UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Salud mental y calidad de vida del personal de Salud del Hospital Santa Margarita – EsSalud, Andahuaylas, 2023

Asesor:

Mag. Domínguez Gonzales, Hugo

Autores:

Loayza Lago, Rebeca

Rivas Toledo, Yovana

Para optar el Título Profesional de:
Licenciada en Enfermería

Andahuaylas – Apurímac – Perú
2024

Acta de sustentación

ACTA N°012-2024-UTEA-FCS-EPE.ENF

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

Siendo las 08:A00 a.m del día martes 09 de abril del 2024, reunidos en el AUDITORIO, **DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**– Filial Andahuaylas, se da inicio al acto académico de sustentación de tesis según la convocatoria de la RESOLUCIÓN SUB DIRECTORAL N°074-2024-UTEA-FCS-EPE, del día 02 de abril del 2024 y considerando que la Ley Universitaria N°30220, establece que la forma de modalidad de obtener un grado y título Profesional en la universidad peruana, se procede en la Universidad Tecnológica de los Andes, en la Escuela Profesional de Enfermería – Filial Andahuaylas, a la Sustentación del Trabajo de Investigación – Tesis Titulado, **"SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA MARGARITA – ESSALUD, ANDAHUAYLAS, 2023 "**, de los (as) Bachilleres en Enfermería: LOAYZA LAGO REBECA, con código de matrícula N°201222207-J y RIVAS TOLEDO YOVANA, con código de matrícula N°201210363-A, para optar al Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería y el Jurado se encuentra integrado por:

- MAG. JESSICA MARILYN GUERRA SALAZAR - PRESIDENTE
- MAG. VIDALINA CABEZAS MORAN - DICTAMINANTE
- MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI - REPLICANTE

La presidenta del Jurado realiza la presentación y el sorteo respectivo en el que, la sustentación de la tesis inicia el (la) Bachiller LOAYZA LAGO REBECA a horas: 08:00 a.m, con la exposición y continua el (la) Bachiller RIVAS TOLEDO YOVANA; terminada la sustentación se procede a la ronda de preguntas y observaciones luego de lo cual los bachilleres abandonan el Auditorio para que el jurado pueda deliberar la calificación y las observaciones del trabajo de investigación , luego de arduo debate los integrantes del jurado acuerdan por unanimidad otorgar una nota APROBATORIA de TRECE a (13) el (la) Bachiller: **LOAYZA LAGO REBECA** y una nota APROBATORIA de DOCE (12) para el (la) Bachiller: **RIVAS TOLEDO YOVANA**, teniendo que levantar las observaciones en el trabajo de Investigación de forma y redacción ortográfico, coherencia de la metodología, análisis e interpretación, discusión y conclusiones para su trámite correspondiente en los tiempos establecidos según la norma y permita su cumplimiento de ingreso al repositorio institucional y otorgarse la conformidad de este jurado.

A horas 09:00 a.m. del mismo día martes 09 de abril del 2024, se concluye el acto académico y se procede a la lectura del acta y la firma correspondiente, con lo cual termina el acto de sustentación de tesis, firmado al pie del presente los jurados y bachilleres.

MAG. JESSICA MARILYN GUERRA SALAZAR
PRESIDENTE

MAG. VIDALINA CABEZAS MORAN
DICTAMINANTE

MAG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI
REPLICANTE

REBECA LOAYZA LAGO
Bachiller

YOVANA RIVAS TOLEDO
Bachiller

Reporte de similitud

Salud mental y calidad de vida del personal de salud del hospital Santa Margarita Essalud de Andahuaylas 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	6%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	7%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	1%
7	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Metadatos

Datos del Autor		
Apellidos y nombres	:	Loayza Lago, Rebeca
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	48075152
URL ORCID	:	
Apellidos y nombres	:	Rivas Toledo, Yovana
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	47780533
URL ORCID	:	
Datos del Asesor		
Apellidos y nombres		Mag. Domínguez Gonzales, Hugo
Tipo de Documento de Identidad		DNI
Número de Documento de Identidad		41160475
URL ORCID		0000 - 0001 - 6371 – 5263
Datos de la Investigación		
Facultad		Ciencias de la Salud
Escuela Profesional		Enfermería
Línea de Investigación		Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación		Enero 2023 - abril 2024
Fuente de financiamiento		Autofinanciada
Porcentaje de similitud		20% con depósito
URL de OCDE		Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

Dedicamos esta tesis a todos los trabajadores de la salud que bregan incansablemente en Andahuaylas. Su valioso compromiso y dedicación hacia el bienestar de los pacientes merece nuestro más profundo reconocimiento. Además, esta investigación también está dedicado/a a aquellos/as enfermeros/as cuyas vocaciones de cuidado y servicio se han visto fuertemente desafiadas durante estos tiempos difíciles. Su fortaleza y resiliencia son una inspiración para todos nosotros. Sin su generosa colaboración y apoyo, este estudio no habría sido posible. Su participación activa y disposición para compartir sus experiencias y conocimientos ha sido fundamental para comprender esta situación. Esperamos que los hallazgos de este trabajo contribuyan a mejorar las políticas y prácticas destinadas a garantizar el bienestar integral de los profesionales de la salud, y a su vez, mejoren la atención que brindan a la comunidad. Esta investigación es un tributo a su inquebrantable dedicación y compromiso con la salud y el cuidado de los demás.

Agradecimiento

Queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis. En primer lugar, deseamos agradecer al personal del Hospital Santa Margarita, en especial a los médicos, enfermeras y demás trabajadores de la salud que generosamente participaron en este estudio. Sin su colaboración y disposición, esta investigación no habría sido posible. Gracias por compartir sus experiencias y perspectivas, lo cual ha enriquecido enormemente la comprensión de este tema.

Asimismo, queremos expresar nuestra gratitud a nuestro asesor de tesis Mag. Hugo Domínguez Gonzales, el cual brindó su valioso apoyo, guía y conocimientos durante todo el proceso de investigación. Su paciencia, orientación y consejos fueron fundamentales para el éxito de este trabajo. Además, queremos agradecer a nuestros compañeros de estudios y amigos, quienes nos brindaron su apoyo moral y motivación constante, impulsando así nuestra dedicación y perseverancia.

Finalmente, agradecemos a nuestras familias, por su amor incondicional y constante apoyo durante todo el desarrollo de esta investigación. Su aliento y confianza en nuestras capacidades fueron fundamentales para superar los obstáculos y alcanzar este logro.

Resumen

La atención hospitalaria es una ocupación desafiante que puede conducir a altos niveles de riesgo de la salud mental. Por lo tanto, es esencial asegurar las mejores condiciones. El objetivo fue determinar la relación entre la salud mental y la calidad de vida al interior del Hospital Santa Margarita – Essalud en 2023. Es identificable como un estudio básico, de nivel correlacional, diseñado de manera no experimental y transversal donde se evalúo por medio de encuestas a 112 trabajadores de salud de 158 que constituyeron la población.

Resultados: La salud mental se halla dentro de un nivel óptimo, reflejando el 85,7% de la muestra. Por su parte, la calidad de vida se ubica dentro del nivel promedio habitual con 58,9% de registros. A nivel de dimensiones: La capacidad de respuesta emocional se halla en un nivel óptimo de acuerdo al 99,1% de la muestra. En tanto, la capacidad de afrontamiento se ubica en un nivel bajo, destacando en 44,6% de la muestra. Por último, la capacidad de alcanzar el bienestar de salud se encuentra en un nivel moderado de acuerdo a los resultados estadísticos, destacando en 56 trabajadores, que es semejante a 50,0% de la muestra.

Conclusión: Se determinó que, la relación entre la salud mental y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, es positiva y alta, con rho de 0,822.

Palabras clave: Salud mental, calidad de vida, profesionales de la salud, ambiente de trajo, estrés ocupacional.

Abstract

Hospital care is a challenging occupation that can create high levels of mental health risk. Therefore. The objective is determining the relationship between mental health and quality of life of health personnel of Essalud, Andahuaylas in the year 2023. It is identifiable as a basic, at a correlational level, designed in nonexperimental and transectional way where 112 health workers were evaluated through surveys. Results: The mental health of health personnel is at an optimal level, reflected by 85.7% of the sample. For its part, the quality of life is at the usual average level with 58.9% of records. At the dimension level: The emotional response capacity is at an optimal level according to 99.1% of the sample. Meanwhile, coping capacity is at a low level, standing out in 44.6% of the sample. Finally, the ability to achieve the wellbeing of health personnel is at a moderate level according to the statistical results, highlighting 56 workers, which is similar to 50.0% of the sample.

Conclusion: There is a significant and inversely proportional correlation, corroborated by statistics. Consequently, it was found that those professionals who reported better mental health also experienced a higher quality of life.

Keywords: Mental health, Quality of life, Health professionals, Work environment, Occupational stress.

Índice

Portada i

Acta de sustentación ii

Reporte de similitud iii

Metadatos iv

Dedicatoria v

Agradecimiento vi

Resumen vii

Abstract y Keywords viii

Índice general ix

Índice de tablas xii

Índice de figuras xiii

Acrónimos xiv

Introducción xv

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la realidad problemática 16

1.2 Identificación y Formulación del problema 19

1.2.1 Problema General 19

1.2.2 Problemas Específicos 19

1.3 Justificación de la Investigación 20

1.4 Objetivos de la Investigación 21

1.4.1 Objetivo General 21

1.4.2 Objetivos Específicos 21

1.5 Delimitaciones de la investigación 21

1.5.1 Espacial 21

1.5.2 Temporal.....22

1.5.3 Social.....22

1.5.4 Conceptual. 22

1.6 Viabilidad de la investigación.....22

1.7 Limitaciones de la Investigación.....23

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación.....24

2.1.1 A nivel internacional.....24

2.1.2 A nivel nacional 26

2.1.3 A nivel regional y local..... 28

2.2 Bases teóricas 28

2.3 Marco conceptual 38

3.3 Tipo de investigación.....38

3.4 Nivel o alcance de investigación.....40

3.5 Diseño de investigación.....40

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis 41

3.1.1 Hipótesis General.....41

3.1.2 Hipótesis Específicas 41

3.2 Método 42

3.6 Operacionalización de variables.....44

3.7 Población, muestra y muestreo.....46

3.8 Técnicas e instrumentos 47

3.9 Consideraciones éticas.....48

3.10 Procesamiento estadístico 49

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados 51

4.2 Discusión de resultados 61

4.3 Prueba de hipótesis. 64

CONCLUSIONES 69

RECOMENDACIONES 71

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 73

Recursos..... 73

Cronograma de actividades. 73

Presupuesto..... 74

Financiamiento..... 74

BIBLIOGRAFÍA 75

ANEXOS

Matriz de consistencia

Instrumento de recolección de información

Evidencias

Consentimiento y asentimiento informado

Índice de tablas

Tabla 1 41
Operacionalización de variables
Tabla 2 48
Estadísticos
Tabla 3 49
Nivel de salud mental
Tabla 4 50
Nivel de capacidad de respuesta emocional
Tabla 5 51
Nivel de capacidad de afrontamiento
Tabla 6 52
Nivel de capacidad de alcanzar el bienestar
Tabla 7 53
Nivel de calidad de vida
Tabla 8 54
Nivel de Bienestar físico
Tabla 9 55
Nivel de bienestar psicológico
Tabla 10 56
Nivel de bienestar social
Tabla 11 57
Prueba de normalidad
Tabla 12 61
Correlación general
Tabla 13 62
Correlación 1
Tabla 14 63
Correlación 2
Tabla 15 64
Correlación 3

Índice de Figuras

Figura 1 40
La fórmula del diseño de la investigación
Figura 2 49
Nivel de salud mental
Figura 3 50
Nivel de capacidad de respuesta emocional
Figura 4 51
Nivel de capacidad de afrontamiento
Figura 5 52
Nivel de capacidad de alcanzar el bienestar
Figura 6 53
Nivel de calidad de vida
Figura 7 54
Nivel de Bienestar físico
Figura 8 55
Nivel de bienestar psicológico
Figura 9 56
Nivel de bienestar social

Acrónimos

DIRESA	:	Dirección Regional de Salud
ESCAM	:	Escala Subjetiva de carga mental
INS	:	Instituto Nacional de Salud
MINSA	:	Ministerio de Salud
OPS	:	Organización Panamericana de la Salud

Introducción

El contexto actual en el que se desenvuelven los trabajadores de la salud se caracteriza por un alto grado de exigencia y presión laboral, especialmente en tiempos crisis sanitaria. El Hospital Santa Margarita, ubicado en Andahuaylas, se encuentra en una zona geográfica de vital importancia para la atención médica de la región, lo que implica una carga de responsabilidad adicional para su personal.

