVERSITARIA	
Lugar y Fecha: 25 de diciembre 2021		



CONFIABILIDAD DE LOS EXPERTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud FICHA DE VALIDACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: **Factores Asociados a la Funcionalidad Familiar del Personal de Salud Hospital Regional de Ayacucho, 2021.**

Nombre de los instrumentos motivo de la Evaluación: Cuestionario

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Bueno				Muy bueno					
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100		
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje propio																				92		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																					95	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					90	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																					91	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					90	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																					93	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																					90	
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																					95	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																					92	
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																					90	

PROMEDIO DE VALORACION

91,8%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular

d) Buena **e) Muy Bueno**

Nombres y Apellidos	Mg. YENNY SULCA HUAMANCUSI	DNI: 47864712
Título Profesional	LICENCIADO EN ENFERMERIA	
Especialidad	ENFERMERA	
Grado Académico	MAGISTER	
Mención	GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	
Lugar y Fecha: 25 de diciembre 2021	 YENNY SULCA HUAMANCUSI Mg. Gestión de los servicios de la salud	



CONFIABILIDAD DE LOS EXPERTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud
FICHA DE VALIDACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: **Factores Asociados a la Funcionalidad Familiar del Personal de Salud Hospital Regional de Ayacucho, 2021.**

Nombre de los instrumentos motivo de la Evaluación: Cuestionario

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Bueno				Muy bueno				
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje propio																				92	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																				95	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			90		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				91	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				90	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																				93	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																			90		
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																				95	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																				92	
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																				90	

PROMEDIO DE VALORACION

91,8%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena **e) Muy Bueno**

Nombres y Apellidos	GEMINA EULOGIA HUAMANI RAMON	DNI: 28294708
Título Profesional	LICENCIADO EN ENFERMERIA	
Especialidad	ENFERMERA	
Grado Académico	DOCTOR	
Mención	SALUD PUBLICA	
Lugar y Fecha: 27 de diciembre 2021		



CONFIABILIDAD DE LOS EXPERTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la **Salud**
FICHA DE VALIDACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES:

Título de la Investigación: **FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO-2021.**

Nombre de los instrumentos motivo de la Evaluación: **TEST DE APGAR FAMILIAR**

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente					Baja					Regular					Buena					Muy buena				
		0	5	10	15	20	21	25	30	35	40	41	45	50	55	60	61	65	70	75	80	81	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado en lenguaje preciso																									82
2. OBJETIVIDAD	Está formulado en constructos observables																									85
3. ACTUALIDAD	Adecuado al estado de la ciencia																								90	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																								91	
5. SUFICIENCIA	Cubre los aspectos en cantidad y calidad																								90	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos																								93	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos técnicos científicos																								90	
8. COHERENCIA	Entre los temas e indicadores																								95	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																								93	
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																								90	

PROMEDIO DE VALORACION

91,9%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Bueno

Nombres y Apellidos	Tania Emilia Siancas Cruzes	
Título Profesional	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud	
Especialidad		
Grado Académico		
Mención		

Lugar y Fecha: 27 de diciembre 2021

Mp. Tania E. Siancas Cruzes
Exp. Emergencias y Desastres
CEP 27994 RMA 15829

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado está destinado a personal del Servicio de Ginecología del Hospital Regional de Ayacucho, que ha sido solícito se le invita a participar en la investigación denominada “Factores Asociados a la Funcionalidad Familiar del Personal de Salud Hospital Regional de Ayacucho, 2021”. **Nombre del investigador responsable:** Bachiller. MARISOL LOZANO RODRIGUEZ

Este documento de consentimiento informado está constituido en dos secciones: *La primera sección proporciona información sobre el estudio, la segunda sección es el Formulario de consentimiento (para firmar en caso de estar de acuerdo en participar).*

Primera sección

Presentación: Esta investigación es realizada con el siguiente objetivo:

Determinar la asociación de los factores de funcionalidad familiar del personal Salud del Hospital Regional de Ayacucho-2021.

Duración del proyecto: 2021-II

Procedimiento: La aplicación de los dos instrumentos se realizará en línea, del 12 de julio al 31 de diciembre del 2021, en los ambientes del Hospital Regional de Ayacucho en el área de Ginecología.

Beneficios: El participante en la investigación podrá solicitar una devolución de los resultados generales e individuales del estudio. Los resultados contribuirán a la mejora de la atención del personal de Salud Hospital Regional de Ayacucho

Incentivos: En esta investigación no se ofrece ningún tipo de incentivos económicos para la participación.

Confidencialidad: En todo momento se respetará la confidencialidad de los datos individuales de todos los participantes en este estudio, solo se presentarán como datos de la investigación.

Derecho a negarse o retirarse

En todo momento los participantes tienen el derecho de retirarse de la investigación, y sus acciones no serán penalizadas de ninguna manera.

Compartiendo los resultados

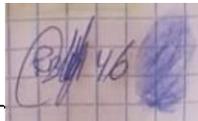
Los resultados se presentarán por escrito a la Decanatura de la Facultad conservando la privacidad de los participantes. En el caso del personal de salud que participo, pueden solicitar sus resultados de forma individual.