En consecuencia, la salud mental; es un aspecto fundamental para garantizar atenciones de calidad a los pacientes, así como también para asegurar el bienestar y la satisfacción laboral de los trabajadores. Por tanto, es imprescindible investigar y entender cómo influye la salud mental en la calidad de vida del personal de este centro médico.

Para llevar a cabo esta investigación, se han empleado métodos de recopilación y análisis de datos pertinentes, como encuestas y entrevistas, que permitieron obtener información precisa y confiable acerca de la percepción de estos dos componentes al interior del Hospital Santa Margarita.

Los resultados de este estudio podrán proporcionar evidencia científica relevante que contribuya a la toma de decisiones en materia de políticas de salud y a la implementación de estrategias de intervención que promuevan la salud y calidad de vida en el ámbito hospitalario.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

La salud mental, es un delicado asunto muchas veces tomado a la ligera en el contexto laboral, lo que no sucede con la atención al bienestar físico propiamente dicho internacionalmente, se da cuenta que, la salud mental afecta considerablemente a todo tipo de individuos y a cualquier edad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1).

En esa misma óptica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2017 aseguró los trastornos psicológicos y neurológicos motivados por la farmacología y la fisiología son los causantes principales de los decesos, inhabilidad e incremento suicidios. En ese entonces, se dijo que existía una prevalencia por año de hasta 24% de afectados en Latinoamérica, destacando la ansiedad como trastorno mayor con 15% junto a los conflictos emocionales con 9% y trastornos psicoactivos con 4%. Sin embargo, su incidencia máxima se registró en pacientes adultos con 70% y 82% en poblaciones adolescentes. AL final, el referido estudio mostró mínimos cambios en el último decenio.

A nivel Latinoamericano, estos registros han aumentado peligrosamente, por ejemplo en Cuba durante el mismo periodo, se reveló que los trabajadores de salubridad presentaron estrés alto en 36%; lo que provocó cuadros de alteraciones del sueño, complicaciones gastrointestinales, y molestias en los sistemas esquelético y muscular en 28%; constituyéndose en el causantes en segundo orden de muertes en sujetos que presentaron diabetes mellitus y tercera ubicación en individuos que presentaron hipertensión arterial, con índices cercanos al 16% (2,3).

A nivel nación, registros del Ministerio de salud (MINSA) dan cuenta de la presencia invisible del estrés, pero en niveles regulares perjudicando a los profesionales de salud, lo que provoca algunas reacciones no esperadas en los pacientes quien se convierten en víctimas de dichas reacciones ocasionadas por el estrés y otros trastornos. Respecto a las incidencias se halló diferencias considerando las funciones, género y los cargos desempeñados, siendo importantísimo la prevención racional que evite saturación, conflictos, desorden y duplicidad o superposición de funciones.

Por otro lado, el MINSA destacó el esfuerzo que le impregnan los especialmente los y las enfermeras diariamente pues tienen que lidiar con todo tipo de situaciones que muchas veces los dejan desprovistos de energía y condiciones para contrarrestar sus consecuencias. En la referida pesquisa, se halló un 47% de estrés alto, además 24% de estrés regular y 29% con estrés en nivel bajo. También fue ratificado que dichos índices se debieron en 35% a la carencia de apoyo, conflictos con colegas y 30% debido a carencia de preparación profesional (4,5).

Actualmente, una investigación del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, refirió que 9% de los pacientes adultos han presentado severa depresión, en tanto los asistidores de salud en casi 8% han sufrido ansiedad u otros trastornos (5).

A nivel local, al interior del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas se observó a priori, que el personal de enfermería presenta signos de apatía en ciertas acciones, sumado al desgano, cierto cansancio y, son pocos comunicativos, explicando el diagnóstico(s) o procedimiento(s) con palabras técnicas a los pacientes; por otro lado, al ser abordados y bajo el anonimato; mencionaron que muchas no se sienten a gusto con su desempeño laboral pese a su condición de estabilidad y las que más demuestran voluntad y compromiso como siempre son los contratados pues buscan una oportunidad para alargar su situación contractual. En ese sentido y repasando todo el contexto en sus diferentes niveles, es posible afirmar que estudiar este tema es muy delicado por la transcendencia de sus consecuencias y por la forma como afecta directa e indirectamente a los profesionales de la salud, pacientes y familiares en el país y la región.

1.2. Identificación y formulación de problemas

1.2.1. Problema general

- ¿Qué relación existe entre la salud mental y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿De qué forma se relaciona la capacidad de respuesta emocional y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023?
- ¿De qué forma se relaciona la capacidad de afrontamiento y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023?
- ¿De qué forma se relaciona la capacidad de alcanzar el bienestar y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023?

1.3. Justificación

1.3.1. Justificación práctica

De manera práctica el estudio se justifica, porque se convertirá en un instrumento que permitirá conocer las peculiaridades de la salud mental por el cual atraviesa el personal de salud del Hospital Santa Margarita; a su vez identificar la calidad de vida de dichos empleados, pues lo que se procura más adelante es contribuir con la solución de los problemas que pudieran derivarse de una mala salud mental y una pésima calidad de vida.

1.3.2. Justificación teórica

Desde su perspectiva teórica la investigación, va generar reflexiones y debates de índole académico sobre la salud mental y la calidad de vida, permitiendo confrontar teorías respecto a las principales variables, contrastar los hallazgos obtenidos, hasta producir epistemología acerca de los conocimientos existentes.

1.3.3. Justificación social

Socialmente, la investigación recibe su respaldo, debido a que las investigaciones se llevarán a cabo en personas profesionales que en condición de especialistas de la salud, en algún momento de su desempeño laboral atraviesan por cuadros que pueden atentar o degenerar su salud mental ocasionando graves desenlaces en su misma calidad de vida; por consiguiente, los más perjudicados no solamente resultarían los mismos trabajadores, sino también los usuarios que se atienden en el respectivo Hospital de Essalud en Andahuaylas

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre la salud mental y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la capacidad de respuesta emocional y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023
- Establecer la relación entre la capacidad de afrontamiento y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023
- Conocer la relación entre la capacidad de alcanzar el bienestar y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Espacial

La investigación se desarrolló en el Perú, Apurímac, Andahuaylas; Lugar: Hospital Santa Margarita, Essalud.

1.5.2. Temporal

Toma en cuenta al año 2023, pero considerando los meses de enero a junio.

1.5.3. Social

Presta su atención directa sobre el personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud. De acuerdo a las informaciones recabadas se cuenta con 71 trabajadores a plazo fijo de acuerdo al Decreto Legislativo N° 728, así mismo 50 trabajadores nombrados de acuerdo al Decreto Legislativo N° 276 y 37 trabajadores con Contratos Administrativos de Servicios - CAS haciendo un total de 158 trabajadores que laboran en dicho Hospital.

1.5.4. Conceptual

La investigación principalmente tomó en cuenta las teorías que abordan la salud mental desde la óptica de Organización Mundial de la Salud (OMS) (6) y la calidad de vida desde la óptica de Schwartz Mann Laura (7).

1.6. Viabilidad de la investigación

1.6.1. Económica

Desde que se planteó la idea colectiva de efectivizar un estudio que aborde estos asuntos al interior de Essalud, siempre se ha tenido presente los costos que esto implicó. En consecuencia, se dispuso que los mismos deberían ser

cubiertos de forma proporcional entre los dos tesistas, es decir, 50% cada uno; habida cuenta que la Universidad de origen no cuenta con algún presupuesto de financiamiento destinado para ejecutar este tipo de investigaciones pregradistas, por lo tanto, se ha cumplido con su debido aseguramiento

1.6.2. Social

Luego de asegurar la viabilidad económica, se procedió de manera conjunta a formalizar las coordinaciones con los directivos del Hospital Santa Margarita, para garantizar la participación del personal de salud que labora en dicha institución, de manera tal que, los resultados y conclusiones a las que arribará el estudio, servirán como alternativas de solución a la realidad observada al interior de dicha dependencia de Essalud en Andahuaylas.

1.6.3. Técnica

Por último, no ha surgido mayor inconveniente para identificar alguna técnica que permita desarrollar las teorías que abordan por una parte la salud mental y por otra parte la calidad de vida. Estas técnicas se exponen con mayor detalle en la operacionalización de variables.

1.7. Limitaciones

Inmediatamente después de haber asegurado la factibilidad del estudio, no se identificó limitaciones significativas que dificulten o retrasen la realización del trabajo, entendiendo que el personal de salud del Hospital Santa Margarita tiene buenas intenciones y decidida voluntad para colaborar con los investigadores. Además, se les ha informado previamente que todo el rescate de información se efectuará de manera anónima y en estricta reserva;

ponderando solamente las respuestas a las preguntas contenidas en los instrumentos de campo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

Quiroz et al. (9) En Ecuador y en 2022 ejecutaron la obra: “Salud mental del personal de enfermería y sus repercusiones en el cuidado del paciente con Covid-19”; ha tenido por objetivo determinar la salud mental en los enfermeros y medir la repercusión en los pacientes. Se trató de una pesquisa descriptiva, transversal y cuantitativa, que utilizó encuestas a 40 sujetos del Hospital de Jipijapa. Resultados: Se halló, estrés, ansiedad, miedo, depresión y disminución en la concentración para atender las demandas laborales. Además, se registró niveles medianos de salud mental. Conclusión: Los más expuestos a los trastornos son los enfermeros, receptores del sufrimiento, dolor de los atendidos y, se constituyen en los más vulnerables mentalmente.

Nacimba et al. (12) En Ecuador y en 2022 ejecutaron la obra: “Salud mental y calidad de vida en población ecuatoriana expuesta a la pandemia”; ha tenido por objetivo valorar los cambios de la salud mental y calidad de vida

ante la pandemia. Consiste en una pesquisa descriptiva y básica donde se empleó las escalas Dass y Whoqol en 518 ecuatorianos(as). Resultados: 35% de los entrevistados tuvieron Covid-19, 51% fueron solteros, 76% tienen educación superior y 86% demostraron buenas condiciones económicas. Respecto al contingente de salud, se precisó que la ansiedad y el estrés fueron los más destacados en los trabajadores en 4,8%, mediano 19,1%. De ellos 47% mostraron alteraciones relativas de estrés.

Lemos et al. (8) En Brasil y en 2021, ejecutaron la obra: “Trastornos mentales y calidad de vida relacionada con la salud en profesionales de Unidades de Cuidados Intensivos”. Ha tenido por objetivo describir los trastornos de la mente típicos en el contingente de salud que atiende la UCI en Brasil. La pesquisa se caracterizó porque usó un cuestionario sociodemográfico en 195 sujetos. Resultados: 30% reflejaron trastornos comunes. En cuanto a la calidad de vida se halló disminuida, fundamentalmente en función emocional y social. Además, se halló correlaciones fuertes entre el dolor corporal, vitalidad y la función social. Conclusión: Los evaluados mostraron una mediana calidad de vida a consecuencia de su salud mental complementado por algunos dolores corporales.

Urrea y Ordóñez. (11) En Colombia y en 2020 ejecutaron la obra: “Salud mental y calidad de vida laboral en fisioterapeutas asistenciales y docentes de Santiago de Cali”; ha tenido por objetivo relacionar la salud mental con calidad de vida en individuos de Cali. Se identifica el estudio como correlacional transversal, donde se trabajó con 92 sujetos. Resultados: Se

ratificó que la calidad de vida y la salud mental están ligadas estrechamente; por lo tanto, ambos generan dependencia.

Betancur et al. (10) En Colombia y en 2019 ejecutaron la obra: “Carga mental y relación con la calidad de vida-salud mental en dos hospitales de Caldas”; ha tenido por objetivo relacionar ambos componentes aplicando fichas sociodemográficas de tipo (SF–36) y Escalas Subjetivas (ESCAM) a 40 sujetos adultos. Resultados: 50% de los estudiados presentaron cargas de estrés normal, otros manifestaron sub cargas de hasta 25% y extremas sobrecargas en 25%. En tanto, 65% evidenciaron alta calidad de vida Conclusión: Se halló que menores cargas mentales mejor es la respuesta de calidad de vida.

2.1.2. A nivel nacional

Victoria y Chávez. (17) En su tesis de 2022: “Salud mental positiva y calidad de vida laboral en profesionales de la Salud de la Red de Salud Angaraes Huancavelica 2021”; ha tenido por objetivo relacionar ambos componentes en el nosocomio de Huancavelica. Se trató de una investigación correlacional, donde se trabajó con 64 individuos. Resultados: 5%, evidenciaron un nivel bajo de salud mental; 27%, nivel medio y 69%, nivel alto. Por su parte, 33% revelaron un nivel bajo de calidad de vida; 39% nivel moderado y 28% nivel alto. Por otro lado, 22% mostraron un nivel alto de salud mental y 30% un nivel bajo y 17% un nivel moderado, el resto tuvo bajo nivel. Conclusiones. No hubo correlación entre ambas variables.

Pérez. (13) En su tesis de 2021: “Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal asistencial de un Hospital de Chiclayo, 2020-2021”, ha tenido por objetivo relacionar ambas categorías en un nosocomio en Chiclayo. También fue básica, no experimental al igual que las anteriores pesquisas y se trabajó con 50 sujetos. Resultados: La salud mental presentó un nivel regular en 94% y la calidad de vida un nivel regular en 84%. Conclusión: Al igual que la investigación de Victoria y Chávez (12) no se hallaron correlaciones.

Escobar et al. (14) En su tesis de 2021: “Salud mental y calidad de vida en el personal de enfermería de inmunizaciones del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, Junín, 2021”; ha tenido por objetivo relacionar ambas categorías en un nosocomio de Junín. Se trabajó con 67 sujetos por medio de cuestionarios (S.R.Q. - 18). Resultados: Se precisó que el 96% tiene bajas probabilidades de sufrir alteraciones mentales, respecto a la calidad de vida, 45% han presentado un buen promedio y 24% mal promedio. Conclusiones: Hubo relación inversa entre ambas categorías.

Salazar. (16) En su tesis de 2020: “Efectos de la salud mental en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020”; ha tenido por objetivo identificar los efectos de la salud mental sobre la calidad de vida. Se trató de una pesquisa explicativa expos facto, donde fueron evaluados 257 individuos. Resultados: Todos los datos vistos, confirmaron que la salud mental influye en la calidad de vida. Conclusión. Existen efectos

imperceptibles que ocasionan cambios en el comportamiento de los profesionales que se debe analizar con detenimiento.

Carbajal y Nery. (15) En su tesis de 2018: “Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017”; ha tenido por objetivo relacionar ambas categorías en un nosocomio de Chanchamayo. Se trabajó con 15 individuos por medio de cuestionarios validados. Resultados: 73% mostraron carencia de psicopatologías, y respecto a calidad de vida el 53% presentó niveles promedios y 43% niveles altos. Conclusiones: Existió correlación inversamente proporcional entre ambos componentes.

2.1.3. A nivel regional

- Revisando las bibliotecas y repositorios institucionales de las diferentes universidades del medio no se halló alguna investigación relacionada.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Salud Mental

Es un estado ecuánime de bienestar, equidad y equilibrio para responder física, psicológica y socialmente ante las adversidades manifestadas en el entorno (18).

La salud mental es la expresión genuina de mostrar una actitud ágil, versátil de proactividad y solidaridad en cada momento, estando con salud o atravesando algún recodo de la salud, de manera continua, se sientes usualmente realizado y avizoran el futuro con tranquilidad, son objetivos y concretos (18).

Para los enfermeros de servicios de emergencias y desastres reconocer la salud mental es un tanto difícil, por la naturaleza de diferentes respuestas a cada caso, dependerá mucho de su personalidad, temperamento y conducta que guían su accionar sumado a ello la capacidad y competencia como fueron formado, por lo general afrontan de la mejor forma, construyendo un espacio útil con menos tensión, brindando en todo momento cuidado humanizado (6, 19).

Muchos enfermeros tienen problemas de salud mental, son confrontaciones, conflictivos, acrecientan los pequeños problemas, se muestran negativos en todo momento y tienen rasgos en su personalidad, estas conductas muchas veces son relativos, sin embargo, en otras oportunidades son sostenibles en el tiempo y requieren de apoyo por profesionales especializados (19).

2.2.2. Dimensiones de la Salud Mental

2.2.2.1. Capacidad de respuesta emocional

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) son las respuestas a externos estímulos donde se hace uso de habilidades de orden social. Está basada en la conciencia de uno mismo (20).

Indicadores de la capacidad de respuesta emocional

- **Ecuanimidad**

  Es el equilibrio manifestado frente a las adversidades, ello condiciona accionares correctos con apego al acato de las normas convivenciales (20).

- **Toma de decisiones**

  Proceso donde se elige de entre varias alternativas, dicha elección tiene repercusiones (20).

- **Agobiado**

  Estado que evidencia permanente preocupación, usualmente se da en sujetos frustrados y se convierte en un factor negativo en la intimidad personal (20).

- **Satisfacción**

  Es la sensación de bienestar y plenitud por alcanzar las expectativas personales (20).

- **Felicidad**

  Es la expresada emoción cuando se cumple las metas u objetivos personales, es identificada por la alegría extrema (20).

- **Concentración**

  Proceso que denota una exclusiva dedicación mental y física a específicas tareas (20).

- **Sueño**

  Actividad mental que inspira e ilusiona la programación neurolingüística y realización personal (20).

2.2.2.2. Capacidad de afrontamiento

Es la facultad humana para hacerle contienda a las contrariedades usando como estrategia el asertivo equilibrado ante las demandas de la sociedad (20).

Indicadores de la capacidad de afrontamiento

- **Resiliencia**

  Facultad humana que sirve para confrontar positivamente a las adversidades. Es innato, interno, donde se despliega la energía para evadir los escollos. Sirven como motor de superación (20).

- **Perseverancia**

  Valor o cualidad humana para revelar convicción de hacer o decir o que nos proponemos (20).

- **Tolerancia**

  Consiste en aceptar a los demás y las cosas tal y como se nos presentan, respetando virtudes, defectos con arraigo a las normas sociales (20).

- **Escucha activa**

  Es una técnica que permite recolectar data relevante, sin embargo, sirve para producir comunicación asertiva. A saber, revela sabio interés por las otras personas y circunstancias (20).

- **Empatía**

  Capacidad humana ubicarse en la posición imaginaria de otras personas para comprender su situación y asimilar situaciones que en la realidad no ha vivido (20).

2.2.2.3. Capacidad de alcanzar el bienestar

Facultad personal para alcanzar el bienestar propio sorteando obstáculos personales e institucionales (20).

Indicadores de la capacidad de alcanzar el bienestar

- **Confianza**

  Es la facultad de depositar sus esperanzas en alguien con la expectativa de conseguir algo próximamente (20).

- **Discernir**

  Capacidad analítica para discriminar, diferenciar situaciones e interpretar resultados probables (20).

- **Interés común**

  Grupo de acciones que tienen direcciones conjuntas, juntas persiguen objetivos colectivos y buscan beneficiarse a si mismos (20).

- **Relaciones interpersonales**

  Conjunto de vínculos o relaciones de varias gentes que satisfacen necesidades básicas, pueden manifestar connotaciones distintas. Todas son válidas si solucionan problemas (20).

- **Control médico**

  Proceso de auscultamiento clínico por medio de la revisión de síntomas y signos que determinan anomalías o declaran la buena salud. (20).

- **Remuneración justa**

  Percepción de dinero por contraprestaciones de servicios realizados en jornadas laborales (20).

2.2.3. Calidad de vida

Según Schwartz Mann, et al. (7). Desde la concepción filosófica de la salud pública se entiende por calidadde vida, como la valoración de bien vivir, con la disminución de la mortalidad de la población en los diferentes etapas de la vida, prolongar la esperanza de vida, el acceso a los servicios de salud, el uso correcto de la tecnología, información, comunicación, lograr sus expectativas personales y familiares, respetando las normas sociales y observando el cumplimiento de los valores con arraigo cultural, con relaciones interpersonales optimas que logre su trascendencia personal, donde los individuos se muestren con alegría, felicidad, satisfechos, realizados y recompensados (7).

La calidad de vida tiene relación del hombre con su entorno, con una interrelación activa o dinámica, donde fluye emociones, el afecto personal de conocer y reconocer a su prójimo, de sentirse comprometido con una causa común, está abocado a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, control del deterioro físico, mental y social del ser humano para que este pueda continuar con su condición de "ser social" en toda su plenitud (7).

2.2.4. Dimensiones de la calidad de vida

2.2.4.1. Dimensión: Bienestar físico

Es la representación integral de la fisiología y anatomía humana que genera una evolución física competente (21).

Indicadores

- **Buena salud**

  Es el absoluto bienestar mental, físico y social, en concordancia con el medioambiente (21).