Segunda sección

Formulario

He leído la información proporcionada. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

Firma del Participante: _____  _____

Fecha: __10__ / __12__ / __2021__.

**UNSCH**ESCUELA DE
POSGRADO**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD 064-2023-UNSCH-EPG/EGAP**

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajo de tesis de Posgrado en segunda instancia para la **Escuela de Posgrado - UNSCH**; en cumplimiento a la Resolución Directoral N^º 198-2021-UNSCH-EPG/D, Reglamento de Originalidad de trabajos de Investigación de la UNSCH, otorga lo siguiente:

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

AUTOR:	Bach. MARISOL LOZANO RODRIGUEZ
MAESTRIA:	SALUD PUBLICA
TÍTULO DE TESIS:	FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DEL PERSONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD:	19%
Nº DE TRABAJO:	2028046100
FECHA:	03-mar.-2023

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, es procedente otorgar la constancia de originalidad con depósito.

Se expide la presente constancia, a solicitud del interesado para los fines que crea conveniente.

Ayacucho, 03 de marzo del 2023.


UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA DE POSGRADO
Ing. Edith Giovana Asto Peña
Responsable Área Académica

FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DEL PERSONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021

por Marisol Lozano Rodriguez

Fecha de entrega: 03-mar-2023 11:31a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2028046100

Nombre del archivo: MARISOL_030323.docx (1.38M)

Total de palabras: 15802

Total de caracteres: 89323

FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DEL PERSONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Nacional de San
Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

9%

2

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

1%

3

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

1library.co

Fuente de Internet

1%

5

dspace.utb.edu.ec

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unife.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

www.paho.org

Fuente de Internet

1%

9	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.udaff.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	publications.ut-capitole.fr Fuente de Internet	<1 %
12	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to University of Southern Mississippi Trabajo del estudiante	<1 %
14	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
15	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20 raquelpdesivira.blogspot.com
Fuente de Internet

<1 %

21 www.tdx.cat
Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía Activo



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR
AL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO (A) EN SALUD PÚBLICA
RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 00118-2023-UNSCH-EPG/D**

Siendo las 9:00 a.m. del 2 de Febrero de 2023 se reunieron en el auditorium de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el Jurado Examinador y Calificador de tesis, presidido por el **Dr. Oscar GUTIÉRREZ HUAMANÍ**, director (e) la Escuela de Posgrado, **Dr. Edward Eusebio BARBOZA PALOMINO**, director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, e integrado por los siguientes miembros: **Dra. Angélica RAMÍREZ ESPINOZA** y la **Dra. Marizabel LLAMOCCA MACHUCA**; para la sustentación oral y pública de la tesis titulada: **FACTORES ASOCIADOS A LA FUNCIONALIDAD FAMILIAR DEL PERSONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, 2021**. En la Ciudad de Ayacucho del 2023 presentado por la **Bach. Marisol LOZANO RODRIGUEZ**, Teniendo como asesor a la **Dra. Iris JARA HUAYTA**.

Acto seguido se procedió a la exposición de la tesis, con el fin de optar al Grado Académico de **MAESTRO (A) EN SALUD PÚBLICA**. Formuladas las preguntas, éstas fueron absueltas por el graduando.

A continuación el Jurado Examinador y Calificador de tesis procedió a la votación, la que dio resultado el siguiente calificativo: 18 - (Dieciocho)

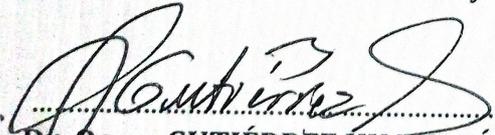
CALIFICACION (*)

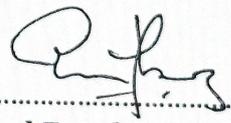
Aprobado por unanimidad	X
Aprobado por Mayoría	—
Desaprobada por Unanimidad	—
Desaprobada por mayoría	—

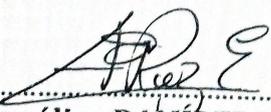
(*) Marcar con aspa

Luego, el presidente del Jurado recomienda que la que la Escuela de Posgrado proponga que se le otorgue a la **Bach. Marisol LOZANO RODRIGUEZ**, el Grado Académico de **MAESTRO (A) EN SALUD PÚBLICA** Siendo las 09 hrs. Se levanta la sesión.

Se extiende el acta en la ciudad de Ayacucho, a las 09 hrs. Del 02 de febrero 2023.


.....
Dr. Oscar GUTIÉRREZ HUAMANÍ
Director (e) de la Escuela de Posgrado


.....
Dr. Edward Eusebio BARBOZA PALOMINO
Director de la Unidad de Posgrado – FCSA


.....
Dra. Angélica RAMÍREZ ESPINOZA
Miembro


.....
Dra. Marizabel LLAMOCCA MACHUCA
Miembro


.....
Dr. Marco Rolando ARONES JARA
Secretario Docente

Observaciones:

.....

.....