- **Estado físico**

  Son las diversas condiciones exigidas por las circunstancias, donde se hace alarde de potencia, energía, resistencia y tenacidad para cumplir trabajos (21).

- **Mantenerse de pie**

  Capacidad humana de la bipedestación, no todos lo tienen en la naturaleza, sin embargo, permite locomociones de maneras diferentes en situaciones particulares (21).

- **Energía**

  Capacidad demostrada por el organismo humano para cumplir con ciertas acciones o tareas. Es una respuesta a las condiciones humanas y surge de desafíos (21).

- **Fortaleza**

  Capacidad humana donde se alardea la entereza física de sortear adversidades (21).

- **Dolor**

  Percepción desagradable y subjetiva expresada ante situaciones de daño psicológico, físico y social (21).

2.2.4.2. Dimensión: Bienestar psicológico

Son las contestaciones de carácter mental constituidas muchas veces como réplica ante situaciones o estímulos aceptables dentro de la normalidad (21).

Indicadores

- **Disfrute**

  Proceso de convivencia con optimismo y sin reparo, mostrando actitudes positivas (21).

- **Buen humor**

  Respuesta motivada y motivadoras donde se exterioriza alegrías al margen de las contrariedades o fracasos (21).

- **Reflexiones**

  Proceso de interiorización humana para comprender con mejor objetividad lo que sucede dentro y fuera de nuestro interior y contexto (21).

- **Alegría**

  Manifestación típica de felicidad, gratitud, plenitud o júbilo producto de vivencias o recuerdos (21).

- **Dignidad**

  Cualidad innata del humano, no se puede exigir ni demandar. El individuo es digno desde que nace y no es cuestionable salvo por restricciones legales (21).

- **Integrado**

  Proceso donde los individuos se sienten parte o de pertenecer a alguna organización o sociedad (21).

- **Reconocimiento**

  Proceso donde se destaca el importante rol desarrollado por las personas. Son producto de legados o acciones trascendentales (21).

- **Motivación**

  Situación que impulsa a realizar acciones conscientes en búsqueda de la satisfacción (21).

- **Concentración**

  Proceso que denota una exclusiva dedicación mental y física a específicas tareas (20) (21).

- **Confianza**

  Es la facultad de depositar sus esperanzas en alguien con la expectativa de conseguir algo próximamente (20) (21).

2.2.4.3. Dimensión: Bienestar social

Grupo de factores que fomentan el desarrollo del hombre, ayudándolo en su entorno, permitiéndole ser útil en su contexto (21).

Indicadores

- **Compartir**

  Acción de desprenderse de las pertenencias o espacios. Se aprecia como gestos de grandeza (21).

- **Socialización**

  Proceso provocado antes situaciones sociales y culturales por medio de las interacciones interpersonales entre los individuos y su medio ambiente (21).

- **Apoyo social**

  Proceso activo emprendido por sujetos para otorgar soporte afectivo y material a otros semejantes para alcanzar satisfacción antes necesidades evidentes (21).

- **Solidaridad**

  Se trata de expresiones actitudinales que fomentan la unidad, ayuda mutua, sin esperar demasiado de los demás. Expresa generosidad (21).

- **Condiciones laborales**

  Requerimientos básicos que involucran condiciones físicas, psicológicas y sociales, además de relaciones interdisciplinarias vinculadas alcontexto laboral (21).

- **Servicios básicos**

  Requerimientos fundamentales para que operen las instituciones como agua, energía artificial, desagüe entre otros (21).

2.3 Marco conceptual

- **Bienestar físico**

  Expresión verdadera que encarna la armonía entre la anatomía y la fisiología de los humanos; permite a su vez afrontar la adversidad con resultados gratificantes (21).

- **Bienestar psicológico**

  Expresión intangible que revela el uso de habilidades que mejoran la intelectualidad, lo que nos permite responder a estímulos (21).

- **Bienestar social**

  Expresión que revela las interacciones de las personas con su espacio. También es identificado como un estado donde se satisfacen las necesidades y donde se convive pacíficamente (21).

- **Capacidad de lograr el bienestar**

  Facultad para alcanzar un estado de satisfacción personal, confort y comodidad, tomando en cuenta la salud y el bienestar psicológico y el bienestar biológico (23).

- **Confianza**

  Es la creencia, fe persistente y esperanza que las personas exteriorizan para proceder apropiadamente ante situaciones o circunstancias determinadas (23).

- **Dignidad**

  Es el valor y respeto por uno mismo. Por lo tanto, al ser un derecho inherente no es conferido por alguna otra persona, además exige igualdad (24).

- **Ecuanimidad**

  Es el estado mental que refleja estabilidad y equilibrio de las emociones en medio de situaciones psicológicas extremas desequilibrantes (24).

- **Empatía**

  Facultad para comprender y percibir las cosas desde la mirada del otro individuo. Definitivamente, se trata de una actitud de interés positiva donde se mezcla la solidaridad (7).

- **Estado físico**

Está referido a la constitución material determinado por la fisiología y la anatomía, que solventa sin restricciones las actividades humanas (7).

- **Escucha activa**

  Disposición para comprender lo enunciado por otros. Proceso que involucra interrelaciones personales a través de la comunicación, comportamiento, conducta y temperamento (24).

- **Fortaleza**

  Virtud humana que permite soportar, vencer y enfrentar a los obstáculos. Es una condición aprendida que se demuestra con la perseverancia (24).

- **Motivación**

  Impulso adoptado por las personas donde se dedica mayor tiempo al logro de metas y objetivos. Dentro de ella se manifiesta las actitudes (7).

- **Perseverancia**

  Actitud proactiva donde se dedica esfuerzo y tiempo para lograr metas. Permite asegurar constancia en la prosecución de lo empezado (24).

- **Relaciones interpersonales**

  Consiste en la manifestación recíproca de interacciones entre personas. Involucra, además, la demostración de destrezas emocionales y sociales donde la comunicación es primordial. Al final, se vinculan intereses comunes, conocimientos, emociones, ideas y puntos de vista (24).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

- Existe relación entre la salud mental y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

3.1.2. Hipótesis especificas

- Existe relación entre la capacidad de respuesta emocional y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023
- Existe relación entre la capacidad de afrontamiento y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023
- Existe relación entre la capacidad de alcanzar el bienestar y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

3.2. Método

Corresponde al método hipotético deductivo, que consiste en ejecutar procedimientos que intentan presentar respuestas a los distintos problemas que se plantean en la presente investigación por medio de la postulación de hipótesis y la deducción de sus resultados. Como cualquier otro método, está limitado a la observación de los hechos/fenómenos, por lo tanto, sus conclusiones pueden ser probables. Finalmente, utiliza el razonamiento lógico basado en principios y leyes para deducir conclusiones a partir de una serie de principios formulados previamente (25).

3.3. Tipo de investigación

Es básica, pues persigue la verdad a través del descubrimiento del conocimiento, partiendo de las observaciones de los sucesos. No tiene, propósitos empíricos inmediatistas (25).

3.4. Nivel o alcance de investigación

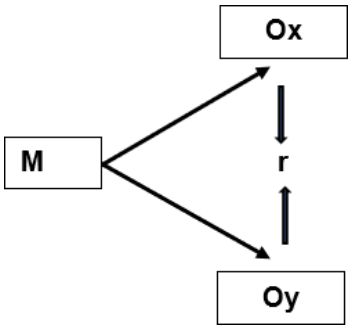
Es relacional, porque busca hallar relaciones entre el comportamiento de las variables y su grado de relación entre las mismas, y tal cual, se presentan en la realidad. En consecuencia, se selecciona y/o recolecta una serie de cuestiones sobre las variables, respectivamente (26).

3.5. Diseño de la investigación

Su diseño es transversal y no experimental, caracterizado por la no manipulación de las variables estudiadas. Al no evidenciar intervención en dichas categorías, solamente se está estudiando su contexto real para representar un diagnóstico de la situación problemática y elevar un pronóstico a futuro (26).

Figura 1

La fórmula del diseño de la investigación



Leyenda:

M, = muestra.

Ox, = Variable 1 = Salud mental.

Oy, = Variable 2 = Calidad de vida;

r, = relación Ox, Oy.

3.6. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas
Salud mental Es un estado ecuánime de bienestar, equidad y equilibrio para responder física, psicológica y socialmente ante las adversidades manifestadas en el entorno (18).	**Capacidad de respuesta emocional** Son las respuestas a externos estímulos donde se hace uso de habilidades de orden social. Está basada en la conciencia de uno mismo (20).	1.1. Ecuanimidad 1.2. Toma de decisiones 1.3. Agobiado 1.4. Satisfacción 1.5. Felicidad 1.6. Concentración 1.7. Sueño	1,2,3,4,5,6,7	
	Capacidad de afrontamiento	2.1. Resiliencia 2.2. Perseverancia		

Además, es la expresión genuina de mostrar una actitud ágil, versátil de proactividad y solidaridad en cada momento, estando con salud o atravesando algún recodo de la salud, de manera continua, se sientes usualmente realizado y avizoran el futuro con tranquilidad, son objetivos y concretos (6).	Es la facultad humana para hacerle contienda a las contrariedades usando como estrategia el asertivo equilibrado ante las demandas de la sociedad (20).	2.3. Tolerancia 2.4. Escucha activa 2.5. Empatía	8,9,10,11,12	Ordinal
	Capacidad de alcanzar el bienestar Facultad personal para alcanzar el bienestar propio sorteando obstáculos personales e institucionales (20).	3.1. Confianza 3.2. Discernir 3.3. Interés común 3.4. Relaciones interpersonales 3.5. Control medico 3.6. Remuneración justa	13,14,15,16,17,18	
Calidad de vida	**Bienestar físico**	4.1. Buena salud		

Es la valoración de bien vivir, con la disminución de la mortalidad de la población en los diferentes etapas de la vida, prolongar la esperanza de vida, el acceso a los servicios de salud, el uso correcto de la tecnología, información, comunicación, lograr sus expectativas personales y familiares, respetando las normas sociales y	Es la representación integral de la fisiología y anatomía humana que genera una evolución física competente (21).	4.2. Estado físico 4.3. Mantenerse de pie 4.4. Energía 4.5. Fortaleza 4.6. Dolor	1,2,3,4,5,6,7	Ordinal
	Bienestar psicológico Son las contestaciones de carácter mental constituidas muchas veces como réplica ante situaciones o estímulos aceptables dentro de la normalidad (21).	5.1. Disfrute 5.2. Buen humor 5.3. Reflexiones 5.4. Alegría 5.5. Dignidad 5.6. Integrado 5.7. Reconocimiento 5.8. Motivación 5.9. Concentración 5.10. Confianza	8,9,10,11,12, 13,14,15,16,17	

observando el cumplimiento de los valores con arraigo cultural, con relaciones interpersonales optimas que logre su trascendencia personal, donde los individuos se muestren con alegría, felicidad, satisfechos, realizados y recompensados (7).	**Bienestar social** Grupo de factores que fomentan el desarrollo del hombre, ayudándolo en su entorno, permitiéndole ser útil en su contexto (21).	6.1. Compartir 6.2. Socialización 6.3. Apoyo social 6.4. Solidaridad 6.5. Condiciones laborales 6.6. Servicios básicos	18,19,20,21,22,23,24	

3.7. Población, muestra y muestreo

3.7.1. Población

De acuerdo a las informaciones recabadas se cuenta con 71 trabajadores a plazo fijo de acuerdo al decreto legislativo 728, así mismo 50 trabajadores nombrados de acuerdo al decreto legislativo 276 y 37 trabajadores con contratos administrativos de servicios - CAS haciendo un total de 158 trabajadores que laboran en el Hospital Santa Margarita – Essalud, de Andahuaylas.

3.7.2. Muestra

De acuerdo a lo recomendado por Buchelli (27). Fue posible hallar la muestra a través de la aplicación de la fórmula estadística, para poblaciones finitas como en el presente estudio.

Fórmula:

$$n = \frac{Z^2 . p . q . N}{E^2 (N - 1) + Z^2 . p . q}$$

Valores

Z = 95% ó 1,96	E = 5% ó 0,05;
(nivel de confianza)	(margen de error)
p = 50% ó 0,50;	q = 50% ó 0,50
(probabilidad de éxito)	(probabilidad de fracaso)

Reemplazando

$$\frac{(1,96)^2 (0,50) (0,50) (158)}{(0,05)^2 (158-1) + (1,96)^2 (0,50) (0,50)}$$

Muestra a evaluar

(perspsonal de salud) n = 112

3.7.3. Muestreo En esa misma ilación, y complementando lo sostenido por Buchelli (27) el muestreo adoptado, obedece al tipo probabilistico, es decir, los sujetos participantes han sido seleccionados al azar.

3.8. Técnicas e instrumentos

3.8.1. Técnica

Fue la encuesta. Al respecto Caballero (28), reitera que se trata de una técnica que permite estudiar la actuación de los sujetos ante determinados fenómenos o hechos, por medio de la compilación de datos, (respuestas de los encuestados) que han sido obtenidos oralmente y/o por escrito.

3.8.2. Instrumento

El instrumento que se empleó fue el cuestionario. Sobre el particular; Caballero (28), reitera que se trata de un instrumento que alberga una batería de preguntas que han sido convenientemente diseñadas para recoger datos precisos sobre los aludidos de la investigación. Además, se advierte que las respuestas de los reactivos fueron adaptados y delimitados de acuerdo a la escala de Likert.

Para el presente estudio, se utilizaron dos cuestionarios: El primer cuestionario está destinado para salud mental, que está adaptado a la realidad latinoamericana por parte de la Organización Mundial de la Salud, sin embargo, al ser acondicionada para la realidad de Andahuaylas, recibió su aprobación por medio de la participación de tres profesionales de la salud (psicólogos / psiquiatras) para garantizar su validez a través del juicio de expertos.

Para el caso de la confiabilidad, se procedió a calcular el Alfa de Cronbach y su cotejo con la tabla siguiente:

Alfa de Cronbach	**Consistencia Interna**
$\alpha >= 0,9$	Excelente
$0,8 <= \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 <= \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 <= \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 <= \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

El segundo cuestionario está diseñado por Schwartz Mann Laura (7), sin embargo, está adaptado y/o acondicionado para la realidad de Andahuaylas, el mismo; recibe la confiabilidad, por medio del cálculo del Alfa de Cronbach y su cotejo con la tabla arriba mencionada.

Para 12 sujetos que es igual al 100% se han formulado 18 reactivos que arrojaron un Alfa de Cronbach de 0,830 para el instrumento que mide la salud mental.

El examen de 24 ítems arrojó un valor de 0,811 semejante a una buena consistencia interna el cuestionario de preguntas.

3.9. Consideraciones éticas

Apelando al contenido de la Resolución Ministerial N° 233 - 2020 - MINSA, el estudio dio empiezo con el registro de participantes, pero manteniendo el debido anonimato de cada uno de ellos, salvaguardando por su puesto, la confidencialidad y privacidad de la información alcanzada.

En otras palabras, se evitó lesionar la susceptibilidad de los encuestados a la hora de las diligencias personales. En el epílogo, se procedió con las firmas de

los consentimientos informados, documentos exhibidos y escritos donde se exponen los propósitos de la pesquisa (29).

Complementariamente, se precisa que la investigación ha respetado en todo instante los principios y cuestiones morales para efectivizar un estudio de esta naturaleza, es decir, con el involucramiento directo de humanos.

Estos aspectos fueron fundamentales pues permitieron garantizar el respeto, integridad y la dignidad de los abordados, así mismo, permitieron asegurar la validez y la credibilidad de los resultados obtenidos.

En pocas palabras, las consideraciones éticas reforzaron el conjunto de valores que guiaron la conducta de las investigadoras en todo momento.

3.10. Procesamiento estadístico

Los procedimientos estadísticos empiezan con el diseño de la sábana de datos y su vaciado correspondiente en el Microsoft Excel, para luego ser exportado al Statistical Package for Social Sciences (Spss) versión 26; donde se esgrimió la matriz de datos para efectuar el análisis estadístico correspondiente, conforme a los requerimientos de la investigación.

Seguidamente se analizó el nivel de confiabilidad del instrumento a través de la prueba Alfa de Cronbach y la validez con la opinión de los expertos en la materia. Luego, se procesó y analizó los datos para ser exhibidos en tablas y figuras. Posteriomente, se procedió con el análisis inferencial. Según el resultado de la prueba de normalidad de datos, se eligió el estadístico rho de Spearman (27) (28).

Baremaciones:

Nivel de la salud mental

Válido	*Parámetros*
Óptimo	*[44 – 54]*
Moderado	*[31 – 43]*
Bajo	*[18 – 30]*

Nivel de la calidad de vida

Válido	*Parámetros*
Alto	*[58 – 72]*
Promedio	*[41 – 57]*
Bajo	*[24 – 40]*

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 2

Estadísticos

N	Salud Mental (agrupado)	Capacidad de respuesta (agrupado)	Capacidad de afrontamiento (agrupado)	Capacidad de alcanzar el bienestar (agrupado)	Calidad de Vida (agrupado)
Válido	112	112	112	112	112
Extraviados	0	0	0	0	0

Fuente. SPSS

Como se observa todos los valores de la tesis, han sido tomados en cuenta debidamente evaluados y ninguno ha sido considerados como perdidos, de manera que, se han relacionado en primer lugar la salud mental con la calidad de vida; ya que son las variables centrales y posteriormente se han relacionado las dimensiones agrupadas independientemente de la primera variable con la segunda

variable agrupada, lo que ha posibilitado desarrollar el acápite del análisis descriptivo e inferencial de la tesis.

4.1.1. Análisis descriptivo

Tabla 3

Nivel de salud mental

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Óptimo	96	85,7
Moderado	15	13,4
Bajo	1	0,9
Total	112	100,0

Fuente. SPSS

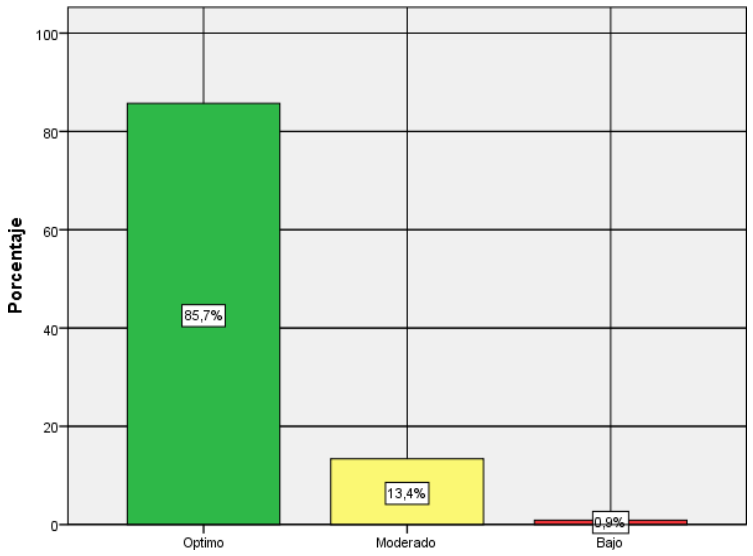


Figura 2

Nivel de salud mental

En la tabla y figura de arriba, la salud mental del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, se halla en un nivel óptimo de acuerdo a los primeros resultados estadísticos, destacando en 96 trabajadores, que es semejante a 85,7% de la muestra. Asimismo, 15 trabajadores, igual a 13,4%

demostraron moderado nivel de salud mental y solamente 1 trabajador, equivalente a 0,9% de la muestra reflejó bajo nivel de salud mental.

Tabla 4

Nivel de capacidad de respuesta emocional

Válido (agrupado)	Frecuencia	Porcentaje
Óptimo	111	99,1
Moderado	0	0,0
Bajo	1	0,9
Total	112	100,0

Fuente. SPSS

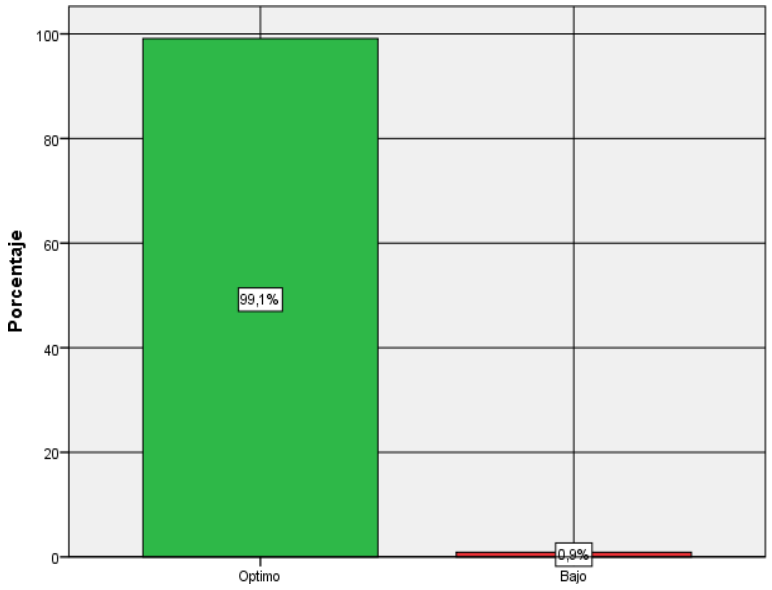


Figura 3

Nivel de capacidad de respuesta emocional.

En la tabla y figura de arriba, la capacidad de respuesta emocional del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, se halla en un nivel óptimo de acuerdo a los hallazgos estadísticos, destacando en 111 trabajadores, que es semejante a 99,1% de la muestra. Solamente, 1 trabajador, igual a 0,9%

demostró bajo nivel de capacidad de respuesta emocional y ninguno mostró moderado nivel.

Tabla 5

Nivel de capacidad de afrontamiento

Válido (agrupado)	Frecuencia	Porcentaje
Óptimo	27	24,1
Moderado	35	31,3
Bajo	50	44,6
Total	112	100,0

Fuente. SPSS

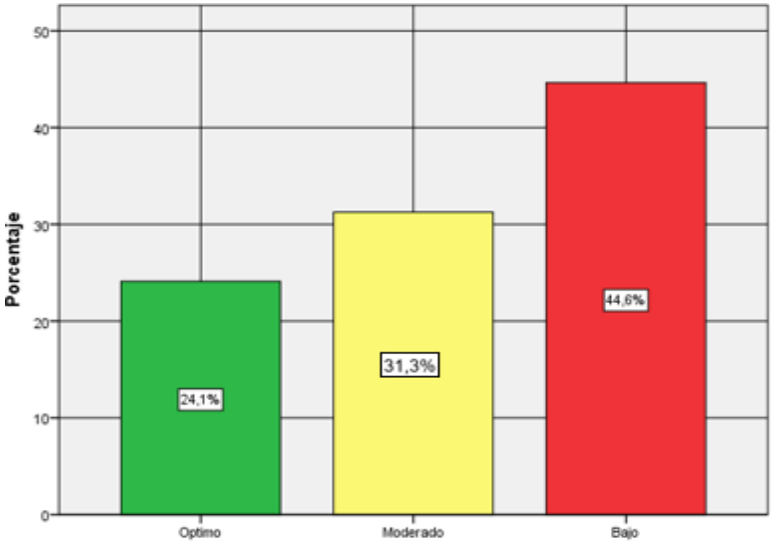


Figura 4

Nivel de capacidad de afrontamiento

En la tabla y figura de arriba, es posible señalar que, la capacidad de afrontamiento del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, se halla en un nivel bajo de acuerdo a los resultados estadísticos, destacando en 50 trabajadores, que es semejante a 44,6% de la muestra. Asimismo, 35 trabajadores, igual a 31,3% demostraron moderado nivel de capacidad de afrontamiento y

solamente 27 trabajadores, equivalente a 24,1% de la muestra reflejaron óptimo nivel de capacidad de afrontamiento.

Tabla 6

Nivel de capacidad de alcanzar el bienestar

Válido (agrupado)	Frecuencia	Porcentaje
Óptimo	22	19,6
Moderado	56	50,0
Bajo	34	30,4
Total	112	100,0

Fuente. SPSS

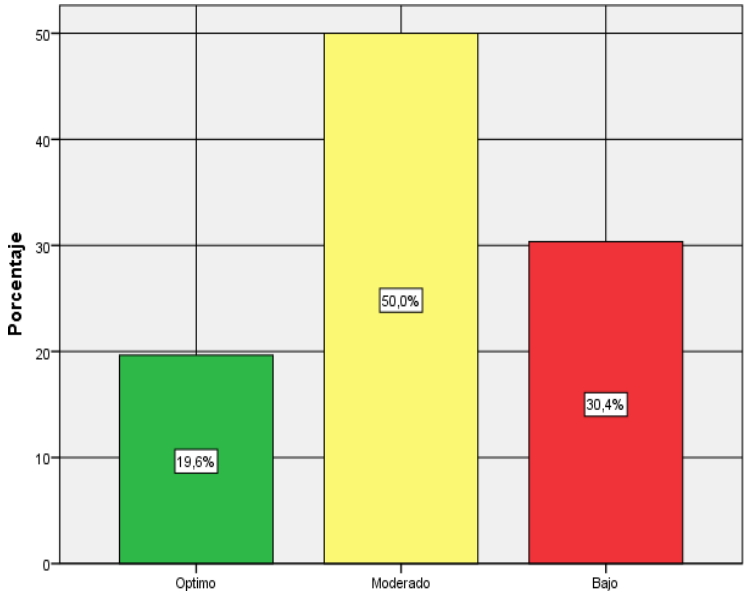


Figura 5

Nivel de capacidad de alcanzar el bienestar.

En la tabla y figura de arriba, es posible señalar que, la capacidad de alcanzar el bienestar del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, se halla en un nivel moderado de acuerdo a los resultados estadísticos, destacando en 56 trabajadores, que es semejante a 50,0% de la muestra. Asimismo, 34

trabajadores, igual a 30,4% demostraron bajo nivel de capacidad de alcanzar bienestar y solamente 22 trabajadores, equivalente a 19,6% de la muestra reflejaron óptimo nivel de hallar dicha capacidad.

Tabla 7

Nivel de calidad de vida

Válido (agrupado)	Frecuencia	Porcentaje
Alto	21	18,8
Promedio	66	58,9
Bajo	25	22,3
Total	112	100,0

Fuente. SPSS

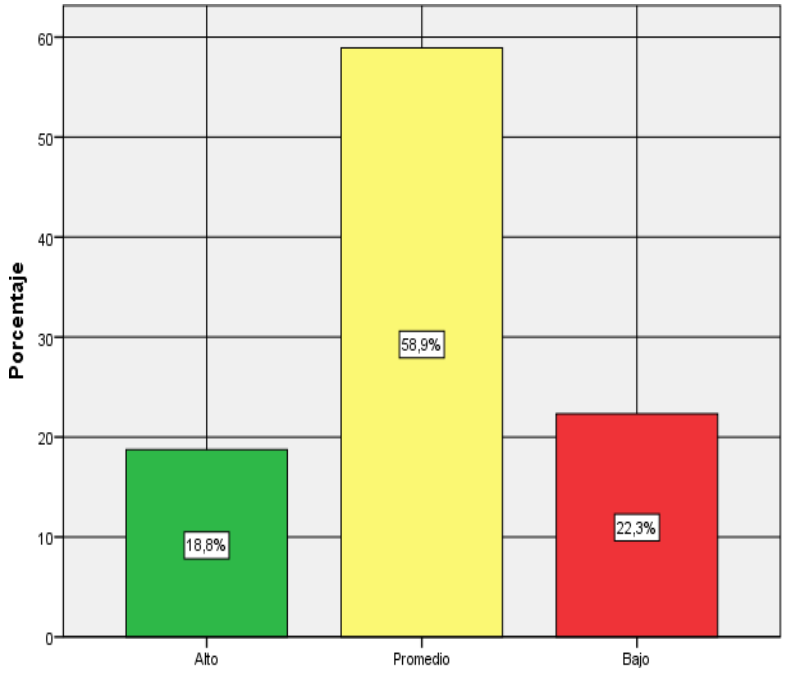


Figura 6

Nivel de calidad de vida

En la tabla y figura de arriba, se puede observar que, el nivel de calidad de vida alcanzado por 66 trabajadores de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, que equivale a 58,9%; es el promedio habitual. Sin embargo, 25 alcanzaron bajo nivel representando el 22,3% de la muestra y solamente 21 trabajadores igual a 18,8% lograron alto nivel de calidad de vida.

Tabla 8

Nivel de Bienestar físico

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Alto	21	18,8
	Promedio	49	43,8
	Bajo	42	37,5
	Total	112	100,0

Fuente. SPSS

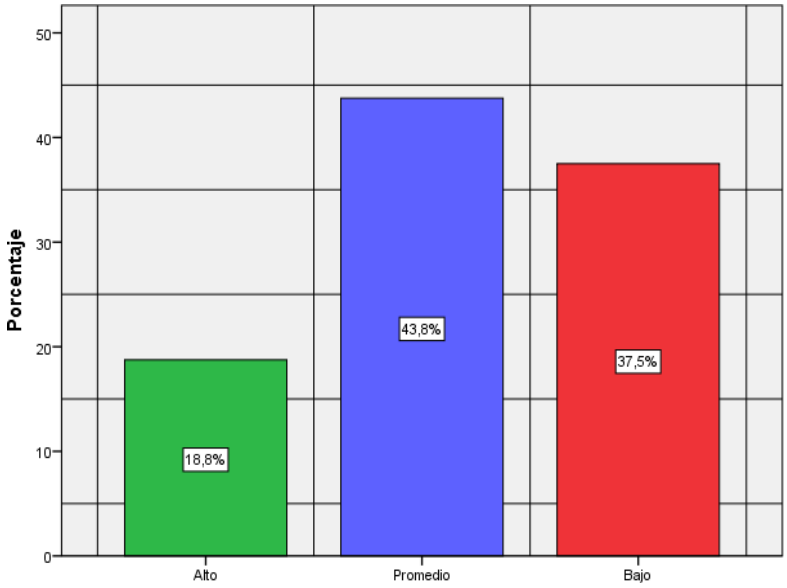


Figura 7

Nivel de Bienestar físico

En la tabla y figura de arriba, se puede observar que, el nivel de bienestar físico alcanzado por 49 trabajadores de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, que equivale a 43,8%; es el promedio habitual. Sin embargo, 42 alcanzaron bajo nivel representando el 37,5% de la muestra y solamente 21 trabajadores igual a 18,8% lograron alto nivel de calidad de vida.

Tabla 9

Nivel de bienestar psicológico

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Alto	12	10,7
	Promedio	56	50,0
	Bajo	44	39,3
	Total	112	100,0

Fuente. SPSS

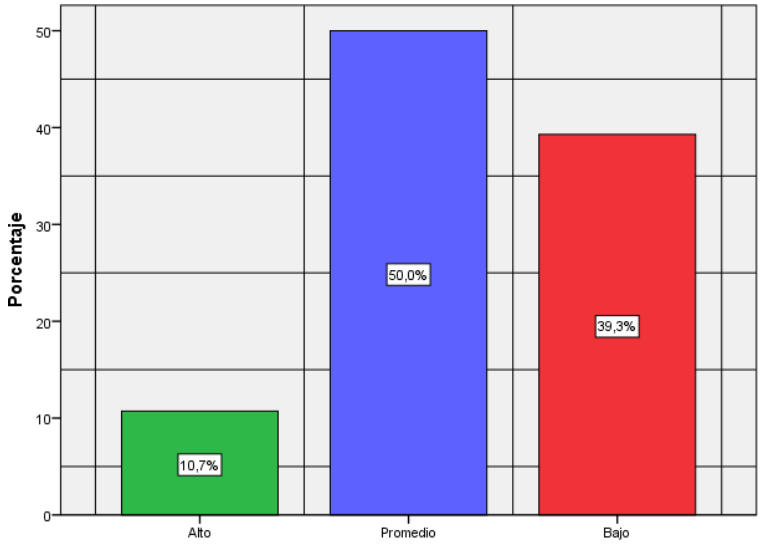


Figura 8

Nivel de bienestar psicológico

En la tabla y figura de arriba, se puede observar que, el nivel de calidad de vida alcanzado por 56 trabajadores de salud del Hospital Santa Margarita –

Essalud, que equivale a 50%; es el promedio habitual. Sin embargo, 44 alcanzaron bajo nivel representando el 39,3% de la muestra y solamente 12 trabajadores igual a 10,7% lograron alto nivel de calidad de vida.

Tabla 10

Nivel de bienestar social

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Alto	19	17,0
	Promedio	70	62,5
	Bajo	23	20,5
	Total	112	100,0

Fuente. SPSS

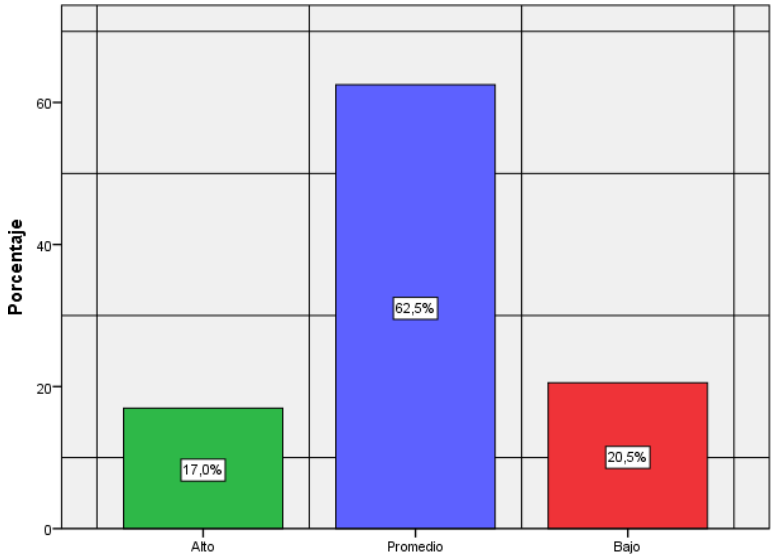


Figura 9

Nivel de bienestar social.

En la tabla y figura de arriba, se puede observar que, el nivel de calidad de vida alcanzado por 70 trabajadores de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, que equivale a 62,5%; es el promedio habitual. Sin embargo, 23

alcanzaron bajo nivel representando el 20,5% de la muestra y solamente 19 trabajadores igual a 17% lograron alto nivel de calidad de vida.

Pruebas de normalidad

Para asegurar la aplicación o uso del estadístico (Rho de Spearman), se procedió inicialmente a ejecutar las pruebas de normalidad que recomienda Kolmogorov Smirnow como es la prueba (KS); ya que la muestra de trabajo fue de 112 individuos; para ello, se ha comprobado la siguiente hipótesis:

Si el valor de significancia Sig. (bilateral) es mayor a 0,05; existe normalidad de datos y si es menor a dicho parámetro, no existe normalidad de datos.

Tabla 11

Prueba de normalidad

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra		Salud Mental	Capacidad de respuesta emocional	Capacidad de afronta-miento	Capacidad de bienestar	Calidad de vida
N (muestra)		112	112	112	112	112
Parámetros normales a, b	Media	1,15	1,02	2,21	2,11	2,04
	Desviación estándar	,385	,189	,807	,702	,643
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,511	,529	,284	,257	,299
	Positivo	,511	,529	,173	,257	,299
	Negativo	-,347	-,462	-,284	-,243	-,290
Estadístico de prueba		,511	,529	,284	,257	,299
Sig. (bilateral)		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

Fuente. SPSS

En consecuencia, existe una fuerte evidencia estadística para garantizar que los datos no provienen de una distribución normal. Por consiguiente, se emplea el estadígrafo Rho Spearman.

4.2. Discusión de resultados

A nivel internacional, Quiroz et al (9). Registró un nivel mediano de afectación en la salud mental, concluyendo que el personal de salud, no solamente resultan siendo los más expuestos, sino que, son los más vulnerables mentalmente. Al respecto, en el estudio de Andahuaylas, se determinó que la salud mental del personal de salud se halló en un nivel óptimo de acuerdo a los primeros resultados estadísticos, destacando en 96 trabajadores, que es semejante a 85,7% de la muestra.

El estudio de Nacimba et al (12). Describe cómo la pandemia ha impactado en los trabajadores a nivel general. De ellos el 47% ha mostrado alteraciones en los niveles de estrés. Al respecto, el estudio de Andahuaylas, es posterior a las manifestaciones de la pandemia producidos en los años 2020 y 2021, sin embargo, el nivel de calidad de vida alcanzado por 66 trabajadores de salud que equivale a 58,9%; está dentro del promedio habitual, el resto está dentro de los niveles alto y bajo respectivamente.

En el estudio de Lemos et al (8). Se dio cuenta que el 30% de los profesionales presentaron trastornos mentales comunes, especialmente entre profesionales de enfermería. Por consiguiente, los profesionales con trastornos mentales comunes mostraron una calidad de vida relacionada con la salud más deteriorada.

En el estudio de Urrea y Ordóñez (11). Los resultados indicaron que ambos componentes estuvieron ligados estrechamente. Al respecto, en el estudio desarrollado en Andahuaylas, se determinó que, la capacidad de respuesta emocional del personal de salud se halla en un nivel óptimo de acuerdo a los hallazgos estadísticos, destacando en 111 trabajadores, que es semejante a 99,1% de la muestra. Solamente, 1 trabajador, igual a 0,9% demostró bajo nivel de capacidad de respuesta emocional y ninguno mostró moderado nivel.

En el estudio de Betancur et al (10). Los resultados mostraron que el 65% tienen una alta calidad de vida y salud mental. Conclusión: Se halló que, a menor carga mental mejor calidad de vida y mejor salud mental (10). Al respecto, en el estudio de Andahuaylas, se determinó que la capacidad de afrontamiento del personal de salud se halló en un nivel bajo de acuerdo a los resultados estadísticos, destacando en 50 trabajadores, que es semejante a 44,6% de la muestra.

A nivel nacional, Victoria y Chávez (17). Arribaron a los siguientes resultados: 69%, de profesionales de salud presentaron un alto nivel de salud mental. Por su parte, 39% presentaron un nivel moderado de calidad de vida. Conclusiones. No existe relación entre la salud mental y la calidad de vida. Al respecto, en el estudio desarrollado en Andahuaylas

En el estudio de Pérez (13). Se halló que, la salud mental presenta un nivel prevalentemente regular en 94% y la calidad de vida un nivel regular de 84%. Se concluyó que no existe relación entre ambas categorías. Al respecto, en el estudio de Andahuaylas, se determinó que, la relación entre la salud mental y la calidad de vida es fuerte, positiva y alta; ya que, de un óptimo nivel de salud mental dependerá la calidad de vida y de la misma forma, de un alto nivel de calidad de vida dependerá la salud mental del personal de salud.

En el estudio de Escobar et al (14). Se evidenció que el nivel de salud mental alcanzó el 96% con bajas probabilidades de sufrir alteraciones mentales, en cuanto a la calidad de vida el 45% presentó un promedio bueno. Conclusiones: Existe una correlación inversa y estadísticamente significativa entre salud mental y calidad de vida. En cuanto a la calidad de vida se encuentra en un nivel promedio en 50% de la población. Al respecto, en el estudio de Andahuaylas, se encontró coincidencias, pues se dijo que, la salud mental del personal de salud se halló en un nivel óptimo de acuerdo a los primeros resultados estadísticos, destacando en 96 trabajadores, que es semejante a 85,7% de la muestra. Por su parte, el nivel de calidad de vida alcanzado por 66 trabajadores de salud que equivale a 58,9%; está dentro del promedio habitual.

En el estudio de Salazar (16). Los datos obtenidos y posteriormente contrastados demostraron que los efectos de la salud mental, influyeron de manera favorable en la calidad de vida del personal de salud. Al respecto, en el estudio de Andahuaylas, se determinó que las dimensiones evaluadas: Capacidad de respuesta emocional del personal de salud se halló en un nivel óptimo. Sin embargo, la capacidad de afrontamiento del personal de salud se halló en un nivel bajo y la capacidad de alcanzar el bienestar se halló en un nivel moderado.

En el estudio de Carbajal y Nery (15). Se evidenció que el 73% tiene buena salud mental y 53% presentó un nivel promedio de calidad de vida. Conclusiones: Existió correlación inversamente proporcional entre ambas categorías. Al respecto, en el estudio de Andahuaylas, se encontró que la salud mental del personal de salud se halló en un nivel óptimo y el nivel de calidad de vida alcanzado está dentro del promedio habitual, por consiguiente, existe correlación significativa e inversamente proporcional entre la salud mental y calidad de vida al interior del

Hospital Santa Margarita – Essalud en 2023; por lo tanto, se encontró que, aquellos profesionales que reportaron una mejor salud mental también experimentaron una mayor calidad de vida.

4.3. Prueba de Hipótesis

4.3.1. Contrastación general:

H0: No existe relación entre la salud mental y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

H1: Existe relación entre la salud mental y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

Tabla 12

Correlación general

Rho de Spearman		Salud mental	Calidad de vida
Salud mental	Coeficiente de correlación	1,000	0,822
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	112	112
Calidad de vida	Coeficiente de correlación	0,822	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	112	112

Fuente. SPSS

Entre salud mental y la calidad de vida existe una correlación positiva alta, cuyo valor es 0,822; pues se halla dentro del parámetro Rho de [0,70 a 0,89]. Además, el valor de Sig. (bilateral) de 0,000 permitió asegurar que, la hipótesis nula (H0) quedó descartada y se aceptó la hipótesis (H1). Por lo tanto, existe relación entre la salud mental y la calidad de vida al interior del Hospital Santa Margarita – Essalud.

Contrastación 1

H_0: No existe relación entre la capacidad de respuesta emocional y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

H_1: Existe relación entre la capacidad de respuesta emocional y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

Tabla 13

Correlación 1

Rho de Spearman		Capacidad de respuesta emocional	Calidad de vida
Capacidad de respuesta emocional	Coeficiente de correlación	1,000	0,913
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	112	112
Calidad de vida	Coeficiente de correlación	0,913	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	112	112

Fuente. SPSS

Entre la capacidad de respuesta emocional y la calidad de vida existe una correlación positiva muy alta cuyo valor es 0,913; pues se halla dentro del parámetro Rho de [0,90 a 0,99]. Además, el valor de Sig. (bilateral) de 0,000 permitió asegurar que, la hipótesis nula (H0) quedó descartada y se aceptó la hipótesis (H1). Por lo tanto, existe relación entre la capacidad de respuesta emocional y la calidad de vida al interior del Hospital Santa Margarita – Essalud.

Contrastación 2

H_0: No existe relación entre la capacidad de afrontamiento y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

H_1: Existe relación entre la capacidad de afrontamiento y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

Tabla 14

Correlación 2

Rho de Spearman		Capacidad de afrontamiento	Calidad de vida
Capacidad de afrontamiento	Coeficiente de correlación	1,000	0,181
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	112	112
Calidad de vida	Coeficiente de correlación	0,181	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	112	112

Fuente. SPSS

Entre la capacidad de afrontamiento y la calidad de vida existe una correlación positiva muy baja cuyo valor es 0,181; pues se halla dentro del parámetro Rho de [0,01 a 0,19]. Además, el valor de Sig. (bilateral) de 0,000 permitió asegurar que, la hipótesis nula (H0) quedó descartada y se aceptó la hipótesis (H1). Por lo tanto, existe relación entre la capacidad de afrontamiento y la calidad de vida al interior del Hospital Santa Margarita – Essalud.

Contrastación 3

H_0: No existe relación entre la capacidad de alcanzar el bienestar y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

H_1: Existe relación entre la capacidad de alcanzar el bienestar y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023

Tabla 15

Correlación 3

Rho de Spearman		Capacidad de alcanzar el bienestar	Calidad de vida
Capacidad de alcanzar el bienestar	Coeficiente de correlación	1,000	0,476
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	112	112
Calidad de vida	Coeficiente de correlación	0,476	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	112	112

Fuente. SPSS

Entre la capacidad de alcanzar el bienestar y la calidad de vida existe una correlación positiva moderada cuyo valor es 0,476; pues se halla dentro del parámetro Rho de [0,40 a 0,69]. Además, el valor de Sig. (bilateral) de 0,000 permitió asegurar que, la hipótesis nula (H0) quedó descartada y se aceptó la hipótesis (H1). Por lo tanto, existe relación entre la capacidad de alcanzar el bienestar y la calidad de vida al interior del Hospital Santa Margarita – Essalud.

CONCLUSIONES

- Se determinó que, la relación entre la salud mental y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas, 2023 es positiva y alta, con rho de 0,822; ya que, de un óptimo nivel de salud mental dependerá la calidad de vida y de la misma forma, de un alto nivel de calidad de vida dependerá la salud mental del personal de salud.

- Se determinó que, la relación entre la capacidad de respuesta emocional y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud; es positiva y muy alta, con rho de 0,913; ya que de un óptimo nivel de capacidad de respuesta emocional dependerá la calidad de vida y de la misma forma, de un alto nivel de calidad de vida dependerá la capacidad de respuesta emocional del personal de salud.

- Se determinó que, la relación entre la capacidad de afrontamiento y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud; es positiva muy baja, con rho de 0,181; ya que de un óptimo nivel de capacidad de afrontamiento dependerá la calidad de vida y de la misma forma, de un óptimo nivel de calidad de vida dependerá la capacidad de afrontamiento del personal de salud.

- Por último, se determinó que, la relación entre la capacidad de alcanzar el bienestar y la calidad de vida del personal de salud del Hospital Santa Margarita – Essalud; es positiva y moderada, con rho de 0,476; ya que, de un óptimo nivel de capacidad de alcanzar el bienestar dependerá la

calidad de vida y de la misma forma, de un ópitmo nivel de calidad de vida dependerá la capacidad de alcanzar el bienestar del personal de salud.

RECOMENDACIONES

- Implementar la estrategia de salud mental en el personal de salud del hospital Santa Margarita – Essalud, Andahuaylas incluyendo estrategias de prevención y manejo del estrés, y promoción de estilos de vida saludables. Por consiguiente es fundamental capacitar al personal en manejo del estrés, proporcionándoles estrategias para que el personal pueda manejar eficazmente el estrés y la carga emocional relacionado con su trabajo.

- Facilitar el acceso a servicios de salud mental: Garantizando que el personal de salud pueda acceder de manera fácil y oportuna a servicios de salud mental de calidad, incluyendo terapia y apoyo psicológico, de esta manera se promueve un ambiente de trabajo saludable donde se fomente la colaboración, la comunicación efectiva y el apoyo entre los miembros del personal.

- Implementar medidas de autocuidado: Brindar orientación permanente y adecuada para que el personal pueda cuidar de su propia salud mental, como actividades de relajación y apoyo de colegas. Además, es importante fomentar la participación del personal en la toma de decisiones relacionadas con su trabajo y proporcionarles oportunidades para expresar sus opiniones y contribuir en la mejora de las condiciones laborales.

- Realizar evaluaciones periódicas de salud mental para identificar posibles problemas y brindar intervenciones tempranas cuando sea necesario. Por lo tanto, se debe promover la educación en salud mental, proporcionando

información continua sobre temas de salud mental, tanto para el personal de salud como para los pacientes, con el fin de reducir el estigma y aumentar la comprensión. Finalmente, se debe fomentar ambientes de solidaridad que contribuyan a fortalecer la resiliencia y el bienestar general.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

No ha habido descuido en ninguno de ellos.

Cronograma de actividades

N°	ACTIVIDADES	AÑO 2023 - 2024								
		SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
1	Definición del título de la investigación.	X								
2	Revalidación de título		X							
3	Búsqueda de los antecedentes		X							
4	Exploración de teorías, enfoques y demás.			X						
5	Elaboración del Marco metodológico			X						
6	Estructuración de los instrumentos			X	X					
7	Validación y suficiencia de los instrumentos				X					
8	Aplicación de los instrumentos				X	X				
9	Organización de la data					X				
10	Tratamiento de la data recabada					X	X			
11	Exposición de las discusiones, conclusiones y demás					X				

	recomendaciones						X			
12	Subsanación de observaciones					X	X	X		
13	Sustentación de Tesis								X	
14	Trámites administrativos								X	X

4.3. Presupuesto y financiamiento

4.3.1. Presupuesto

Partidas	Parcial S/	Sub total S/
A. Recursos humanos		2200.00
01 asesor de metodología	1000.00	
01 asesor especialista	1000.00	
01 asistente(s) para encuesta(s)	200.00	
B. Bienes		240.00
Material de escritorio	200.00	
Lápices	20.00	
Lapiceros	20.00	
C. Servicios		1600.00
Movilidad	300.00	
Viáticos	300.00	
Impresión	300.00	
Copiado	300.00	

Tipeo	200.00	
internet	200.00	
TOTAL (A+B+C)		4040.00

4.3.2. Financiamiento

Todo autofinanciado por las tesistas.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta. OMS. 2022 [Internet] [Citado 2023 Enero 21]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health strengthening-our-response
2. OPS. Estado de salud de la población. La salud mental en la Región de las Américas. Organización Panamericana de la Salud. 2018 [Internet] [Citado 2023 enero 21]. Disponible en:https://www.paho.org/es/temas/salud-mental
3. Aldrete RMG, Navarro MC, González BR, et al. Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2017;18(1):35-43. [Internet] [Citado 2022 enero 21]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70556
4. Ministerio de Salud. Plan de Salud Mental Perú, 2020 – 2021. [Internet] [Citado 2023 enero 23]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf
5. Instituto Nacional de Salud Mental. Anales de Salud Mental. Lima [Internet] (Citado el 2023 enero 23). Disponible en: https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2020/Vol%20XXXV%202019%20Nro1%20EESM%20en%20Hospitales%20Regionales.pdf
6. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental: Un Estado de Bienestar. Ginebra: OMS; 2013.
7. Schwartzmann, L.; Olaizola, I.; Guerra A.; Desguazarían, S.; Francolino C.; Porley, G.; Ceretti, T. Validación de un instrumento para medir calidad de vida. Revista Médica del Uruguay. Vol.15, Nº2. Agosto: 103-109; 1999.
8. Lemos F.H., Franco de Azevedo C., Valdelamar J.J., Nova A.C.; Silva M.M.

Lins Kusterer L. Trastornos mentales y calidad de vida relacionada con la salud en profesionales de Unidades de Cuidados Intensivos. Revista Interdisciplinaria, vol. 39, núm. 1, pp. 311-323, 2022. Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/180/18069356020/html/

9. Quiroz F.M., Segovia P.M., Cortez K.R., Tomalá O.K. Salud mental del personal de enfermería y sus repercusiones en el cuidado del paciente con Covid-19. Revista Ciencias Económicas y Empresariales. Dom. Cien., ISSN: 2477-8818 Vol. 8, núm. 1. Enero-marzo, 2022, pp. 839-858. Disponible en: http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i41.2526
10. Betancur A.L., Calvo A.D., Cardona O.C., Castaño T.J. Carga Mental y Relación con la Calidad de Vida-Salud Mental, Personal de Enfermería de dos Hospitales de Caldas. [Tesis]. Colombia. Universidad de Manizales. 2019. Disponible en: https://ridum.umanizales.edu.co/bitstream/handle/20.500.12746/4010/Trabajo%20Final_SG%20SST_Mayo2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Urrea A.D., Ordóñez A.C. Salud mental y calidad de vida laboral en fisioterapeutas asistenciales y docentes de Santiago de Cali. Localización: Revista de Psicología: [Universidad de Antioquía], ISSN-e 2145-4892, Vol. 12, Nº. 1, 2020, págs. 71-87. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8024579
12. Nacimba Q.C., Ramírez L.K, Roncancio R.M., Soria P.J. Salud mental y calidad de vida en población ecuatoriana expuesta a la pandemia, año 2022. RU [Internet]. 10 de julio de 2022 [citado 8 de marzo de 2023];1(2):77-106. Disponible en: https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/ru/article/view/593
13. Pérez, SC.E. Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal

asistencial de un Hospital de Chiclayo, 2020-2021. [Tesis]. Perú. Universidad Señor de Sipán. 2021. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10327

14. Escobar, DC.M., Paucar P.N., Romero P.J. Salud mental y calidad de vida en el personal de enfermería de inmunizaciones del Hospital "Domingo Olavegoya" Jauja, Junín, 2021. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. 2021. Disponible en: https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7435
15. Carbajal, S.R., Nery S.M. Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017. [Tesis]. Perú. Universidad Privada Norbert Wiener. 2018. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2867/TESIS%20Carbajal%20Rosa%20%20Nery%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Salazar, R.C. Efectos de la salud mental en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020. [Tesis]. Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2020. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/6391
17. Victoria C.J. Chávez S.A. Salud mental positiva y calidad de vida laboral en profesionales de la Salud de la Red de Salud Angaraes Huancavelica 2021. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional de Huancavelica. 2022. Disponible en: https://repositorio.unh.edu.pe/items/bfd6ad47-684b-4edb-ab97-290ae1aafe36
18. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre la salud mental 2013 – 2020. [Internet] [Citado el 2023 Enero 12]. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf

19. Organización Panamericana de la Salud. Ministros de Salud de las Américas reafirman compromiso con alcanzar la salud universal. Washington, D.C [Internet[[Citado el 2023 Febrero 17). Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14363:ministros-de-salud-de-las-americas-reafirman-compromiso-con-alcanzar-la-salud-universal&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
20. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental: Un Estado de Bienestar. Ginebra: OMS; 2013.
21. Schwartzmann Laura. Calidad de vida relacionada con la salud: Aspectos conceptuales. Cienc. enferm. [Internet]. 2003 Dic [citado 2023 marzo 08]; 9(2): 09-21. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532003000020&lng=en. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532003000200002.
22. Rojas R. El rol de la enfermera en el cuidado del paciente y en el desarrollo regional y del país. Rev. SITUA -13 (2) [Internet] [Citado el 2023 enero 13]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n2/pdf/a07.pdf.
23. Faes-Farma y psiquiatria.com. La web para psiquiatras, psicólogos y profesionales de la salud mental. Disponible en: https://psiquiatria.com/buscar.php?wbusqtxt=capacidad+de+logro&register_vars%5Bwbusqarea%5D=
24. Torres Y. Salud Mental. Medellín: Ed. Artes y Letras [Internet] [Citado el 2023 febrero 17). Disponible en:

https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del %20Ciudadano/Salud/Secciones/Publicaciones/Documentos/2012/Investigaciones/Libro%20Salud%20Mental%20del%20Adolescente%202006.pdf.Libro Salud Mental del Adolescente 2006.pdf (medellin.gov.co)

25. Polit, D. & Hungler, B. Investigación científica en ciencias de la salud. (5ª ed.). México: Mc Graw Hill Interamericana; 2000.
26. Eyssautier de la Mora, M. Metodología de la investigación, desarrollo de la inteligencia. 4ª edición. México: ECAFSA – Thomson Learning; 2002
27. Buchelli, J. Metodología de la Investigación Científica, 1ª. Ed. Trujillo, Perú; 2011
28. Caballero Romero A. Metodología integral innovadora para planes y tesis. 1° ed. Lima Perú: Ed. Instituto Metodológico Alen Caro; 2011: Capítulos 6 al 15, p. 131-327
29. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial 233-2020-MINSA de fecha 27-04- 2020. Consideraciones éticas. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662949/RM_233-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes