

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**

**ESCUELA DE POSGRADO**



**DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA**

**TESIS:**

**EFFECTOS 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**

**PRESENTADO POR:**

**CARLOS VLADEMIR SALAZAR RAMÓN**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN SALUD PÚBLICA**

**ASESOR: DR. VÍCTOR PULIDO CAPURRO**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por haberme iluminado en la realización del trabajo; a mis padres, por el apoyo moral brindado durante mis estudios y a mis hijos por ser los motivadores del esfuerzo realizado.

## **AGRADECIMIENTOS**

A las autoridades de la Escuela de Posgrado por el apoyo brindado en la realización de mis estudios de Doctorado; a los señores Catedrático, mi eterno agradecimiento por sus enseñanzas y orientaciones y mi gratitud a mis compañeros y personal administrativo.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
ÍNDICE GENERAL .....	iv
ÍNDICE DE CUADROS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
INDICE DE TABLAS.....	viii
INDICE DE ANEXOS .....	x
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	3
1.1 Marco Histórico.....	3
1.2 Marco Filosófico.....	11
1.3 Marco Teórico .....	16
1.4 Marco Legal.....	30
1.5 Investigaciones relativas al objeto del estudio .....	35
1.6 Marco Conceptual.....	40
CAPITULO II. EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	44
2.1 Planteamiento del problema .....	44
2.1.1 Descripción de la realidad problemática. ....	44
2.1.2 Definición del problema: General y Específicos.....	46
2.2 Finalidad y objetivos de la investigación .....	47
2.2.1 Finalidad.....	47
2.2.2 Objetivo General y Específicos .....	47
2.2.3 Delimitación del estudio.....	48
2.2.4 Justificación e importancia del estudio.....	48
2.3 Hipótesis y variables.....	49
2.3.1 Supuestos teóricos. ....	49
2.3.2 Hipótesis, principal y específicas. ....	50
2.3.3 Variables e indicadores.....	51
CAPITULO III. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	53

3.1	Población y muestra.....	53
3.1.1	Población.....	53
3.1.2	Muestra.....	53
3.2	Tipo, Nivel, Método y Diseño de Investigación.....	54
3.2.1	Tipo de investigación.....	54
3.2.2	Nivel de Investigación.....	54
3.2.3	Método y Diseño.....	54
3.3	Técnica (s) e instrumento (s) de recolección de datos.....	555
3.3.1	Técnicas.....	555
3.3.2	Instrumentos.....	55
3.4	Procesamiento de datos.....	55
3.4.1	Confiabilidad del Instrumento.....	55
CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....		57
4.1	Presentación de resultados.....	57
4.2	Contrastación de hipótesis.....	89
2.2.1.	Prueba de hipótesis específicas.....	89
4.3	Discusión de resultados.....	94
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		97
5.1	Conclusiones.....	97
5.2	Recomendaciones.....	97
BIBLIOGRAFÍA.....		99
ANEXOS.....		1033

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Variables e Indicadores.....	52
Cuadro 2 Estadístico de Fiabilidad Sobre el Instrumento .....	56

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Nivel de Bienestar Afectivo .....	58
Figura 2 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Afectivo .....	59
Figura 3 Nivel de Competencia del Personal .....	61
Figura 4 Puede Mejorar el Nivel de Competencia .....	62
Figura 5 Nivel de Autonomía del Personal .....	64
Figura 6 Puede Mejorar el Nivel de Autonomía.....	65
Figura 7 Nivel de Aspiraciones del Personal.....	67
Figura 8 Puede Mejorar el Nivel de Aspiraciones.....	68
Figura 9 El Nivel de Funcionamiento Integrado .....	70
Figura 10 Puede Mejorar el Nivel de Funcionamiento Integrado .....	72
Figura 11 El Nivel de Bienestar Emocional .....	73
Figura 12 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Emocional .....	75
Figura 13 El Nivel de Bienestar Personal.....	76
Figura 14 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Personal.....	78
Figura 15 El Nivel de Bienestar Social .....	80
Figura 16 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Social .....	81
Figura 17 El Nivel de Bienestar Material.....	83
Figura 18 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Material .....	84
Figura 19 El Nivel de Bienestar Físico.....	86
Figura 20 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Físico.....	88

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de Bienestar Afectivo .....	57
Tabla 2 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Afectivo .....	59
Tabla 3 Nivel de Competencia del Personal.....	60
Tabla 4 Puede Mejorar el Nivel de Competencia.....	62
Tabla 5 Nivel de Autonomía del Personal.....	63
Tabla 6 Puede Mejorar el Nivel de Autonomía.....	65
Tabla 7 Nivel de Aspiraciones del Personal.....	66
Tabla 8 Puede Mejorar el Nivel de Aspiraciones.....	68
Tabla 9 El Nivel de Funcionamiento Integrado.....	70
Tabla 10 Puede Mejorar el Nivel de Funcionamiento Integrado.....	71
Tabla 11 El Nivel de Bienestar Emocional .....	73
Tabla 12 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Emocional .....	74
Tabla 13 El Nivel de Bienestar Personal .....	76
Tabla 14 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Personal.....	78
Tabla 15 El Nivel de Bienestar Social.....	79
Tabla 16 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Social.....	81
Tabla 17 El Nivel de Bienestar Material .....	82
Tabla 18 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Material .....	84
Tabla 19 El Nivel de Bienestar Físico .....	86
Tabla 20 Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Físico .....	87
Tabla 21 Correlación de Spearman - hipótesis específica 1 .....	90
Tabla 22 Correlación de Spearman - hipótesis específica 2.....	91



Tabla 23 Correlación de Spearman - hipótesis específica 3.....	92
Tabla 24 Correlación de Spearman - hipótesis específica 4.....	93
Tabla 25 Correlación de Spearman - hipótesis específica 5.....	94

## **INDICE DE ANEXOS**

Anexo 1 Matriz de coherencia interna

Anexo 2 Instrumento de Recolección de Datos (Encuesta)

Anexo 3 Estadísticos de la salud mental

Anexo 4 Juicio de expertos (Validación)

## RESUMEN

En lo relacionado al tema de investigación, podemos apreciar que la salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones.

El objetivo general del estudio fue: Demostrar si los efectos de la salud mental, influye de manera favorable en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020. El tipo de investigación: explicativo, nivel aplicado, método y diseño fue: “Expos facto o retrospectivo”. Población: “Hospital Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, de Jesús María, Lima”. Muestra: 257 profesionales de la salud” Muestreo: Probabilidad del 95% de confianza” Margen: 5% de error.

Los instrumentos que se utilizaron para medir las variables fue la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario, siendo validado por Doctores en Salud expertos en la materia que realizaron la evaluación y dieron su conformidad de criterios y constructo; finalmente la parte estadística fue el chi cuadrado, corregida por Yates.

En conclusión, los datos obtenidos y posteriormente contrastado demostró que los efectos de la salud mental, influye de manera favorable en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020.

**Palabras clave:** Salud mental, calidad de vida, autoestima, estrés psicosocial, bienestar psicológico, social y emocional.

## ABSTRACT

Regarding the research topic, we can appreciate that mental health includes our emotional, psychological, and social well-being. It affects the way we think, feel and act when we face life. It also helps determine how we handle stress, relate to others, and make decisions.

The general objective of the study was: "To demonstrate if the effects of mental health have a favorable influence on the quality of life of medical personnel and nurses in times of pandemic at the Edgardo Rebagliati Martins Hospital in Lima, 2020". The type of investigation: "Explanatory". "Applicative" level. Method and design was: "Expos facto or retrospective". Population: "Hospital Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, Jesús Maria, Lima". Sample: "257 health professionals". Sampling: "Probability of 95% confidence". Margin: "5% error".

The instruments that "were used to measure the variables were the survey technique with its instrument the questionnaire, being validated by Doctors of Health experts in the field who carried out the evaluation and gave their agreement of criteria and construct"; finally "the statistical part was the chi square, corrected by Yates".

In conclusion, "the data obtained and subsequently contrasted showed that the effects of mental health have a favorable influence on the quality of life of medical personnel and nurses in times of pandemic at the Edgardo Rebagliati Martins Hospital in Lima, 2020".

**Key words:** Mental health, quality of life, self-esteem, psychosocial stress, psychological, social and emotional well-being.

## INTRODUCCIÓN

El concepto de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) se refiere a cómo una persona percibe su salud física y mental con el pasar del tiempo; es una medida del impacto de la enfermedad en el paciente, su vida diaria, su sentimiento de bienestar y su funcionalidad. La CVRS es una apreciación proveniente del paciente, no del médico, por lo que se puede usar fácilmente para que el personal de salud pueda entender mejor las necesidades de los pacientes y brindarles así atención de calidad. Es tal su importancia que la evaluación de la CVRS se incluye cada vez con más asiduidad en los protocolos de ensayo clínico controlado como una variable de resultado de las intervenciones propuestas.

En cuanto al desarrollo de la tesis, se encuentra dividido en cinco capítulos: Fundamentos Teóricos de la Investigación; El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables; Método, Técnica e Instrumentos; Presentación y Análisis de los Resultados; finalmente Conclusiones y Recomendaciones, acompañada de una amplia Bibliografía, la misma que sustenta el desarrollo de esta investigación; así como los Anexos respectivos.

Cap. I: Abarcó el marco filosófico, histórico, legal, teórico con sus respectivas conceptualizaciones sobre: Salud mental y Calidad de vida; donde cada una de las variables se desarrollaron con el apoyo de material procedente de especialistas en cuanto al tema, quienes con sus aportes enriquecieron la investigación; también dichas variables son de gran interés y han permitido clarificar desde el punto de vista teórico conceptual a cada una de ellas, terminando con las investigaciones y la parte conceptual.

Cap. II: En este punto destaca la metodología empleada para el desarrollo de la tesis; destacando la descripción de la realidad problemática, finalidad y objetivos, delimitaciones, justificación e importancia del estudio; terminando con las hipótesis y variables.

Cap. III: Compuesto por la población y muestra; diseño, técnicas e instrumentos de recolección de datos; terminando con el procesamiento de datos.

Cap. IV: Se trabajó con la técnica del cuestionario, el mismo que estuvo compuesto por preguntas en su modalidad cerradas, con las mismas se realizaron la parte estadística y luego la parte gráfica, posteriormente se interpretó pregunta por pregunta, facilitando una mayor comprensión y luego se llevó a cabo la contrastación de cada una de las hipótesis.

Cap. V: las conclusiones se arribaron con relación a los objetivos e hipótesis del estudio y las recomendaciones consideradas como viables.

# CAPITULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

## 1.1 Marco Histórico

### Salud mental

De acuerdo con el Sistema de Naciones Unidas en el Perú (2018), el Perú ha avanzado en el cierre de brechas y el progresivo cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Se señala que en los últimos 15 años la pobreza a nivel nacional bajó 28.4%, lo que significa que cerca de 3 millones de personas dejaron de ser pobres. Asimismo, la desnutrición crónica infantil bajó de 28% a 13% en los últimos 10 años, y la cobertura de los programas sociales se extendió a un universo de más de tres millones de escolares, 600 mil madres y 500 mil adultos mayores. El reto actual es que ese progreso llegue a más personas y que pueda sostenerse en el tiempo.

“Hoy tenemos la invaluable oportunidad de hacer frente a ese desafío con un 36% de la población nacional entre los 10 y 29 años. Esto representa una oportunidad para la transformación social y económica del Perú. En el tránsito del país por el bono demográfico, los adolescentes y jóvenes peruanos deben ser la población prioritaria en el diseño de políticas para el desarrollo y tener una mayor participación en la toma de decisiones. Garantizar el pleno ejercicio de sus derechos, el acceso a servicios adecuados y de calidad, así como a información oportuna y pertinente, es indispensable para potenciar sus oportunidades de crecimiento” afirma Naciones Unidas.

Según el autor, los adolescentes entre 10 y 14 años en situación de pobreza se encuentran más expuestos a enfermedades vinculadas al consumo de tabaco, abuso de alcohol, dietas desbalanceadas y ejercicio insuficiente, situación que se agrava por la falta de información y escaso acceso a servicios de salud. La violencia en todas sus formas (física, psicológica y sexual)

ejercida por sus pares y por los adultos que los rodean, afecta su bienestar, debilita su autoestima y dificulta su desarrollo. En ese sentido, las niñas y adolescentes, que también enfrentan la maternidad temprana, se encuentran en una situación aún más compleja y de mayor vulnerabilidad. De esta manera, se perpetúa el círculo de la pobreza multidimensional.

El Sistema de Naciones Unidas en el Perú refiere que, históricamente la exclusión de los adolescentes y jóvenes por su edad se ha visto reforzada por factores como el sexo, discapacidad, etnia, orientación sexual y otras condiciones, conformando contextos de múltiple discriminación. Las adolescentes mujeres son doblemente discriminadas debido a su edad y a su sexo, por citar un ejemplo. Esto sucede debido a que sus voces no son escuchadas, no tienen poder para negociar prácticas sexuales protegidas, tienen mayores probabilidades de ser sometidas a uniones tempranas y son las más expuestas a situaciones de abuso sexual.

Haciendo uso de las palabras de Naciones Unidas: “La inserción social y política de este grupo poblacional es hoy una necesidad imperiosa: la inclusión no solo repercutirá en su desarrollo integral, sino también impactará positivamente en los indicadores de bienestar y crecimiento del país. Los ejes principales para alcanzar esta meta son la educación y el empleo. Pero también se requieren de manera urgente políticas en materia de salud (incluida la salud sexual y reproductiva y la salud mental), prevención y atención de la violencia, protección, participación política, y acceso a la tecnología y a la cultura. Este conjunto promueve el óptimo desarrollo de los adolescentes y jóvenes peruanos”.

El autor enfatiza que la adolescencia y juventud son crecientemente reconocidas como un periodo crítico de transición personal, desde la dependencia de sus padres o cuidadores hacia la capacidad de valerse por uno mismo. La mayoría de decisiones relacionadas con la capacidad de ser autosuficiente ocurren en este periodo. La maduración biológica, el descubrimiento y desarrollo de la sexualidad, la autodefinición de identidad, las decisiones de estudios y trabajo



son algunos de los pasos fundamentales que ocurren durante la adolescencia y juventud, con consecuencias trascendentes a lo largo de toda la vida.

Asimismo, Naciones Unidas sostiene que la adolescencia y juventud conllevan vulnerabilidades relacionadas con los cambios que ocurren durante ese periodo: las transiciones de la escuela al trabajo, la mayoría de edad legal, la toma de más responsabilidades, la presión social por las decisiones, entre otras. Cabe destacar que las mencionadas transiciones y decisiones pueden ser facilitadas o dificultadas por factores biológicos, psicológicos y sociales relacionados con el área de residencia, género y condiciones de vida.

“El desarrollo adecuado de los adolescentes y jóvenes aminora el paso intergeneracional de la pobreza y asegura un crecimiento económico sostenible. Pero las dificultades de millones de jóvenes para lograrlo se reflejan en las clásicas brechas según género, ruralidad, etnia, nivel de ingreso, etc.: un entorno de crecimiento inadecuado limita el desarrollo individual y perjudica toda la sociedad. La ausencia de oportunidades de formación condiciona la empleabilidad futura y, por tanto, la capacidad de independencia. Asimismo, la inadecuada información y falta de servicios sobre salud sexual y reproductiva pueden resultar en el embarazo adolescente, limitar el desenvolvimiento social y la productividad de las madres jóvenes y condicionar el nivel de vida de sus hijos. En algunos casos, esto también propicia la transmisión de enfermedades de transmisión sexual incluido el VIH” da a conocer el Sistema de Naciones Unidas en el Perú.

El autor plantea que las acciones dirigidas a la niñez han logrado importantes avances a nivel mundial y regional en incidencia política y asignación de presupuesto con un enfoque de curso de vida. La implementación de las acciones por la infancia ha sido fundamental para avanzar hacia el logro de objetivos comunes que no solo afecten su estado actual, sino que perduren a lo largo de las demás etapas de vida.

En ese sentido, Naciones Unidas considera que la temática de Adolescencia y Juventud es un reto más complejo para la gestión pública nacional e internacional. Las políticas públicas sobre jóvenes están generalmente enmarcadas en la transitoriedad propia de este ciclo de vida. Además, se deja de lado programas de largo plazo y se enfocan en acciones fragmentadas que llegan a tratar parte de la problemática, sin embargo, no llegan a articularse con otras acciones también importantes.

Como lo hace notar el Sistema de Naciones Unidas en el Perú: “Los adolescentes y jóvenes en el Perú cobran particular trascendencia porque el país está experimentando el “bono demográfico”, es decir un periodo en que la población en edad de trabajar de un país es mayor que la población dependiente (niños y adultos mayores). Se ha calculado que el bono demográfico peruano comenzó en 2005 y se extenderá al menos por 42 años. Este periodo sería para el Perú la oportunidad de acelerar y afianzar su desarrollo económico pues, como nunca antes en su historia, más del 63% de la población está en los años más productivos de su vida, entre los 15 y 60 años”.

Por último, se concluye que aprovechar esta oportunidad única sólo será posible si los jóvenes llegan a su etapa productiva con las mejores condiciones para desarrollar todo su potencial. Con el comienzo de la segunda década del bono demográfico en el Perú, se hace crítico definir lo que se está haciendo en las políticas públicas para asegurar un mejor presente y futuro para los adolescentes y jóvenes y, en consecuencia, para todo el país (Sistema de Naciones Unidas en el Perú, 2018).

## **Número de embarazos en mujeres adolescentes**

Según Save the Children (2016), el embarazo y la maternidad en adolescentes en Perú es un problema de salud pública y de violación de derechos humanos que tiene un gran impacto en el desarrollo integral de las adolescentes. Esto está significativamente vinculado con los contextos de pobreza y exclusión, y expresa profundas inequidades que comprometen los derechos reconocidos en la Convención de los Derechos del Niño. Este problema afecta gravemente los derechos de las niñas y adolescentes madres y/o embarazadas a la salud, la educación y la autonomía, limitando sus oportunidades para alcanzar un proyecto de vida y un empleo digno, reproduciendo los ciclos de pobreza y exclusión.

“Son varios los factores que están relacionados con el embarazo de niñas y adolescentes, como por ejemplo el inicio sexual temprano, las relaciones sexuales no protegidas, la falta de acceso a servicios de salud y la exposición a la violencia basada en género, especialmente la violencia sexual. Además, en todas las regiones del mundo, el embarazo adolescente es significativamente superior en niñas y adolescentes que viven en los entornos rurales, con bajo nivel educativo y cuyas familias se sitúan en los quintiles inferiores de riqueza. Asimismo, las que pertenecen a minorías étnicas o grupos marginalizados también tiene un grado de exposición al embarazo mayor” alude el autor.

Save the Children revela que, en los países en desarrollo, aproximadamente un 19% de adolescentes se quedan embarazadas antes de cumplir la mayoría de edad. Además, 2 de los 7,3 millones de partos adolescentes que ocurren cada año en estos países, son de niñas menores de los 15 años, lo que viene a significar el 23,4% de embarazos adolescentes.

Según el autor, aunque la fecundidad general en América Latina y el Caribe ha experimentado una reducción notable desde la década de los 70, debido a factores socioeconómicos, culturales y tecnológicos, así como la generalización del uso de

anticonceptivos, este descenso de la fecundidad no se ha visto reflejado en el número de embarazos que experimentan las niñas y las adolescentes de la región.

Se señala que, pese a la heterogeneidad de cada país en cuanto al nivel de la fecundidad adolescente, América Latina y el Caribe presentan mayor resistencia al descenso con respecto a la fecundidad global. Incluso hay países en los que el porcentaje de adolescentes entre 15 y 19 años embarazadas ha aumentado a lo largo de los años.

Dicho con palabras de Save the Children: “La gran parte de los países de la región no registran datos discriminados sobre la fecundidad de las niñas y adolescentes de menores de 15 años, por lo que no se obtienen datos confiables. Sin embargo, de acuerdo a un estudio mundial elaborado por UNFPA en el que compara dos conjuntos de encuestas DHS y MICS realizadas entre 1990 y 2008 y entre 1997 y 2011 se sabe que América Latina y el Caribe es la única región donde los partos de niñas de menos de 15 años aumentaron y se estima que sigan aumentando hasta el 2030”.

Asimismo, se da a conocer que el embarazo adolescente es hoy en día uno de los principales problemas públicos que afecta a las adolescentes del Perú. Se le considera como un mecanismo de reproducción de la pobreza, un fenómeno de alto riesgo para la salud pública y uno de los factores de exclusión social y violencia de género hacia la mujer.

De acuerdo con la ENDES, durante los últimos quince años el grupo de madres adolescentes ha incrementado alrededor de un punto porcentual. Con respecto a las adolescentes que se encuentran embarazadas por primera vez durante la aplicación de la ENDES ha experimentado leves variaciones entre el 2% y 3%. En cuanto a los embarazos de adolescentes entre 12 y 15 años, no existen registros oficiales que permitan conocer y evaluar con exactitud la situación a nivel nacional.

No obstante, según la publicación “Perú: Situación Social de las Madres Adolescentes” publicada por el INEI en 2007: “El porcentaje de casos registrados entre adolescentes de esas edades fue del 0,5%. Las diferencias registradas entre unas fuentes y otras, nos adelantan que existe una debilidad a la hora de identificar la situación de maternidad entre las adolescentes menores de 15 años, lo cual se puede ver reflejado en una brecha para diseñar acciones acordes a la dimensión real de la problemática”.

En ese sentido, el autor refiere que el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo Adolescente del MINSA sostiene que con el paso del tiempo en el Perú las y los adolescentes comienzan su actividad sexual a una mayor temprana edad sin que haya un adelantamiento de la unión estable. En consecuencia, se produce un aumento de las probabilidades de maternidad adolescente fuera de la unión.

Adicionalmente, se añade que en muchos de los casos se encuentra un escenario desfavorable para la prevención del embarazo. Esto se debe parcialmente a la escasa información con la que cuentan las y los adolescentes acerca de la prevención y las formas de evitar el embarazo a través de los métodos anticonceptivos.

Como afirma Save the Children, las adolescentes sexualmente activas que no utilizan ningún método anticonceptivo se encuentran frente a un escenario con riesgo de tener embarazos no planeados. Se sostiene que las adolescentes subestiman a menudo la posibilidad de quedar embarazadas y los adolescentes de causar un embarazo.

“A pesar del incremento en el uso de métodos anticonceptivos, muchas adolescentes declaran que su último embarazo no fue planeado o que quisieron evitar un embarazo y que no practican la anticoncepción. El 3,7% de las adolescentes embarazadas y/o que ya son madres presentan una necesidad insatisfecha de planificación familiar, es decir que su último embarazo no fue deseado ni planeado y, por otro lado, solo el 11,1% de ellas hace uso de algún método de

planificación familiar porque desear limitar la posibilidad de quedan embarazadas otra vez” analiza el autor.

Se destaca que, debido a las características propias de la vida sexual en la adolescencia, la mayoría de las relaciones entre adolescentes son efímeras. Ello facilita que en muchos casos los padres no asuman la paternidad al producirse un embarazo, o la asuman sin la responsabilidad necesaria. Esta situación fomenta la deserción escolar de la madre adolescente ya que se ve en la necesidad de cuidar de sus hijos.

Desde el punto de vista del Fondo de Población de las Naciones Unidas, entre la población masculina menos del 1% es padre a la misma edad que las mujeres, quienes como se ha comentado anteriormente, alrededor del 15% ya son madres o están embarazadas. Sin embargo, igualmente hay casos en los cuales el padre asume responsablemente su paternidad al tener en cuenta que el embarazo les permite encontrar un espacio social a partir de su rol como padres y madres. De esta manera, se considera al embarazo como un proceso único que le da sentido a la vida.

Empleando las palabras de Save the Children: “Se considera que el embarazo adolescente presenta consecuencias negativas en el desarrollo integral de las jóvenes, afectando a su realización personal y sus condiciones socioeconómicas. Asimismo, se encuentra caracterizado por la vulneración de una serie de derechos, lo cual inclusive puede contribuir a la reproducción de la pobreza y a la focalización de las brechas sociales, las cuales ya se encuentran establecidas en el país”.

Finalmente, se concluye que la situación del embarazo adolescente del Perú se caracteriza a nivel regional por sus marcadas brechas y las desigualdades en relación a la exposición de unas adolescentes frente a otras (Save the Children, 2016).

## **1.2 Marco Filosófico**

### **Salud mental**

Según Echavarría (2008), la enfermedad es la falta de equilibrio en el temperamento humoral; al contrario, la salud consiste en la armonía de los componentes elementales del organismo. Siendo la enfermedad mental los considerados trastornos mentales que son consecuencia de la alteración orgánica. El objeto de la medicina es la salud. La salud es, para Santo Tomás, la armonía del organismo que deriva del equilibrio de sus cualidades sensibles (calor, frío, humedad, sequedad). La alteración de esas cualidades sensibles produce la enfermedad.

De acuerdo con Vilatta (2017), la filosofía de la psiquiatría es un área de investigación interdisciplinaria interesada en diversos problemas conceptuales y empíricos que surgen de la observación de fenómenos psicopatológicos. Particularmente existe una buena relación entre la filosofía de la mente y la psiquiatría, el área de la filosofía podría brindar herramientas conceptuales a la psiquiatría para la comprensión de los trastornos mentales, así como la psiquiatría podría nutrir con aportes teóricos y evidencia empírica a la filosofía de la mente. En base al trabajo conjunto se ha logrado un avance en materia de discusiones teóricas, sino que también se han materializado diversas aplicaciones psicoterapéuticas en áreas como la psiquiatría y la psicología clínica.

“Uno de los problemas claves es la naturaleza y explicación de los trastornos psiquiátricos, es decir, si los trastornos psiquiátricos son mentales y, por lo tanto, deben definirse y explicarse en términos psicológicos intencionales; o si, más bien, son trastornos cerebrales y deben ser definidos y explicados en términos cerebrales (neurofisiológicos o incluso moleculares). Esta última forma de entender los trastornos psiquiátricos ha cobrado impulso en

los últimos años, debido al acelerado avance de las neurociencias, que ha revitalizado la denominada psiquiatría biológica” revela el autor.

Vilatta da a conocer que esta corriente de la psiquiatría hoy en día se encuentra llevando a cabo diversas investigaciones bajo el supuesto de que los trastornos mentales son cerebrales. Estos estudios involucran distintas líneas de trabajo, entre ellas: el estudio mediante técnicas de neuroimágenes, el análisis de la conectividad de las redes cerebrales, la investigación de posibles variantes genéticas que podrían llevar a determinadas anormalidades cerebrales, etcétera. En ese orden de ideas, se asume que detrás de cada categoría diagnóstica existe un proceso fisiopatológico en el sistema nervioso, el cual es atribuido hipotéticamente a una conjunción de factores genéticos y ambientales, que generarían una alteración en la fisiología normal de alguna estructura del sistema nervioso.

Según el autor, este proceso da lugar a una serie de alteraciones cognitivas y comportamentales que son consideradas la expresión sintomática de la fisiopatología subyacente. De esta manera, surge la promesa de que la investigación neurobiológica, a medida que incorpore nuevas tecnologías, será capaz de descifrar los mecanismos fisiopatológicos específicos de los distintos trastornos psiquiátricos y generar pruebas de laboratorio para identificar sus marcadores biológicos. Como consecuencia de considerar que los trastornos psiquiátricos son cerebrales, sus defensores afirman que la noción de trastorno mental debe ser descriptiva en términos cerebrales.

En ese sentido, Vilatta revela que la principal crítica surge precisamente del análisis cuidadoso de la evidencia científica existente, pues se ha encontrado que en numerosos casos dicha evidencia no apoya los supuestos del modelo. Particularmente en cuanto a la etiología no ha sido posible encontrar marcadores biológicos que tengan utilidad clínica para ningún trastorno psiquiátrico.



Hay posiciones que aluden que la psiquiatría debería adoptar una identidad aún más tecnológica y biomédica (neuropsiquiatría) y ligarse definitivamente a la investigación en neurociencia, genética y farmacología.

Por último, otras opiniones sostienen que esta postura no resuelve los problemas del modelo actual, ya que la práctica clínica debe realizarse en el marco de la neuropsiquiatría sitúa el foco del problema en el cerebro de las personas diagnosticadas, un cerebro descontextualizado del resto del organismo y, fundamentalmente, de su entorno. Asimismo, se destaca que los problemas de salud mental involucran dimensiones culturales, sociales y psicológicas, que no pueden ser captadas por la epistemología de la biomedicina (Vilatta, 2017).

### **Calidad de vida**

Partiendo de Amartya Sen comenzamos a insertarnos en el debate de la calidad de vida. La cultura política introduce la dimensión ética, que obliga de tal manera, a interpretaciones que incluyen contenidos de filosofía política, por una parte, moral y económica, por la otra. Para Dworkin, lo correcto (justicia) enfatizado en Rawls, sobre el bien (calidad de vida). Si bien, Dworkin reconoce dos acepciones de la ética, ramificada en moralidad y bienestar; en sentido restricto, bienestar, tiene que ver con la manera como nos proporcionamos una buena vida. Si con Rawls, la diferencia está en "comprender la buena vida con la justicia". Lo insostenible para Sen estaría en el mismo momento en que Dworkin enfatiza en su modelo ético del desafío: "la justicia y la ética se funden porque el que mi vida sea buena depende, entre otras cosas, de que la porción de recursos que tengo a mi disposición sea una porción justa". Suficiente, para distanciarse del enfoque bienestarista de Sen, porque si algo nos quedó claro desde el comienzo, es que la calidad de vida en Sen, excluye la igualdad de recursos como medios de libertad, fundamental, en el enfoque sobre el bienestar de Dworkin. Rivero (2000)

Desde el punto de vista filosófico, Rodas (2016) refiere que el concepto de calidad de vida está relacionado al de dignidad. A su vez, este concepto relacionado al ser humano no es ajeno a esta realidad y por ello es oportuno recordar algunos asuntos que han surgido en el ámbito filosófico y que pueden ayudar a alimentar la reflexión y postura ante el tema.

En primer lugar, el autor da a conocer que la dignidad era dentro de la sociedad, el distintivo de la posición social, en virtud de la cual unos individuos poseían más dignidad que otros. Adicionalmente, la dignidad era la distinción de cada ser humano con respecto a las criaturas no humanas.

De este modo, se asigna a la persona el valor supremo y su dignidad es “algo que se ubica por encima de todo precio”. Avanzando un poco en la comprensión kantiana vemos que en ella la noción común de dignidad se refiere a un status honorable, que otro debe reconocer y que impone ciertas actitudes y un comportamiento apropiado hacia las personas que gozan de este estado, sostiene que cada ser humano está dotado de dignidad en virtud de su naturaleza racional.

De acuerdo con Rodas, sin considerar los factores externos, el hombre puede y debe siempre llevar una vida digna y de dominio de sí mismo, una vida digna de su situación de ser humano viviente en un universo natural. En ese sentido, la dignidad es un ideal y no algo dado, pero es un ideal que trasciende las distinciones sociales convencionales.

El autor manifiesta que la dignidad no admite paralelo; deja entender que lo que está dotado de dignidad no puede ser intercambiado o sacrificado bajo el pretexto de que será reemplazado por un bien de una dignidad igual o superior; en su *Metafísica de las Costumbres* atribuye un rol determinante a la noción de Dignidad Humana o de humanidad, entendida como fin en sí. La Dignidad Humana consiste en reconocer que cada hombre es irremplazable. La dignidad del hombre radica en el hecho de que es el maestro de la naturaleza, en la ética de Kant,

la Dignidad Humana descansa en la autonomía, en otras palabras, en la capacidad de dominio moral del ser humano y ocupa un lugar central.

Haciendo uso de las palabras de Rodas: “Parte de la idea de que es la comunidad de diálogo la que debe discernir el valor o la dignidad que tienen los seres humanos, los animales y las plantas. No parte de una visión de la dignidad como atributo intrínseco u ontológico, como algo que se diga del ser, sino como un valor que se atribuye a una vida en particular por determinadas razones. Desde su punto de vista, toda vida humana, tanto la emergente como la gravemente dañada o erosionada, es merecedora de respeto, es acreedora de dignidad”.

El autor señala que la ontología define la dignidad como la determinada categoría de un ser que reclama, ante sí y ante los otros, estima, custodia y realización. En la opinión del autor Rahner esta “se identifica objetivamente con el ser de un ser, entendido éste como algo necesariamente dado en su estructura esencial metafísica y, a la vez, como algo que se tiene el encargo de realizar”, la dignidad ontológica es una cualidad inseparablemente unida al ser mismo del hombre, siendo por tanto la misma para todos.

“Por otro lado, la idea de una dignidad ontológica se ve confrontada con la presentación de F. Schiller, quien relaciona la noción de dignidad con la idea de fuerza moral, con la capacidad que tiene el ser humano de dominar su naturaleza instintiva y elevarse en la esfera espiritual. La dignidad es la libertad que confiere el espíritu, es el dominio sobre los instintos. La dignidad se exige y se demuestra en el padecer. La dignidad no es un atributo que se diga intrínseco de todo ser humano, no tiene un valor ontológico, sino que es algo que se conquista a través del obrar y, por lo tanto, que está sujeto al mérito” complementa el autor.

### **1.3 Marco Teórico**

#### **Salud Mental**

La Clínica Mayo (2021) sostiene que la salud mental es el bienestar general de la manera en que se piensa, se regula los sentimientos y de comportarse. Las personas generalmente experimentan una importante perturbación en este funcionamiento mental. Se puede presentar un trastorno mental cuando los patrones o cambios en el pensamiento, los sentimientos o el comportamiento causan angustia o alteran la capacidad de funcionamiento de una persona.

En ese sentido, empleando las palabras del autor, un trastorno de salud mental puede afectar la capacidad para lo siguiente:

- “-Mantener relaciones personales o familiares.
- Funcionar en entornos sociales.
- Desempeñarte en el trabajo o en la escuela.
- Aprender a un nivel acorde a tu edad e inteligencia.
- Participar en otras actividades importantes.”

De acuerdo con la Clínica Mayo, las normas culturales y las expectativas sociales también desempeñan un papel en la definición de los trastornos de salud mental. Al no haber una medida estándar en todas las culturas para establecer si un comportamiento es normal ni cuándo se vuelve perturbador, lo que puede ser normal en una sociedad puede ser motivo de preocupación en otra.

Se da a conocer que el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) es una guía publicada por la American Psychiatric Association (Asociación Estadounidense de Psiquiatría) que explica los signos y síntomas de varios cientos de afecciones de salud mental como, por ejemplo, la

ansiedad, la depresión, los trastornos alimenticios, el trastorno de estrés postraumático y la esquizofrenia.

El autor afirma que este manual proporciona criterios para hacer un diagnóstico basado en la naturaleza, la duración y el impacto de los signos y síntomas. Además, precisa el curso típico del trastorno, los factores de riesgo y las afecciones coexistentes comunes.

Asimismo, se señala que otra guía de diagnóstico que se usa comúnmente es la International Classification of Diseases (Clasificación Internacional de Enfermedades, ICD) de la Organización Mundial de la Salud.

Según la Clínica Mayo, las compañías de seguros de salud emplean el sistema de codificación de diagnóstico del DSM y la ICD para determinar la cobertura y los beneficios y para reembolsar a los profesionales de la salud mental.

En ese sentido, se considera que un psiquiatra, psicólogo, asistente social clínico u otro profesional de la salud mental puede hacer un diagnóstico de una afección de salud mental. Un médico de atención primaria también puede participar en una evaluación diagnóstica o remitir a un especialista en salud mental.

Por último, haciendo uso de las palabras de la Clínica Mayo, el diagnóstico puede basarse en lo siguiente:

“-Antecedentes clínicos de enfermedad física o trastornos de salud mental en ti o en tu familia

-Un examen físico completo para identificar o descartar una afección que pueda estar causando los síntomas

-Preguntas sobre tus preocupaciones actuales o por qué estás buscando ayuda

- Preguntas acerca de cómo los eventos o cambios recientes en tu vida (traumas, relaciones, trabajo, muerte de un amigo o pariente) han afectado la manera en que piensas, sientes o te comportas

- Cuestionarios u otras pruebas formales que solicitan tu opinión sobre cómo piensas, sientes o te comportas en situaciones típicas

- Preguntas sobre el consumo pasado y presente de alcohol y drogas

- Un historial de trauma, abuso, crisis familiares u otros eventos importantes de la vida

- Preguntas acerca de pensamientos pasados o actuales con respecto a la violencia contra ti mismo o contra otros

- Cuestionarios o entrevistas completados por alguien que te conozca bien, como un padre o cónyuge” (Clínica Mayo, 2021).

Nivel de bienestar afectivo

Castillero (2021) sostiene que el afecto es un fenómeno psicológico que, de un modo u otro intuimos que es importante para nuestras vidas. Se contempla siempre en las conversaciones al hablar sobre relaciones personales, o cuando uno reflexiona sobre el amor.

No obstante, al ser un concepto empleado de manera intuitiva, sin tener en cuenta mucho su significado, el autor afirma que a veces se comete errores y se le considera un elemento que simplemente está ahí al relacionarse con alguien. En ese orden de ideas, se trata de algo que no aparece y desaparece espontáneamente a medida que se socializa con personas diferentes; está ahí siempre, y sus efectos dejan una huella.

Pese a saber de qué se trata y que se ha experimentado en alguna ocasión, Castillero da a conocer que no resulta tan sencillo como parece darle una definición a lo que es el afecto que sea general y considere las distintas situaciones o circunstancias en las que puede aparecer. No

obstante, a nivel general se puede considerar el afecto como aquella disposición que tiene una persona o animal hacia otro ser o situación.

“Frecuentemente el afecto se identifica con la emoción, pero, aunque relacionados lo cierto es que existe una diferencia: el afecto está dirigido hacia otra persona, ser o cosa y sus niveles pueden oscilar, pero suelen ser más permanentes, mientras que las emociones son experimentadas por uno mismo y son temporales. Generalmente el afecto se identifica y asocia con sentimientos de amor y cariño hacia alguien, un sentimiento de unión hacia el otro” alude el autor.

En consecuencia, se concluye que es un elemento de carácter relacional, una interacción entre varias personas o seres. Asimismo, se debe considerar que también se puede sentir afecto por las mascotas o animales, y estas también sienten afecto por uno y entre ellas. De este modo, no depende únicamente de uno mismo, sino que se vincula con la relación que se tiene con determinada persona o ser (Castillero, 2021).

#### Nivel de competencia

Como afirma Editorial Etecé (2020), la competencia se puede definir como la aptitud que tiene una persona, formada por capacidades, habilidades y destrezas con las que cuenta para realizar una actividad o cumplir un objetivo dentro del ámbito laboral, académico o interpersonal.

El autor plantea que la noción de competencia se emplea también para referirse a ciertos contextos en los que dos personas, equipos o empresas se relacionan en un medio e intentan superar una a la otra como, por ejemplo, competencia deportiva en la que cada competidor intentará llegar a la meta antes de que otro lo haga.

Asimismo, Editorial Etecé considera que la competencia puede ser de tipo biológica al enfrentarse uno o más individuos de igual o distinta especie para alcanzar un mismo recurso.

Por otro lado, se señala que la competencia laboral consiste en la capacidad que tiene un individuo para realizar una tarea específica y cumplir los objetivos demandados por la empresa u organización en la que se desempeña.

Según el autor, las habilidades, aptitudes y actitudes del trabajador son factores que influyen a la hora de medir el desempeño y desarrollo de este en el contexto laboral y se clasifican de la siguiente manera:

“-Actitudinales. Son las competencias que un trabajador tiene relacionadas con la actitud, los valores y la predisposición.

-Instrumentales. Son las habilidades que un trabajador tiene, aquello que sabe hacer.

-Cognitivas. Son las competencias que un trabajador tiene en el ámbito del saber, es decir, aquello sobre lo que sabe o conoce. Este conocimiento puede provenir de la experiencia personal, de los estudios o experiencia laboral previa.”

En ese sentido, se agrega que el desarrollo de competencias laborales suele convertirse en un motor de crecimiento, genera entornos laborales dinámicos y pujantes. Asimismo, es fundamental para enfrentar retos y cumplir objetivos (Editorial Etecé, 2020).

#### Nivel de autonomía

A juicio de Rodríguez (2021), la autonomía es la capacidad que tiene una persona o entidad de establecer sus propias normas y regirse por ellas a la hora de tomar decisiones. Según la psicología, la autonomía se describe como la capacidad que tiene un individuo de sentir, pensar y tomar decisiones por sí mismo. El concepto implica diversas características y elementos referentes con la autogestión personal. Entre estas se encuentra la autoestima, la actitud positiva ante la vida, el análisis correcto de las normas sociales y la autosuficiencia.

Desde el punto de vista del autor: “Es considerada como aquella habilidad y libertad que poseen tanto personas de manera individual como es el caso de la autonomía emocional, como



organizaciones, por ejemplo, en autonomía de gestión, para tener el control absoluto en la toma de decisiones y las acciones que pueden llevar a cabo, de igual manera deben hacerse responsables de las posibles consecuencias que conllevan dichas acciones”.

Rodríguez da a conocer que etimológicamente deriva del griego autonomía, con la unión de dos palabras, en primer lugar, autós que se refiere a algo propio o de uno mismo, junto con nómos que significa ley o administración. Un sinónimo de autonomía podría ser soberanía, al igual que autogestión o libertad.

De acuerdo con el autor, se trata de la capacidad o el poder de tomar decisiones, pero también se requiere de la habilidad necesaria para estudiar, analizar y decidir cuáles acciones son realmente convenientes realizar. Sea buena o mala, se sabe que toda acción ocasiona a una reacción, un ente o persona autónoma debe estar en conciencia plena de esto y asumir de la manera más responsable las repercusiones.

Según Rodríguez, generalmente la libertad y autonomía se emplean como sinónimo o como complementos, lo que significa que para poseer ambas se deben poner en práctica y mantener ciertos valores básicos como respeto y responsabilidad.

“Esta cualidad desde el punto de vista personal se desarrolla y obtiene por medio de la autodeterminación y el ejercicio paulatino de la misma, a pesar de que es una característica individual el entorno social causa un impacto relevante en su desarrollo” indica el autor.

Se añade que el caso del principio de autonomía, empleado en distintas ramas sociales y de salud, brinda al paciente o a la persona involucrada la capacidad y el derecho de decidir de forma plena sobre las acciones o actividades que se realizarán y que lo afectan de manera directa en su estilo de vida (Rodríguez, 2021).

## Nivel de aspiraciones

Desde la posición de Pérez (2021), la aspiración es una palabra que tiene varios significados, uno de ellos está relacionado con el de la idea personal, las personas tienen metas y objetivos que desean cumplir, lo cual está muy vinculado a la idea de deseos que una persona tiene para sí misma. De esta manera, las aspiraciones pueden ser de diferentes temas, como el salario, que es quizás el más escuchado al ir a una entrevista de trabajo, que la persona que está pensando en contratar normalmente pregunta cuáles son las aspiraciones salariales que tiene el solicitante.

El autor afirma que las aspiraciones se relacionan con el deseo de realización personal de aquellos que quieren agregar valor a sus vidas a través del significado concreto de cumplir una misión. En ese sentido, una aspiración es una motivación importante. Por tanto, como coaching, una persona puede tener diferentes aspiraciones en el campo profesional y en el personal. Las aspiraciones personales también se conectan con las cualidades personales de cada uno.

De acuerdo con Pérez, contar con aspiraciones personales y profesionales puede ayudarnos a tener una visión más clara de nuestros objetivos en la vida. Asimismo, cabe destacar que las aspiraciones personales y profesionales son diferentes y resultan muy importantes para alcanzar el éxito. Por otro lado, no se debe dejar de lado el tema de la amistad.

Dicho con palabras del autor: “El primer deseo laboral es culminar con una carrera y ejercerla debidamente, hacer de esa profesión su nuevo estilo de vida, crecer en todos los ámbitos, llenarse de conocimiento, realizar posgrados, doctorados, etc. Todo con el fin de alcanzar mejores opciones en los empleos que tenga. Aspirar a tener una profesión en la que se pueda desarrollar todo el talento es algo que servirá para toda la vida”.

Se concluye agregando que el hecho de contar con una profesión no sólo va a permitir que uno pueda afrontar todos los gastos que se tenga pendientes de pago. En ese orden de ideas, si uno puede permitirse escoger una profesión en un área que le apasione y sea su vocación, podrá disfrutar de su trabajo por el resto de su vida. Adicionalmente, se puede aspirar a subir de rango en el trabajo, tener un mejor sueldo de acuerdo a las capacidades que se tengan o, en todo caso, cambiar de empleo por otro que le favorezca aún más (Pérez, 2021).

#### Nivel de funcionamiento integrado

Tal como expresa la Universidad Internacional de Valencia (2021) al hablar de salud integral no hace referencia solamente a la ausencia de enfermedades. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud integral es el estado de bienestar físico, emocional y social de un individuo. En otras palabras, es importante que cada persona tenga un cuerpo sano, una mente en forma y que se adapte y se desarrolle de forma adecuada con su entorno. La salud integral impulsa las habilidades de cada persona como persona única.

“Los avances tecnológicos han revolucionado muchos aspectos de nuestra vida y la salud integral es uno de ellos. Las nuevas tecnologías han influido en aspectos tan importantes de la salud como el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades. Internet ha modificado la forma de actuar de los pacientes que cada vez están mejor informados y son más conscientes de la necesidad de cuidar su salud, y, además, ha cambiado totalmente la relación entre médico y paciente puesto que permite la asistencia a distancia. El Big Data es otro avance tecnológico que también influye en la salud integral puesto que se pueden manejar grandes cantidades de datos para estudios científicos, de forma que se analizan resultados referidos a numerosos pacientes” precisa el autor.

Con respecto al rol de las nuevas tecnologías en la salud mental, la Universidad Internacional de Valencia plantea que hay diversas herramientas que ayudan en diversos

aspectos como la realidad virtual que se utiliza para el tratamiento de trastornos relacionados con la alimentación, como la bulimia y anorexia, y la realidad aumentada para el tratamiento de fobias.

En cuanto a la salud social, se añade que las nuevas tecnologías han influido en la manera de relacionarse de las personas entre sí, con elementos como las redes sociales y los smartphones. En la actualidad uno puede estar en contacto permanente y desde cualquier parte del mundo. Sin embargo, en algunos casos estas tecnologías producen efectos negativos en la salud como la ciberadicción, que afecta a la integración de la persona puesto que produce aislamiento, ansiedad y otros síntomas (Universidad Internacional de Valencia, 2021).

### **Calidad de vida**

Desde el punto de vista de Westreicher (2020), la calidad de vida es un conjunto de factores que da bienestar a una persona, tanto en el aspecto material como en el emocional. En otras palabras, la calidad de vida son una serie de condiciones de las que debe gozar un individuo para poder satisfacer sus necesidades. De manera que no solo sobreviva, sino que viva con comodidad.

El autor da a conocer que la calidad de vida abarca distintos conceptos, los cuales pueden ser subjetivos, como el disfrutar del tiempo libre para un hobby, u objetivos, como el disponer de una vivienda con todos los servicios básicos.

A continuación, de acuerdo con Westreicher, se hará referencia a los factores que inciden en la calidad de vida:

“-Bienestar físico: Se refiere a la salud y a la integridad física de la persona. Esto implica, por ejemplo, el acceso a un hospital de calidad y el vivir en una ciudad con bajos niveles de delincuencia. En ese punto, también entra el acceso a una buena alimentación, lo cual tiene que ver con la oferta disponible de alimentos, pero también con la información que se brinda al

público para que pueda consumir productos que no solo sacien su hambre, sino que sean nutritivos.

-Bienestar material: Es lo referente al nivel de ingreso y a la posesión de bienes. Un individuo, por ejemplo, debería poder ganar al menos lo indispensable para poder cubrir sus necesidades básicas.

-Bienestar social: Es todo lo relacionado a la interacción con otras personas. Nos referimos, por ejemplo, a gozar con un grupo sólido de amistades y un ambiente familiar saludable. Aquí figura además la participación en actividades comunitarias donde se facilite la integración entre los miembros de un barrio o de un grupo social.

-Bienestar emocional: Se trata del aspecto psicológico, se relaciona con el desarrollo de una alta autoestima y la estabilidad mental.

-Desarrollo personal: Significa que la persona siente que está cumpliendo sus aspiraciones, sintiéndose realizada. Esto implica que el individuo pueda llevar a cabo, por ejemplo, los estudios que desea (acceso a educación) y puede desempeñarse en el campo laboral que es de su mayor interés.”

Se añade que una forma de medir la calidad de vida es el índice de desarrollo humano (IDH). Se trata de un indicador nacido de la mano del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) que mide el nivel de desarrollo de cada país atendiendo a variables como la esperanza de vida, la educación o el ingreso per cápita.

El autor precisa que este indicador se utiliza desde 1990 por parte de la ONU, sustituyendo los análisis de crecimiento previos, los cuales no enfatizaban el aspecto humano y su desarrollo, y se centraban especialmente en el punto de vista más del bienestar económico. Es decir, antes solamente se consideraba el crecimiento del producto interior bruto (Westreicher, 2020).

### Nivel de bienestar emocional

La Clínica Barcelona (2021) manifiesta que el bienestar emocional se compone por un conjunto de sensaciones positivas derivadas de un funcionamiento mental que nos capacita para hacer frente o adaptarnos a las situaciones y demandas ambientales.

Así como ocurre con la salud física, el autor plantea que la salud mental puede variar a lo largo de la vida. De las diferentes experiencias vividas se pueden aprender estrategias para mejorar la salud mental.

Según la Clínica Barcelona, a lo largo de la vida uno se enfrenta a situaciones ambientales que generan reacciones de estrés y que pueden asociarse a sufrimiento mental. En esos momentos conviene desarrollar habilidades que permitan reducir los síntomas de malestar psíquico.

Se debe considerar que, en muchos casos ante factores estresantes importantes como la muerte de un familiar, una ruptura amorosa o dificultades con los estudios, se pueden desarrollar reacciones adaptativas que afectan a la salud mental (Clínica Barcelona, 2021).

### Nivel de bienestar personal

Teniendo en cuenta a Fascina por los detalles (2021), bienestar en el sentido de plenitud es sentirse bien con uno mismo o sentirse satisfecho con uno mismo o sentirse conforme con uno mismo o sentirse contento con la vida que le ha tocado vivir.

El autor afirma que el bienestar es un estado de satisfacción personal, de comodidad, y de confort, que de forma separada o conjunta considera como positivos y/o adecuados aspectos tales como: La Salud, Las Relaciones y Las Finanzas.

De esta manera, el término se refiere a un estado de satisfacción personal, o de comodidad que proporciona al individuo satisfacción económica, social, laboral, psicológica y biológica, etc.

Se añade que el bienestar es un estado que para cada ser humano puede ser diferente, ya que posee distintas formas de percibir cual puede ser una situación de bienestar, en otras palabras, lo que para una persona podría ser una situación de bienestar para otra podría no serlo, por lo cual dependerá de cada uno diferenciar si se siente en un estado beneficioso o no.

Se concluye que la esencia de los seres humanos es la interacción con las otras personas. Eso vale para distraerse, disfrutar con amigos, familia y seres queridos y así ayuda a salir de uno mismo, desconectar y cultivar los afectos que son tan necesarios para saber que uno no está solo y que acompaña cuando se necesita (Fascina por los detalles, 2021).

#### Nivel de bienestar social

Para Fortún (2019), el bienestar social es la satisfacción conjunta de una serie de factores, que responden a la calidad de vida del ser humano en sociedad. Es una condición lograda. Esta condición se expresa en varios aspectos de la vida del ser humano en convivencia social. Estos aspectos de la vida social son recogidos evaluando el nivel logrado en la satisfacción de las necesidades sociales fundamentales.

En consecuencia, el autor considera el bienestar social se manifiesta mediante los niveles de salud, educación, vivienda, bienes de consumo, desarrollo urbano, seguridad y en todos los aspectos relacionados con el medio ambiente.

Con el propósito conocer el estado de bienestar social de una comunidad en un tiempo específico, Fortún indica que es necesario hacer comparaciones con el estado de bienestar de esa comunidad en tiempo pasados.

Desde el punto de vista del autor, se puede considerar que los estudios económicos y sociales revelan crecimiento económico y desarrollo económico en las diversas sociedades. En ese sentido, queda evidenciado que el nivel de bienestar de las personas se ha visto incrementado a lo largo del tiempo.

La percepción que tienen las personas también evidencia que esta se ha visto grandemente incrementada. En cuanto a la calidad y cantidad de bienes y servicios a disposición de las personas para la satisfacción de sus necesidades, al compararla con la poseída en tiempos precedentes, uno puede notar el mejoramiento que ha tenido (Fortún, 2019).

#### Nivel de bienestar material

Como plantea Pedrosa (2017), se entiende por bienestar económico a aquella situación de riqueza que proviene de una relación directa entre las variables de producción, empleo y distribución de la renta. Esto, dentro de un lugar que normalmente es un país.

En otras palabras, el autor señala que el bienestar económico es aquel donde se maximiza el bienestar social a través del crecimiento económico. De este modo, la mayoría de las personas del país cuentan con un empleo, hasta alcanzarse el desempleo estructural (aproximadamente entre el 4% y 5%). Adicionalmente, existe una distribución de la renta efectiva, es decir, apenas hay desigualdad económica y todos los ciudadanos acceden las mismas oportunidades.

Pedrosa agrega que la reducción de la desigualdad económica suele ir de la mano de una disminución de la desigualdad social. Dicho de otra manera, una menor brecha del ingreso per cápita está relacionada usualmente a una mayor equidad en temas, por ejemplo, de derechos humanos y participación política.

Se sostiene que generalmente el bienestar económico se mide a través de la renta per cápita, en otras palabras, la cantidad de bienes y servicios que produce en promedio el ciudadano de un territorio.

No obstante, el autor afirma que existen otras variables que también se debe considerar como el crecimiento económico y el desempleo. Estos indicadores son importantes para el desarrollo de la población porque influyen en la calidad de vida.



El bienestar económico también implica la distribución de la renta, donde una mayor y mejor distribución genera sociedades más prósperas, a diferencia de ciertos países donde existe una gran brecha entre ricos y pobres (Pedrosa, 2017).

#### Nivel de bienestar físico

En la opinión de Buey (2020), el bienestar físico es el funcionamiento correcto de los diferentes órganos del cuerpo humano para dar una correcta respuesta a las necesidades básicas de nuestra actividad en la vida diaria.

El autor da a conocer que con el propósito de preservar un buen estado de salud es fundamental el "bienestar físico, cuidar el cuerpo es muy importante. Los niños se encuentran en la etapa de la infancia, en pleno crecimiento y su organismo se encuentra en desarrollo. En consecuencia, el primer paso es conocer su propio cuerpo, cuidarlo y mantenerlo en buena forma.

De acuerdo con Buey, la enfermedad que más preocupa a los diferentes organismos encargados de la salud de los niños en Europa en la actualidad es la obesidad, que ha ido en aumento debido a que cada vez los niños realizan menos actividad física, y los alimentos están cada vez más elaborados y procesados. Debido a ello, se debe intentar salir al aire libre, caminar y realizar actividades deportivas que más se ajusten a los gustos de uno, ya que se puede encontrar diversas disciplinas deportivas, así como mantener una dieta equilibrada.

Se añade que hay distintos deportes que se trabajan en equipo, además se puede realizarlos con los amigos y pasar un rato más divertido. Se puede encontrar unos muy novedosos y otros muy antiguos pero que están teniendo de nuevo aceptación en la actualidad (Buey, 2020).

## **1.4 Marco Legal**

### **Salud mental**

De acuerdo con El Peruano (2020), considerando el artículo 7 de la Constitución Política del Perú, establece que todas las personas tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad;

En ese sentido, se aprobó el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, que consta de siete (7) capítulos, treinta y nueve (39) artículos, dos (2) disposiciones complementarias finales y una (1) disposición complementaria transitoria.

Asimismo, se crea la Comisión Multisectorial de naturaleza permanente denominada “Consejo Nacional de Salud Mental - CONASAME”, con el objeto de articular acciones multisectoriales e intergubernamentales de conformidad con la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, dependiente del Ministerio de Salud.

A continuación, se hará referencia a los primeros artículos de la mencionada norma:

“LEY DE SALUD MENTAL

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto de la Ley

1.1 La presente ley tiene por objeto establecer el marco legal para garantizar el acceso a los servicios, la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud mental, como condiciones para el pleno ejercicio del derecho a la salud y el bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

1.2 La atención de la salud mental considera el modelo de atención comunitaria, así como el respeto ineludible a los derechos humanos y dignidad de la persona, sin discriminación, y el abordaje intercultural, que erradique la estigmatización de las personas con problemas en su salud mental.

#### Artículo 2. Ámbito de aplicación

2.1 La presente ley se aplica en los ámbitos preventivo, promocional, curativo, rehabilitador y de reinserción social.

2.2 Corresponde a los ministerios de Salud, de Educación, de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, de Justicia y Derechos Humanos, de Trabajo y Promoción del Empleo y de Desarrollo e Inclusión Social, así como a los gobiernos regionales, gobiernos locales y a la sanidad de las Fuerzas Armadas y Fuerzas Policiales, en el ámbito de sus competencias y funciones, a los establecimientos de salud privados y a otros prestadores, la aplicación y cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente ley.

#### Artículo 3. Principios y enfoques transversales

En la aplicación de la presente ley, se consideran los siguientes principios y enfoques transversales:

1. Accesibilidad. Se busca asegurar el acceso a todas las personas, sin discriminación, a las acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación en salud mental.

2. Calidad. El Estado garantiza que los servicios brindados en los establecimientos de salud, de acuerdo a su capacidad de resolución y niveles de atención, se lleven a cabo por personal capacitado y con recursos disponibles para atender de manera eficiente y oportuna los problemas en salud mental.

3. Cobertura sanitaria universal. Todas las personas con problemas de salud mental pueden acceder, sin discriminación ni riesgo de empobrecimiento, a servicios de salud y servicios sociales esenciales que les permitan recuperarse y gozar del grado máximo de salud.

4. Confidencialidad. La atención en salud mental garantiza la confidencialidad de la información obtenida en el contexto clínico. Se prohíbe la revelación, examen o divulgación de los archivos médicos de las personas sin su consentimiento expreso o, de ser el caso, del de su representante legal.

5. Derechos humanos. Las estrategias, acciones e intervenciones terapéuticas, profilácticas y de promoción en materia de salud mental deben ajustarse a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y a otros instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos de los cuales el Perú es parte.

6. Dignidad. La atención, cuidado y tratamiento en salud mental se desarrollan protegiendo y promoviendo la dignidad de la persona a través del reconocimiento de sus derechos fundamentales.

7. Equidad. Los planes y programas de salud mental del Estado prestan especial atención a la satisfacción diferenciada de las necesidades específicas de poblaciones vulnerables.

8. Igualdad. Permite la detección de la desigualdad entre hombres y mujeres, y evaluar el modo como esta condiciona el equilibrio emocional y la salud mental de las personas y su entorno social.

9. Inclusión social. La atención, cuidado y tratamiento de un problema de salud mental debe tener como uno de sus objetivos la inclusión de la persona en su familia y en la comunidad a la que pertenece. Ninguna persona debe ser discriminada en razón de padecer o haber padecido un problema de salud mental.

10. Interculturalidad. Se promueve la paridad de trato entre los diferentes grupos culturales. Considera implícita la capacidad de los profesionales de la salud de poder integrar el conocimiento con las creencias y las prácticas tradicionales al momento de enfrentar los problemas de salud mental.

11. No discriminación en la educación. Supone la continuidad de los estudios en las instituciones educativas de la educación básica y la educación superior pública y privada.

12. Enfoque de discapacidad. Promueve la adopción de medidas necesarias, incluida la realización de los ajustes razonables, para eliminar las barreras que impidan el ejercicio pleno de la salud mental de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones.

13. Enfoque multisectorial. La respuesta integral y coordinada con respecto a la salud mental requiere alianzas dentro del sector público, y entre este y el sector privado, según corresponda, en función de la situación del país.

14. Enfoque del ciclo vital. Las políticas públicas, planes y servicios de salud mental consideran las necesidades sanitarias y sociales en todas las etapas del ciclo vital: lactancia, infancia, adolescencia, edad adulta y ancianidad” (El Peruano, 2020).

### **Calidad de vida**

Según LP Derecho (2021), la vida se constituye como un derecho a no ser privado arbitrariamente de ella. En otras palabras, el derecho a la vida protege a la persona de cualquier intervención no justificada que pretenda la privación de su existencia. En consecuencia, el Estado, mediante las normas penales, sanciona los atentados a la vida, y a través de una serie de instituciones, como la Policía Nacional, el Ministerio Público o el Poder Judicial, busca brindarle y garantizar su defensa.

Complementariamente, el derecho a la vida no solo supone su respeto o no agresión sino también, dada su dimensión institucional como principio y valor del ordenamiento, el de vivirla

con dignidad, es decir, con un mínimo de condiciones que hagan del tránsito que tiene la persona en este mundo una oportunidad de realizarse, conforme a su personal proyecto de vida.

Esta dimensión institucional del derecho a la vida impone al Estado una serie de obligaciones para que brinde y garantice esas condiciones que permitan el pleno desarrollo de la persona, como podrían ser centros y servicios de salud, programas de alimentación, nutrición, protección del ambiente, servicios de protección de la seguridad personal (cuerpos de policía), entre otros.

El derecho a la vida supone dos contenidos básicos: el derecho a tener y vivir una vida en condiciones dignas y el derecho a no ser privado arbitrariamente de ella. Estos contenidos se complementan mutuamente y deben evaluarse en conjunto. Ello por cuanto si bien la no privación arbitraria de la vida supone dejar que la persona viva desde su nacimiento hasta su muerte sin ningún tipo de intervención o lesión, tal perspectiva es insuficiente, dado que existen situaciones de abandono de niños, adolescentes, mujeres y ancianos frente a las cuales la comunidad y el Estado proveen una especial protección, según dispone el artículo 4 de la constitución.

En consecuencia, el derecho a no ser privado de la vida de manera arbitraria supone la obligación del Estado de promover condiciones y establecer instituciones de solidaridad que acojan, por ejemplo, a los niños o ancianos en situación de abandono, debido a que resultan incompatibles con la dignidad de las personas, valor superior del ordenamiento, las situaciones de indigencia o abandono que ponen en sus vidas.

En ese sentido, se puede observar que el Estado reconoce el derecho a la vida y la salud en su ordenamiento jurídico, estableciendo los mecanismos para el ejercicio de los mismos.

De este modo, el inciso 1 del artículo 2° de la Constitución Política del Perú establece como derecho fundamental de la persona: “A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar”.

Por otro lado, el inciso 22 del artículo 2° de la Constitución Política del Perú considera como derecho fundamental de la persona: “A la paz, a la tranquilidad, al disfrute del tiempo libre y al descanso, así como a gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida”.

Finalmente, el artículo 7° del Texto Constitucional precisa que “Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad” (LP Derecho, 2021).

### **1.5 Investigaciones relativas al objeto del estudio**

En primer lugar, se hará mención al antecedente **“Calidad de vida y satisfacción de los cuidadores principales en pacientes esquizofrénicos en el Instituto de Salud Mental Noguchi, 2016”** presentado el año 2017 ante la Universidad César Vallejo por Luis Pérez.

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de vida y satisfacción del cuidador principal en pacientes esquizofrénicos en el INSM-HDHN, Lima 2016. La población en estudio estuvo constituida por los familiares cuidadores de pacientes esquizofrénicos que son atendidos en el Instituto Nacional de salud mental, la muestra está conformada por 80 cuidadores principales de los pacientes esquizofrénicos del servicio de emergencia de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia y el diseño de estudio fue correlacional con enfoque cuantitativo, así mismo para la recolección de los datos se utilizó dos instrumentos validados en nuestro medio, el instrumento de calidad de vida y el instrumento de satisfacción, del mismo modo; el análisis y discusión de los resultados se realizó en forma cuantitativa haciendo uso de la prueba de Rho de Spearman.

Se concluye que los resultados obtenidos mediante la prueba estadístico permiten comprobar la hipótesis general, por lo que existe relación entre calidad de vida y la satisfacción de los cuidadores principales en pacientes Esquizofrénicos en el servicio de emergencia del INSM-HDHN, Lima 2016 (Pérez, 2017).

Luego, se citará la investigación relacionada **“Relación entre depresión y calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas de un hospital de nivel I de Lima Este”** presentada el año 2017 ante la Universidad Peruana Unión por Missael Roque.

El estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre depresión y calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas de un hospital de nivel I de Lima Este. Los instrumentos utilizados para la medición fueron el cuestionario de estado de salud SF36 y la escala Hamilton para depresión.

El tipo de investigación es correlacional, describiendo las variables de estudio, para luego relacionar dichas variables, el diseño de la investigación es no experimental de corte transversal. Este estudio se justifica por la relevancia que el mismo presenta. La presente investigación tiene el propósito de enriquecer el conocimiento científico, que proporcionará información válida y confiable, que servirá de material bibliográfico para investigaciones posteriores.

Finalmente, en cuanto al objetivo general, se halló relación significativa e inversa entre la depresión y la calidad de vida en los pacientes con enfermedades crónicas, es decir, mientras



mayor depresión se muestra, menor será el nivel de calidad de vida y sus dimensiones (Roque, 2017).

Posteriormente, se mencionará el antecedente titulado **“Apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama que acuden al consultorio de oncología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017”** presentado el año 2018 ante la Universidad Privada Norbert Wiener por Claudia Moyano y Maggi Orozco.

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama que acude al consultorio de oncología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

El estudio es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño es un estudio no experimental, correlacional de naturaleza transversal y observacional. La población fue 127 mujeres. Los instrumentos fueron cuestionarios: apoyo social percibido MOS, y el SF-36 para calidad de vida relacionada a la salud, con 43 preguntas.

Como resultado, la calidad de vida relacionada a la salud fue muy alta en 48,8%, la dimensión con más alto puntaje fue salud mental 72,4% muy alta. El apoyo social fue 72,4 % alto y en cuanto a las dimensiones 55,1 % fue bajo en la dimensión apoyo social instrumental e interacción social; el 53,5% fue bajo en la dimensión apoyo social emocional, 50,4% bajo en la dimensión apoyo afectivo. Se concluye que existe una relación significativa moderada directamente proporcional entre apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud (Moyano y Orozco, 2018).

Por otra parte, se encuentra la investigación relacionada **“Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt”** presentada el año 2018 ante la Universidad de San Carlos de Guatemala por Marisa Leonardo y André Chocó.

El estudio tuvo como objetivo determinar la frecuencia del Síndrome Burnout y de deficiencias en la calidad de vida laboral del personal de enfermería de los servicios de hospitalización de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. Asimismo, se determinó qué relación presentaban las subescalas del inventario Maslach de Síndrome de Burnout y las subescalas de calidad de vida profesional del instrumento ProQOL.

Se incluyó a 55 trabajadores de enfermería de los servicios de Medicina Interna del Hospital Roosevelt, durante 2016. Se observó una frecuencia de Síndrome de Burnout de 3.6 %, agotamiento emocional alto de 20 %, despersonalización de 24.5 % y baja satisfacción laboral de 30 %. No se encontró ningún caso de calidad de vida laboral deficiente. Se observó asociación significativa entre satisfacción laboral y realización personal ( $Tau = .36$ ;  $p = .014$ ), burnout con realización personal ( $Tau = -.31$ ;  $p = .040$ ) y estrés traumático con despersonalización ( $Tau = .36$ ;  $p = .014$ ).

Se concluye que la calidad de vida laboral no estuvo alterada en ningún trabajador, pues no hubo casos que presentasen de forma simultánea baja satisfacción de compasión, alto Burnout y alto estrés traumático. Los valores clasificados como promedio por tanto no se consideraban valores óptimos de calidad de vida laboral, y el 40 % de los trabajadores poseían valores clasificados como promedio de satisfacción de compasión (Leonardo y Chocó, 2018).

A continuación, se hará referencia al antecedente **“Validación de una escala para medir la calidad de vida laboral en hospitales públicos de Tlaxcala”** presentado el año 2017 ante la Universidad Autónoma de Tlaxcala por Irma Hernández, Marivel Lumbreras, Pablo Méndez, Elodia Rojas, Margarita Cervantes y Clara Juárez.

La investigación tuvo como objetivo validar un instrumento para medir la calidad de vida laboral en hospitales públicos (CVL-HP) de Tlaxcala, México. El instrumento fue validado en 669 trabajadores de seis hospitales de la Secretaría de Salud de Tlaxcala, México.

Se evaluó validez de contenido por consulta a expertos, de constructo mediante análisis factorial, de criterio por comparación con otras escalas y la confiabilidad con Alpha de Cronbach. El análisis factorial descubrió cuatro dimensiones: “bienestar individual”, “condiciones y medio ambiente de trabajo”, “organización” y “bienestar logrado a través del trabajo”.

La confiabilidad fue de 0.921. Los trabajadores con mejor CVL-HP fueron menores de 50 años, de contrato, con menor antigüedad laboral, personal de jornada acumulada diurna y aquéllos con licenciatura. Se concluye que la escala CVL-HP mostró ser psicométricamente válida y confiable. Se recomienda probar esta escala en otras instituciones públicas y privadas, y relacionarla con indicadores de desempeño y gestión de los servicios de salud (Hernández et al., 2017).

Por último, se presentará la investigación relacionada **“Relación entre la calidad de vida en salud y la carga física en cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer”** publicada el año 2016 en la Revista Colombiana de Salud Ocupacional por Ana Angulo y Andrea Ramírez.

El estudio tuvo como objetivo describir la relación entre la calidad de vida en salud y la carga física en cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer. Los cuidadores de enfermos crónicos son en sí mismo enfermos potenciales, que perciben un gran impacto en la salud a causa de su rol en la atención de otro individuo.

Se realizó una revisión documental con enfoque cualitativo y diseño no experimental, se tuvo en cuenta diferentes textos como tesis, artículos, blogs y noticias, entre otros, se aplicó la técnica de análisis de contenido.

Se encontró que la calidad de vida en salud de los cuidadores se ve claramente afectada por los esfuerzos físicos que realizan en su labor de cuidar, según la cantidad de tiempo invertido y el

estadio de la patología de la persona con Alzheimer, a medida que avanza la patología, aumenta la dependencia física. Se concluye que los cuidadores tienen una inadecuada calidad de vida y que en algún momento las consecuencias para los mismos pueden ser devastadoras (Angulo y Ramírez, 2016).

## 1.6 Marco Conceptual

**Afecto:** El término hace referencia a un sentimiento en el que una persona siente simpatía por otra u otras, porque es inclinado a esa persona, cosa o, porque siente cariño a cualquiera de ellos o a todos. Asimismo, el afecto es definido como la acción a través de la cual una persona o ser humano le demuestra su amor o cariño a otra o varias personas (Significados, 2021).

**Aspiración:** El vocablo latino aspiratio llegó al castellano como aspiración. Así se denomina al acto y la consecuencia de aspirar, un verbo con varias acepciones: puede referirse a ingresar aire a los pulmones o a pretender conseguir algo, por mencionar dos significados. Puede ser un deseo o un anhelo. Aspirar a lograr una cosa, en este marco, supone tener la intención, la voluntad o la ambición de alcanzarla (Pérez, 2020).

**Autonomía:** Es la capacidad que tiene una persona o entidad de establecer sus propias normas y regirse por ellas a la hora de tomar decisiones. En psicología, la autonomía se describe como la capacidad que tiene un individuo de sentir, pensar y tomar decisiones por sí mismo. Este concepto abarca una serie de características y elementos referentes con la autogestión personal (Rodríguez, 2021).

**Bienestar emocional:** El bienestar emocional se refiere a los sentimientos: cómo reconocerlos, expresarlos, y cómo encararlos de manera que contribuyan a un tratamiento y recuperación. Si se está asustado, enojado, estresado o desesperanzado, esto puede afectar a la

persona y los que la rodean. Las personas se preguntan cómo pueden lidiar con estos sentimientos. Tal vez resulte difícil hablar con amigos y familiares sobre los sentimientos o tal vez la persona necesite ayuda, pero no sepa cómo pedirla (Mass, 2021).

**Bienestar físico:** El bienestar físico se da cuando la persona siente que ninguno de sus órganos o funciones está menoscabado; el cuerpo funciona eficientemente y hay una capacidad física apropiada para responder ante diversos desafíos de la actividad vital de cada uno (Cumbria bienestar, 2021).

**Bienestar material:** Aparentemente, no existe una definición generalizada de lo que es, aunque sí del bienestar. La mayoría de las definiciones sostienen que es un conjunto de cosas necesarias para vivir bien. Por otro lado, definiciones llevan el tema al ámbito de la economía y lo calculan a partir de indicadores como el Ingreso per Cápita y el PIB. Sin embargo, estos no dicen gran cosa a los simples mortales, y además, según parece, tampoco refleja del todo la realidad. De modo que el bienestar material comprendería las cosas básicas necesarias para poder subsistir; por ejemplo: comida, techo, servicios básicos (electricidad, gas, telefonía, agua), ropa y calzado, transporte, etc (Ser vital, 2021).

**Bienestar personal:** Es un estado de satisfacción personal, de comodidad y de confort que considera como positivos y/o adecuados aspectos como la salud o bienestar psico-biológico, el éxito social y económico, el éxito profesional, el placer personal, la alegría de vivir, la armonía consigo mismo y con el entorno. Según esta misma definición, bienestar es tener la sensación de sentirse realizado tras haber alcanzado ciertas metas, o después de lograr el desarrollo personal, social y cultural deseado. Entonces, bienestar es sentirse bien con uno mismo y con lo que se tiene, significa vivir en armonía con el mundo (Saint-Gobain, 2021).

**Bienestar social:** Es una noción que surge en respuesta a la llamada «cuestión social». Esta última aparece en el siglo XIX, y está relacionada con los sufrimientos de la clase

trabajadora a consecuencia de la revolución industrial. Se hicieron eco de ella, intelectuales, políticos y religiosos. Según mi opinión, es complejo de acotar, pues afecta a las relaciones que una persona mantiene con cada aspecto de su vida (Cumbria bienestar, 2021).

**Calidad de vida:** La calidad de vida es un conjunto de factores que da bienestar a una persona, tanto en el aspecto material como en el emocional. En otras palabras, la calidad de vida son una serie de condiciones de las que debe gozar un individuo para poder satisfacer sus necesidades. Esto, de modo que no solo sobreviva, sino que viva con comodidad. La calidad de vida abarca diversos aspectos, los cuales pueden ser subjetivos, como el disfrutar del tiempo libre para un hobby, u objetivos, como el disponer de una vivienda con todos los servicios básicos (Westreicher, 2020).

**Competencia:** La competencia puede definirse como la aptitud que tiene una persona, formada por capacidades, habilidades y destrezas con las que cuenta para realizar una actividad o cumplir un objetivo dentro del ámbito laboral, académico o interpersonal. El término competencia, es usado también para referirse a ciertos contextos en los que dos personas, equipos o empresas se relacionan en un medio e intentan superar una a la otra. Por ejemplo: una competencia deportiva en la que cada competidor intentará llegar a la meta antes de que otro lo haga (Editorial Etecé, 2020).

**Salud integral:** El Enfoque de Salud Integral, es un modelo no tradicional que ha evolucionado de una visión asistencial básica, que se centra en los componentes biológicos del proceso salud-enfermedad, a una perspectiva donde se visualiza el estado de bienestar del ser humano en diversos ámbitos de su integralidad. En este enfoque, la salud es el estado de equilibrio entre los componentes sociales, económicos, biológicos, emocionales y ambientales de las personas. Desde esta perspectiva se busca que las personas procuren llevar una vida

equilibrada como un medio para procurar un fin: estar sanas (Colegio de Terapeutas Costa Rica, 2021).

**Salud mental:** La salud mental es un componente integral y esencial de la salud. La Constitución de la OMS dice que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Una importante consecuencia de esta definición es que considera la salud mental como algo más que la ausencia de trastornos o discapacidades mentales (Organización Mundial de la Salud, 2018).

## **CAPITULO II. EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **2.1 Planteamiento del problema**

#### **2.1.1 Descripción de la realidad problemática.**

Es evidente que el personal profesional que labora en el hospital Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, cumple una función muy importante en cuanto a la salud de los asegurados, toda vez que atienden en las diferentes especialidades a personas que son vulnerables, con el fin de reponerlos en cuanto a sus enfermedades, dolencias y diferentes patologías que presentaban y que requerían de una atención especializada.

En este contexto, encontramos que efectivamente los profesionales que se encuentran cumpliendo una labor tan importante en periodos normales y donde existía recargadas las atenciones en cuanto a la salud; actualmente por problemas de la pandemia han visto reprogramadas sus actividades; tanto a nivel interno en cuanto a profesionales en situación de riesgo y que no podían laborar tal como esperaban; así como también en cuanto a pacientes y usuarios de este sector que requerían ser atendidos, han visto limitadas sus atenciones, generándose un problema administrativo, social y asistencial, debido a estas circunstancias en las cuales se encuentra comprometida la institución y que a no dudarlo afecta la calidad de servicio.

Esta situación que se ha comentado en forma general en los párrafos anteriores, demuestra que son hechos generados como consecuencia del COVID 19 y ante lo cual las organizaciones de salud y hospitales como es el caso de este nosocomio, no se encontraban preparados para estas circunstancias; como también, que el potencial humano que labora en la institución han visto afectada la tranquilidad en la función que cumplían y que a no dudarlo



respondía a una planificación y desde luego, estas circunstancias vienen generando cierta incomodidad en la labor asistencial, toda vez que las diferentes reprogramaciones a las cuales han tenido que aceptarlas, también ha incidido en la labor que desempeñaban en sus diferentes especialidades y horarios a cumplir, dentro de las limitaciones establecidas para estos fines.

Por otra parte, es bastante conocido, que además de lo expuesto en líneas que preceden, también encontramos que ante los efectos de esta pandemia, muchos de los profesionales y personal que trabaja en la organización, resultaron afectados debido a la labor que cumplen en atención a pacientes y usuarios que requerían atención, cuyo resultado se ha reflejado en que muchos de estos se han perjudicado en cuanto a su salud y otros ofrendando su vida con el fin de satisfacer las necesidades de los pacientes.

Estos hechos por los cuales viene pasando el personal asistencial que trabaja en esta institución perteneciente a EsSalud, también ha generado implicancias en cuanto a su salud mental, debido que se han visto perjudicados en su autoestima, aspectos psicológicos y emocionales, la presencia de cuadros de estrés, síntomas depresivos y ansiedad, entre otros, que han dado lugar que la misma concentración que tenían para desempeñar su función en las diferentes especialidades, estén afectando su salud mental y desde luego resulta también perjudicados su entorno familiar; como también que de parte de la institución, no cuenten con la ayuda necesaria en cuanto a equipos especiales para combatir el COVID 19, así como también sentirse seguros a no ser contagiados por la falta de vestuarios adecuados que se requieren en estos casos.

Finalmente tal como se ha expresado los efectos que genera por un lado la pandemia, también se han visto reflejados en la salud mental del personal asistencial de este hospital, lo cual incide directamente en su calidad de vida, que es de esperar que en los próximos meses pueda revertirse para bien de pacientes y usuarios, como también a favor de la institución, y

salir de esta crisis sanitaria, por las repercusiones que tiene y que afectan a profesionales y a pacientes y/o usuarios, entre otros.

## **2.1.2 Definición del problema: General y Específicos.**

### **2.1.2.1 Problema General**

¿De qué manera los efectos de la salud mental influyen en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins?

### **2.1.2.2 Problemas Específicos (PE).**

**PE<sub>1</sub>.** ¿De qué manera el nivel de bienestar afectivo influye de manera favorable en el nivel emocional del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins?

**PE<sub>2</sub>.** ¿De qué manera el nivel de competencia influye de manera favorable en el nivel de bienestar personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins?

**PE<sub>3</sub>.** ¿De qué manera el nivel de autonomía influye de manera favorable en el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins?

**PE<sub>4</sub>.** ¿De qué manera el nivel de aspiraciones personales influye de manera favorable en el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins?

**PE<sub>5</sub>.** ¿De qué manera el nivel de funcionamiento integrado influye de manera favorable en el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins?

## **2.2 Finalidad y objetivos de la investigación**

### **2.2.1 Finalidad**

El desarrollo de la investigación se encuentra encaminada en demostrar si efectivamente existen efectos en cuanto a la salud mental que pueden estar perjudicando la calidad de vida en los profesionales médicos y enfermeros, que en este periodo de pandemia que se encuentran laborando en el Hospital, pueden resultar perjudicados por esta pandemia.

### **2.2.2 Objetivo General y Específicos**

#### **2.2.2.1 *Objetivo General***

Demostrar si los efectos de la salud mental, influyen en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

#### **2.2.2.2 *Objetivos Específicos***

**OE<sub>1</sub>.** Determinar si el nivel de bienestar afectivo influye de en el nivel emocional del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**OE<sub>2</sub>.** Establecer si el nivel de competencia influye en el nivel de bienestar personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**OE<sub>3</sub>.** Determinar si el nivel de autonomía influye en el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**OE<sub>4</sub>.** Determinar si el nivel de aspiraciones personales influye en el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**OE<sub>5</sub>.** Establecer si el nivel de funcionamiento integrado influye de manera favorable en el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

### **2.2.3 Delimitación del estudio.**

La presente investigación con fines metodológicos tiene delimitados los siguientes aspectos:

#### **Delimitación Temporal**

El período de estudio fue de enero a setiembre del año 2021.

#### **Delimitación Espacial**

La investigación se desarrolló a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

#### **Delimitación Social**

Personal médico y enfermeros que vienen laborando en el hospital en esta pandemia.

### **2.2.4 Justificación e importancia del estudio.**

**Justificación.** - El desarrollo del estudio tal como se ha diseñado, se encontró encaminado a demostrar si existen efectos en cuanto a la salud mental, que pueden estar incidiendo a nivel de la calidad de vida del personal asistencial que labora en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima; toda vez que los efectos de esta pandemia, han trastocado la parte organizacional, funcional y administrativa de este nosocomio.

**Importancia.** - El estudio dio aportes significativos que facilitaron demostrar cómo se lleva a cabo la gestión de un hospital en épocas de pandemia, teniendo presente que los efectos pueden incidir en la salud mental de su potencial humano, como también en la calidad de vida del personal asistencial, que es motivo de la realización del presente trabajo.

## 2.3 Hipótesis y variables

### 2.3.1 Supuestos teóricos.

“Las teorías, leyes e hipótesis que elaboren en cada corriente contendrán, implícita y explícitamente, dicha concepción, y su estructura conceptual reflejará por ello las ideas sobre la sociedad. Esto repercutirá en la investigación, puesto que las teorías y leyes sociales y las hipótesis son instrumentos metodológicos”. (p. 1)

Como se puede apreciar la estructura conceptual de las corrientes de pensamiento, contienen implícitamente una determinada concepción de la sociedad como. 1) El funcionalismo; 2) El materialismo; 3) Tesis fundamentales. (p. 2)

Cabe señalar, que la **salud mental**, es un factor importante en las personas, pues influye en personalidad, capacidad de discernir, entre otros, los cuales muchas veces afecta su capacidad intelectual, es por eso, que deben acudir a un psicólogo para que conversar y tengan un mejor entendimiento y razonamiento de las cosas que les pueda estar pasando.

En el caso de los que se encuentran reclutados en un establecimiento penitenciario, son más propensos a sufrir depresión, ansiedad, entre otros, dado que están encerrados o han perdido a sus familiares, quienes ya no vienen a visitarlos y sienten que ya no es necesario seguir adelante, teniendo el pensamiento de quitarse la vida; es por eso importante una ayuda psicológica o psiquiatra dependiendo del caso.

Con relación a la **calidad de vida**, existen diferentes especialistas que han tratado este tema, y que señalan que toda persona tiene derecho a vivir en un ambiente adecuado, donde exista la armonía, comprensión, etc., los cuales ayudarán a una persona a estar bien en el lugar y consigo mismo.

Además, es importante señalar que los que se encuentran reclusos en un penal, tienen derecho a tener un ambiente adecuado, pero es difícil tenerlo por la cantidad de reclusos que existe en un penal, el cual supera la capacidad de aforo, no teniendo los internos un ambiente adecuado para que puedan desarrollar actividades que le ayuden a tener una mejor calidad y su vida la pueda desarrollar adecuada.

En base a esta información, se formularon las siguientes hipótesis:

### **2.3.2 Hipótesis, principal y específicas.**

#### **2.3.2.1 Hipótesis general (HG).**

Los efectos de la salud mental, influyen de manera favorable en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020.

#### **2.3.2.2 Hipótesis específicas (HE).**

**HE<sub>1</sub>.** El nivel de bienestar afectivo influye de manera favorable en el nivel emocional del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**HE<sub>2</sub>.** El nivel de competencia influye de manera favorable en el nivel de bienestar personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**HE<sub>3</sub>.** El nivel de autonomía influye de manera favorable en el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**HE<sub>4</sub>.** El nivel de aspiraciones personales influye de manera favorable en el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**HE<sub>5</sub>.** El nivel de funcionamiento integrado influye de manera favorable en el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

### 2.3.3 Variables e indicadores.

#### 2.3.3.1 Variables

VI. (X) Efectos de la salud mental (variable independiente).

Indicadores

X<sub>1</sub>.-Nivel de bienestar afectivo.

X<sub>2</sub>.-Nivel de competencia.

X<sub>3</sub>.-Nivel de autonomía.

X<sub>4</sub>.-Nivel de aspiraciones.

X<sub>5</sub>.-Nivel de funcionamiento integrado.

VD. (Y) Calidad de Vida. (Variable dependiente).

Indicadores

Y<sub>1</sub>.-Nivel de bienestar emocional.

Y<sub>2</sub>.-Nivel de bienestar personal.

Y<sub>3</sub>.-Nivel de bienestar social.

Y<sub>4</sub>.-Nivel de bienestar material.

Y<sub>5</sub>.-Nivel de bienestar físico.

### 2.3.3.2 Matriz operacional

#### Cuadro 1

##### *Variables e Indicadores*

<b>VARIABLES</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>X: EFECTOS DE LA SALUD MENTAL (variable Independiente)</b>	X <sub>1</sub> .-Nivel de bienestar afectivo. X <sub>2</sub> .-Nivel de competencia. X <sub>3</sub> .-Nivel de autonomía. X <sub>4</sub> .-Nivel de aspiraciones. X <sub>5</sub> .-Nivel de funcionamiento integrado.
<b>VARIABLES</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>Y: CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL (variable dependiente)</b>	Y <sub>1</sub> .-Nivel de bienestar emocional. Y <sub>2</sub> .-Nivel de bienestar personal. Y <sub>3</sub> .-Nivel de bienestar social. Y <sub>4</sub> .-Nivel de bienestar material. Y <sub>5</sub> .-Nivel de bienestar físico.

Fuente: Autor de la tesis (2021)



## CAPITULO III. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

### 3.1 Población y muestra

#### 3.1.1 Población.

La población a estudiar estuvo conformada por 770 profesionales de la salud de los cuales estuvo conformado por 247 médicos y 523 enfermeros que prestan servicio en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, de Jesús María, Lima a setiembre de 2021.

#### 3.1.2 Muestra

Para determinar la muestra a investigar se utilizó la siguiente fórmula, la cual se aplica para el caso de poblaciones finitas menores a 100,000, representada por el siguiente estadístico:

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

dónde:

- p : probabilidad de éxito representada por el 50% (0.5) encuesta (Se asume p = 50%)
- q : Proporción de fracaso (Se asume 1-p = 50%)
- d : Margen de error 5% seleccionado por el investigador
- N : Población (770)
- n= Tamaño de la muestra ( **n = 257** )
- Z= Distribución Estándar (1.96 con un N.C 95%)

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

**Criterios de inclusión:** Personal médico y enfermeros que prestan servicio en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, de Jesús María, Lima a setiembre de 2021. (Profesionales que no están en grupo de riesgo o vulnerables) (Firmaron el consentimiento informado).

**Criterios de exclusión:** Personal medico y enfermeros que prestan servicio en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud. (Profesionales que están en grupo de riesgo o vulnerables) (No firmaron el consentimiento informado) (No tienen las tres dosis de vacuna contra el Covid 19 y sus variantes).

## **3.2 Tipo, Nivel, Método y Diseño de Investigación**

### **3.2.1 Tipo de investigación.**

El tipo fue el Explicativo.

### **3.2.2 Nivel de Investigación.**

El nivel de la investigación fue el aplicado.

### **3.2.3 Método y Diseño.**

#### **3.2.3.1 Método.**

El método utilizado fue el Ex Post Facto.

#### **3.2.3.2 Diseño.**

Se tomó una muestra en la cual

$$M = O_y (f) O_x1$$

Donde:

M = Muestra.

O = Observación.

f = En función de.

X<sub>1</sub> = Efectos de la Salud Mental.

Y = Calidad de Vida.

### **3.3 Técnica (s) e instrumento (s) de recolección de datos**

#### **3.3.1 Técnicas.**

La principal técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta.

#### **3.3.2 Instrumentos.**

Como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario que, por intermedio de una encuesta de preguntas, en su modalidad cerradas, se tomarán a la muestra señalada.

### **3.4 Procesamiento de datos**

Se aplicaron instrumentos de recolección de datos como encuestas o entrevistas para recoger información sobre las variables de estudio y una vez obtenida la información se creará una base de datos con la ayuda de la herramienta o paquete estadístico SPSS versión 27.

Se crearon tablas, gráficos con interpretación de frecuencias, porcentajes, entre otros. Luego, se procederá a realizar la estadística inferencial.

Para la contrastación de la Hipótesis se utilizó la prueba conocida como correlación de Spearman.

#### **3.4.1 Confiabilidad del Instrumento.**

La fiabilidad del instrumento dirigido a los 257 profesionales de la salud, es considerada como consistencia interna de la prueba, alfa de Cronbach ( $\alpha=0,847$ ) la cual es considerada como buena (según Hernández Sampieri, 2005).

Esta confiabilidad se ha determinado con influencia a los 20 ítems centrales de la encuesta, lo cual quiere decir que la encuesta realizada ha sido confiable, válida y aplicable. El cuadro 6 muestra los resultados del coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach.

**Cuadro 2***Estadístico de Fiabilidad Sobre el Instrumento*

<b>Resumen del proceso</b>			
		<b>N</b>	<b>%</b>
Casos	Validados	257	100,0
	Excluidos	0	0
	<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100,0</b>

<b>Resultado Estadístico</b>	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,847	20

## Validación por juicio de expertos

Experto	Promedio de valoración
Dr. German Vicente garay Flores	91 %
Dr. Freddy Gamaniel Romani Allende	92 %
Dr. Gorki Humberto Llerena Lazo de la Vega	90 %
Dr. José Luis Montoya Salazar	91 %
Dra. Gisella Aurora Rivas Yi	90 %

Para la opinión de expertos la validación del instrumento tiene validez

## CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Presentación de resultados

A continuación, se muestran los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021.

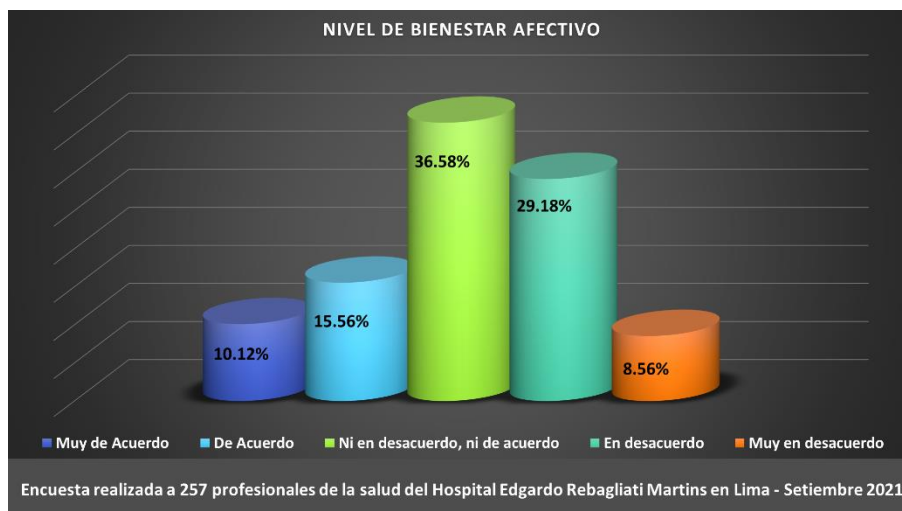
La misma tiene por finalidad determinar la influencia de los efectos de la salud mental en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020.

**Tabla 1**

*Nivel de Bienestar Afectivo*

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de Acuerdo	26	10.12%
De Acuerdo	40	15.56%
Indeciso	94	36.58%
En desacuerdo	75	29.18%
Muy en desacuerdo	22	8.56%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 1*****Nivel de Bienestar Afectivo***

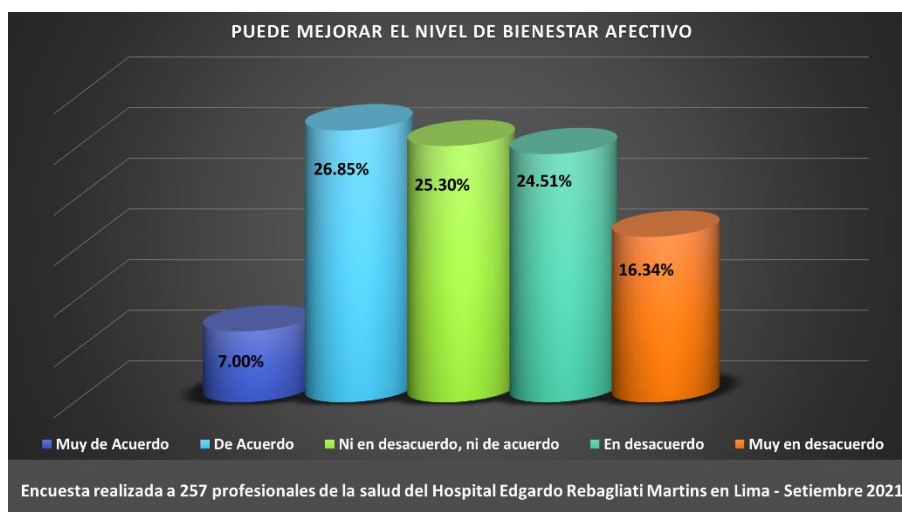
De la tabla anterior se muestran los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar afectivo del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 94profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 36.58%, 75profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 29.18%, 40profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 15.56%, 26profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 10.12% y 22profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 8.56%.

Es decir, el 37.74% está en desacuerdo respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar afectivo del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 2*****Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Afectivo***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	18	7.00%
De acuerdo	69	26.85%
Indeciso	65	25.30%
En desacuerdo	63	24.51%
Muy en desacuerdo	42	16.34%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 2*****Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Afectivo***

Respecto a la tabla anterior se evidencia los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar afectivo del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 69 profesionales de la salud que se

encuentran de acuerdo, lo que representa el 26.85%, 65 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 25.30%, 63 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 24.51%, 42 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 16.34% y 18 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 7.00%.

Es decir, el 40.85% está en desacuerdo respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar afectivo del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 3**

*Nivel de Competencia del Personal*

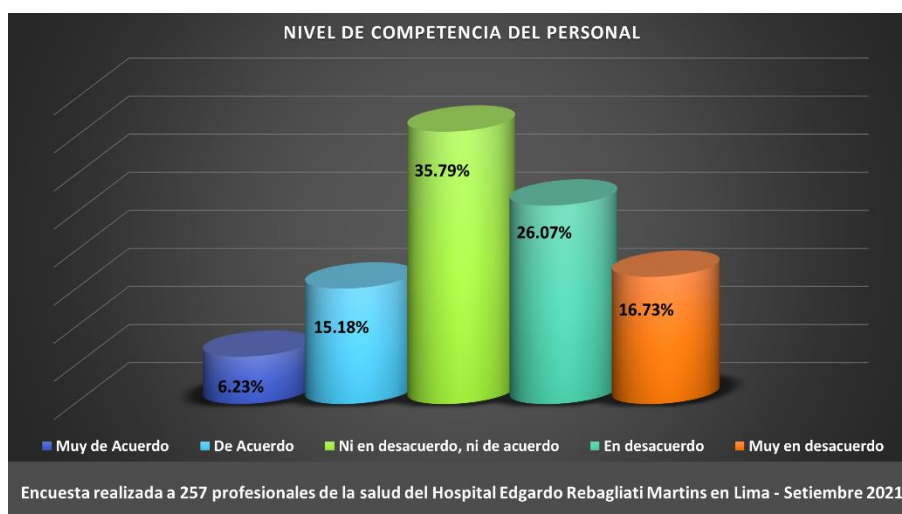
<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	16	6.23%
De acuerdo	39	15.18%
Indeciso	92	35.79%
En desacuerdo	67	26.07%
Muy en desacuerdo	43	16.73%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021



### Figura 3

#### *Nivel de Competencia del Personal*



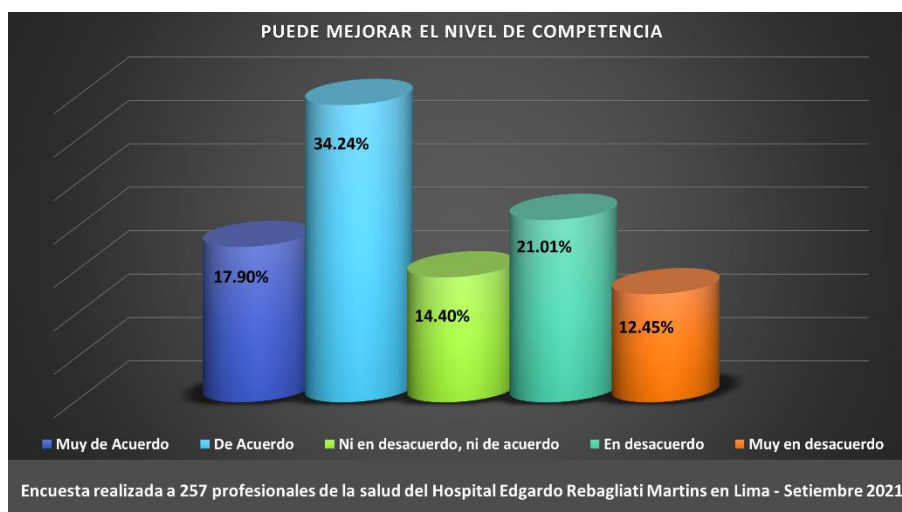
En la tabla anterior se aprecia los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera adecuado el nivel de competencia del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 92 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 35.79%, 67 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 26.07%, 43 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 16.73%, 39 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 15.18% y 16 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 6.23%.

Es decir, el 42.80% está en desacuerdo respecto a si considera adecuado el nivel de competencia del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 4*****Puede Mejorar el Nivel de Competencia***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	46	17.90%
De acuerdo	88	34.24%
Indeciso	37	14.40%
En desacuerdo	54	21.01%
Muy en desacuerdo	32	12.45%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 4*****Puede Mejorar el Nivel de Competencia***

La tabla anterior nos permite mostrar los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera que puede mejorar el nivel de competencia del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 88 profesionales de la salud que se encuentran

de acuerdo, lo que representa el 34.24%, 54 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 21.01%, 46 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 17.90%, 37 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 14.40% y 32 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 12.45%.

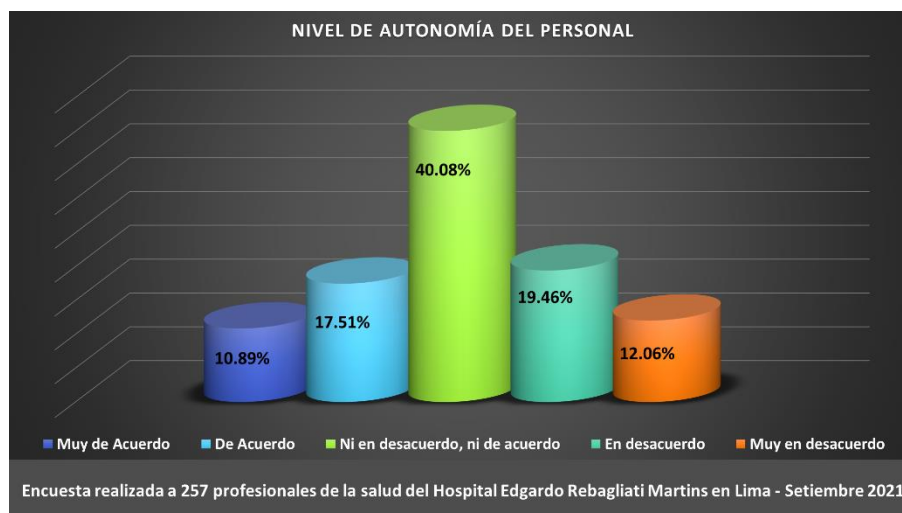
Es decir, el 52.14% está de acuerdo respecto a si considera que puede mejorar el nivel de competencia del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 5**

*Nivel de Autonomía del Personal*

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	28	10.89%
De acuerdo	45	17.51%
Indeciso	103	40.08%
En desacuerdo	50	19.46%
Muy en desacuerdo	31	12.06%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 5*****Nivel de Autonomía del Personal***

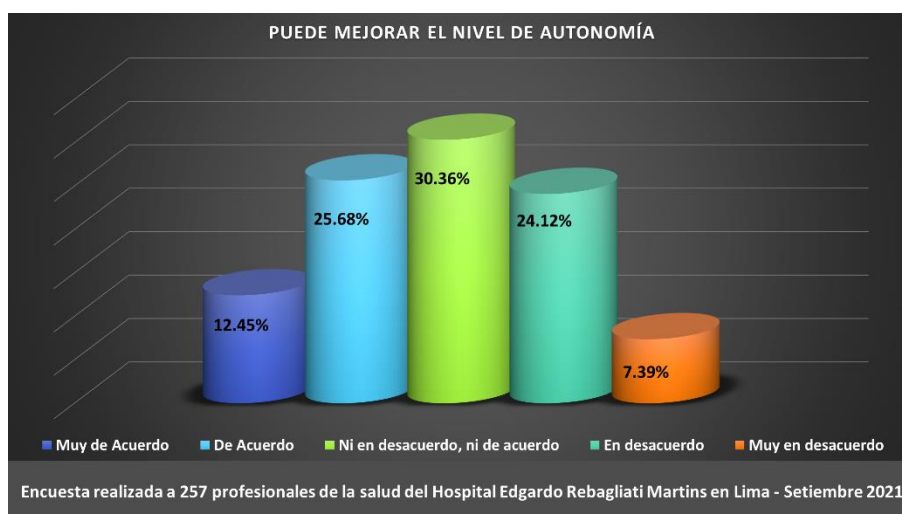
Se puede apreciar en la tabla precedente los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera adecuado el nivel de autonomía del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 103 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 40.08%, 50 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 19.46%, 45 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 17.51%, 31 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 12.06% y 28 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 10.89%.

Es decir, el 31.52% está en desacuerdo respecto a si considera adecuado el nivel de autonomía del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 6*****Puede Mejorar el Nivel de Autonomía***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	32	12.45%
De acuerdo	66	25.68%
Indeciso	78	30.36%
En desacuerdo	62	24.12%
Muy en desacuerdo	19	7.39%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 6*****Puede Mejorar el Nivel de Autonomía***

Según la tabla precedente se puede indicar los resultados de la De acuerdo a la tabla antes mencionada se muestran los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera que puede mejorar el nivel de autonomía del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 78 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de

acuerdo, lo que representa el 30.36%, 66 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 25.68%, 62 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 24.12%, 32 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 12.45% y 19 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 7.39%.

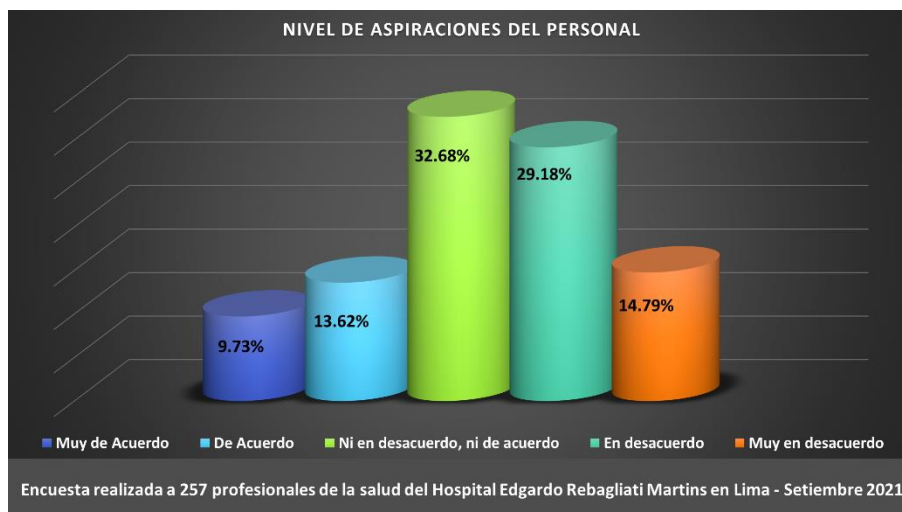
Es decir, el 38.13% está de acuerdo respecto a si considera que puede mejorar el nivel de autonomía del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 7**

*Nivel de Aspiraciones del Personal*

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	25	9.73%
De acuerdo	35	13.62%
Indeciso	84	32.68%
En desacuerdo	75	29.18%
Muy en desacuerdo	38	14.79%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 7*****Nivel de Aspiraciones del Personal***

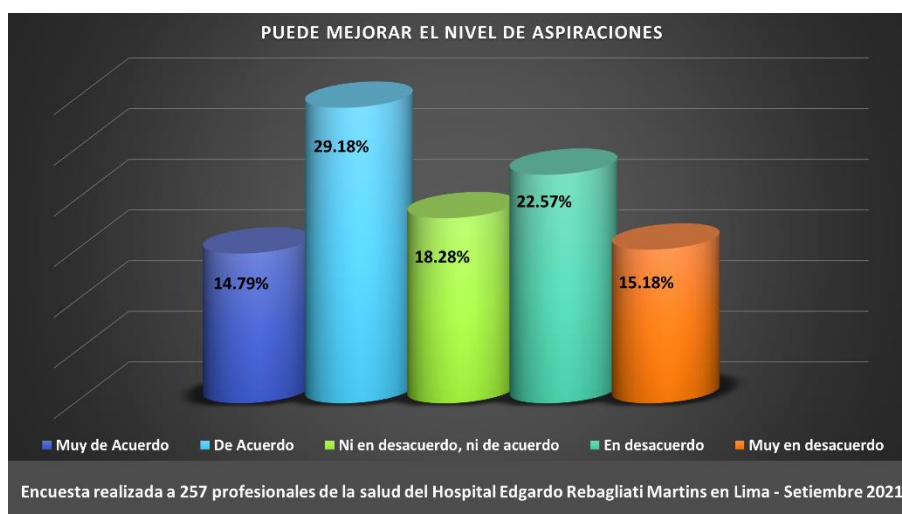
Según la tabla precedente se puede indicar los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera adecuado el nivel de aspiraciones del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 84 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 32.68%, 75 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 29.18%, 38 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 14.79%, 35 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 13.62% y 25 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 9.73%.

Es decir, el 43.97% está en desacuerdo respecto a si considera adecuado el nivel de aspiraciones del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 8*****Puede Mejorar el Nivel de Aspiraciones***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	38	14.79%
De acuerdo	75	29.18%
Indeciso	47	18.28%
En desacuerdo	58	22.57%
Muy en desacuerdo	39	15.18%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 8*****Puede Mejorar el Nivel de Aspiraciones***

Según la tabla anterior se puede apreciar los resultados de encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera que puede mejorar el nivel de aspiraciones del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 75 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 29.18%, 58 profesionales de la salud refieren que están en



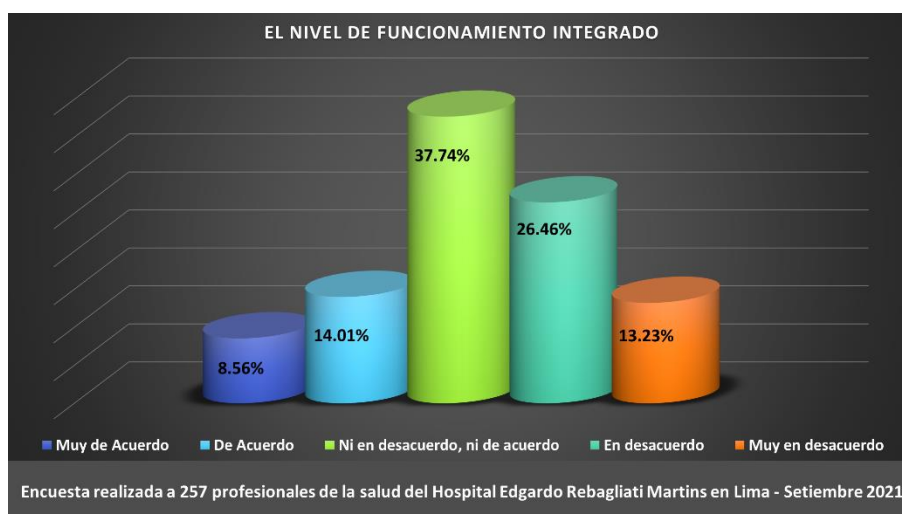
desacuerdo, lo que representa el 22.57%, 47 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 18.28%, 39 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 15.18% y 38 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 14.79%.

Es decir, el 43.97% está de acuerdo respecto a si considera que puede mejorar el nivel de aspiraciones del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 9***El Nivel de Funcionamiento Integrado*

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Muy de acuerdo	22	8.56%
De acuerdo	36	14.01%
Indeciso	97	37.74%
En desacuerdo	68	26.46%
Muy en desacuerdo	34	13.23%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 9***El Nivel de Funcionamiento Integrado*

Respecto a la tabla anterior se evidencia los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera adecuado el nivel de funcionamiento integrado del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 97 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 37.74%, 68 profesionales de la salud

refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 26.46%, 36 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 14.01%, 34 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 13.23% y 22 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 8.56%.

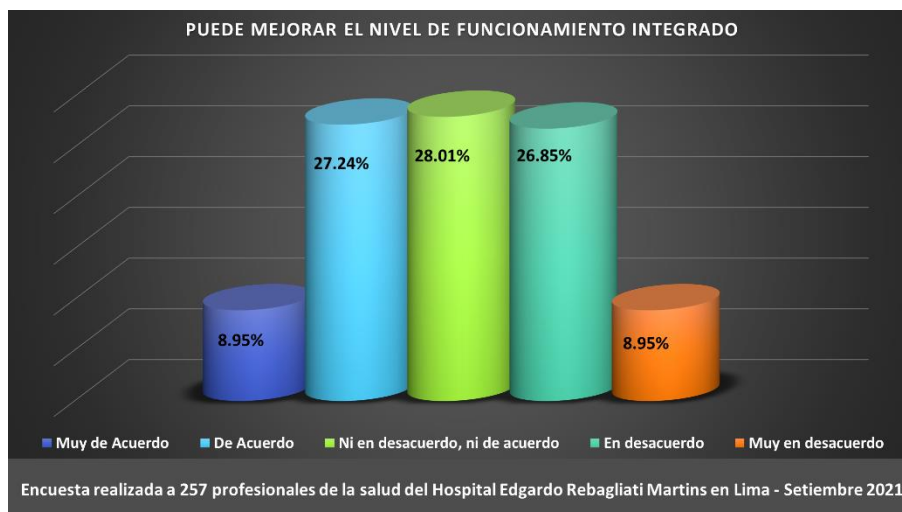
Es decir, el 39.69% está en desacuerdo respecto a si considera adecuado el nivel de funcionamiento integrado del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 10**

***Puede Mejorar el Nivel de Funcionamiento Integrado***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	23	8.95%
De acuerdo	70	27.24%
Indeciso	72	28.01%
En desacuerdo	69	26.85%
Muy en desacuerdo	23	8.95%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

**Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021**

**Figura 10*****Puede Mejorar el Nivel de Funcionamiento Integrado***

De acuerdo a la tabla antes mencionada se muestran los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera que puede mejorar el nivel de funcionamiento integrado del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 72 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 28.01%, 70 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 27.24%, 69 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 26.85%, 23 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 8.95% y 23 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 8.95%.

Es decir, el 36.19% está de acuerdo respecto a si considera que puede mejorar el nivel de funcionamiento integrado del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 11**

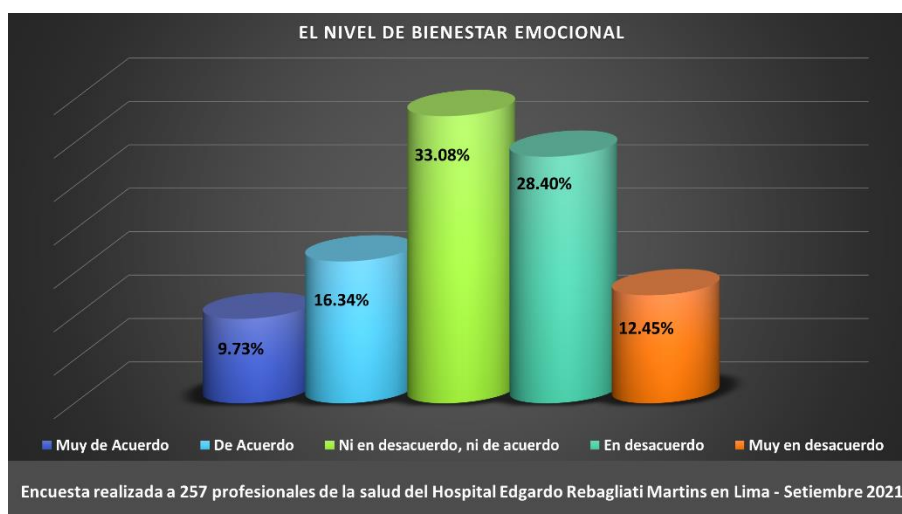
*El Nivel de Bienestar Emocional*

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Muy de acuerdo	25	9.73%
De acuerdo	42	16.34%
Indeciso	85	33.08%
En desacuerdo	73	28.40%
Muy en desacuerdo	32	12.45%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 11**

*El Nivel de Bienestar Emocional*



En la tabla anterior se aprecia los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los

profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar emocional del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 85 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 33.08%, 73 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 28.40%, 42 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 16.34%, 32 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 12.45% y 25 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 9.73%.

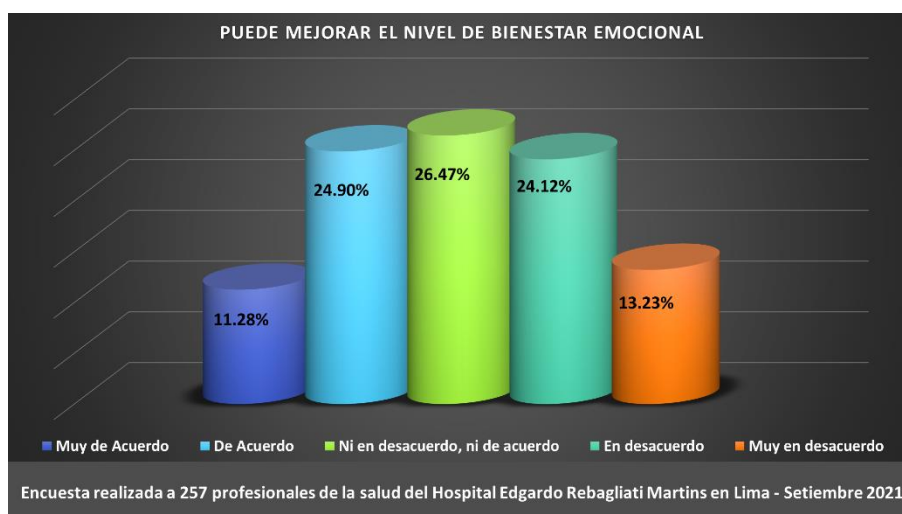
Es decir, el 40.85% está en desacuerdo respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar emocional del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 12**

***Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Emocional***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	29	11.28%
De acuerdo	64	24.90%
Indeciso	68	26.47%
En desacuerdo	62	24.12%
Muy en desacuerdo	34	13.23%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

**Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021**

**Figura 12*****Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Emocional***

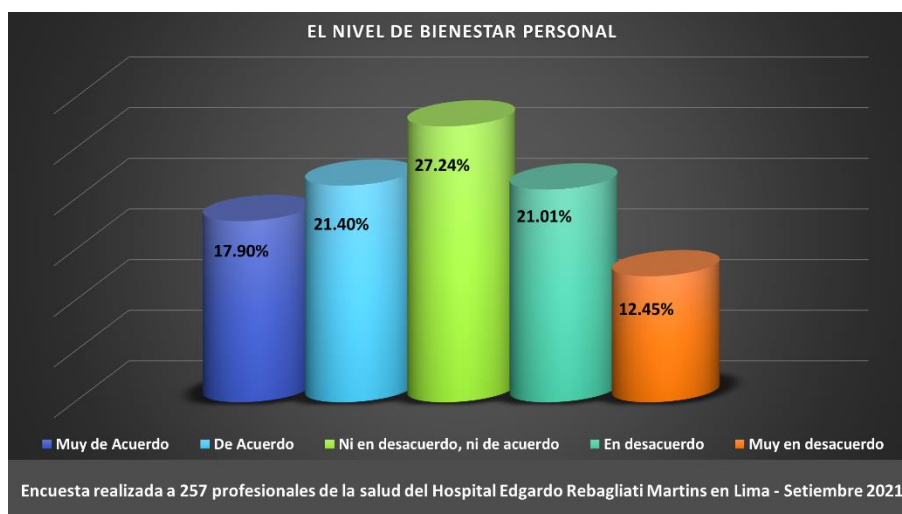
Se puede apreciar en la tabla precedente los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar emocional del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 68 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 26.47%, 64 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 24.90%, 62 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 24.12%, 34 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 13.23% y 29 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 11.28%.

Es decir, el 37.35% está en desacuerdo respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar emocional del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 13***El Nivel de Bienestar Personal*

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
Muy de acuerdo	46	17.90%
De acuerdo	55	21.40%
Indeciso	70	27.24%
En desacuerdo	54	21.01%
Muy en desacuerdo	32	12.45%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 13***El Nivel de Bienestar Personal*

En la tabla anterior se aprecia los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar personal del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 70 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo,



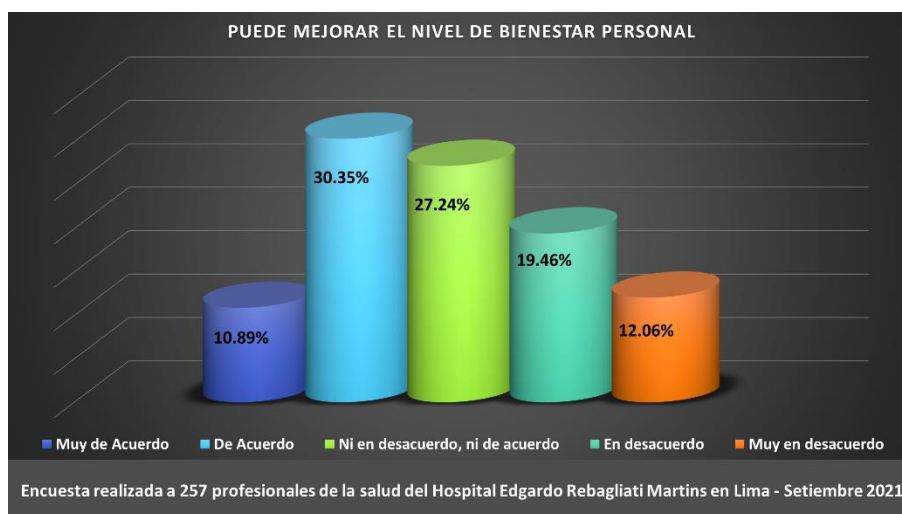
ni de acuerdo, lo que representa el 27.24%, 55 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 21.40%, 54 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 21.01%, 46 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 17.90% y 32 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 12.45%.

Es decir, el 39.30% está de acuerdo respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar personal del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 14*****Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Personal***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	28	10.89%
De acuerdo	78	30.35%
Indeciso	70	27.24%
En desacuerdo	50	19.46%
Muy en desacuerdo	31	12.06%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 14*****Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Personal***

En la tabla precedente nos indica los resultados de la Según la tabla anterior se puede apreciar los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar personal del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati

Martins en Lima; 78 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 30.35%, 70 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 27.24%, 50 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 19.46%, 31 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 12.06% y 28 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 10.89%.

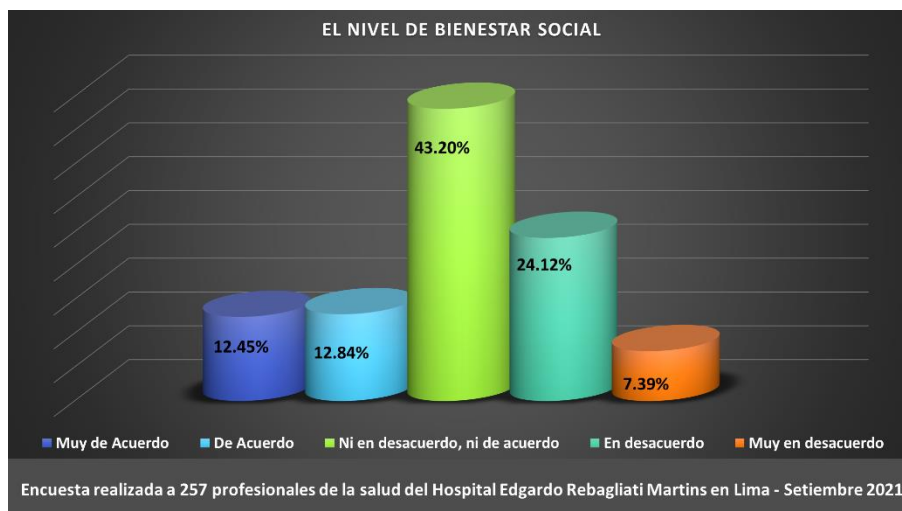
Es decir, el 41.24% está de acuerdo respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar personal del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 15**

*El Nivel de Bienestar Social*

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	32	12.45%
De acuerdo	33	12.84%
Indeciso	111	43.20%
En desacuerdo	62	24.12%
Muy en desacuerdo	19	7.39%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 15*****El Nivel de Bienestar Social***

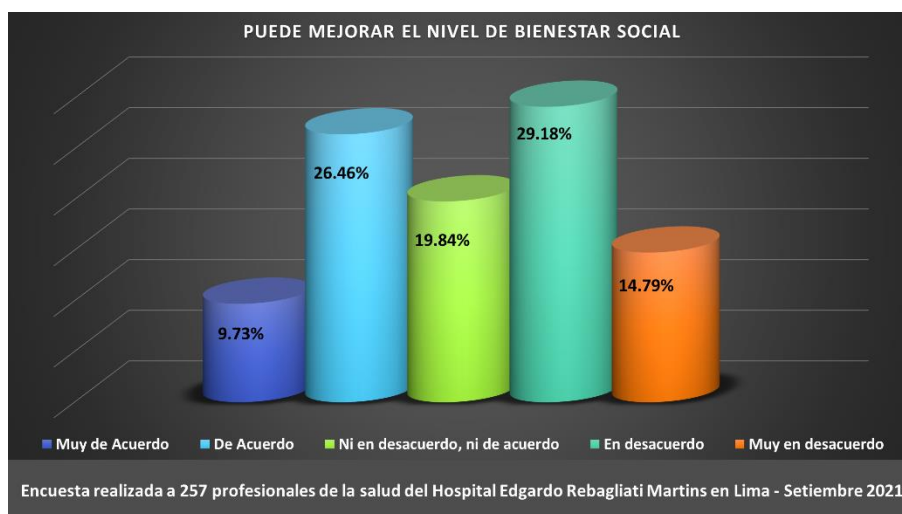
La tabla anterior nos permite mostrar los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 111 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 43.20%, 62 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 24.12%, 33 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 12.84%, 32 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 12.45% y 19 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 7.39%.

Es decir, el 31.51% está en desacuerdo respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 16*****Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Social***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	25	9.73%
De acuerdo	68	26.46%
Indeciso	51	19.84%
En desacuerdo	75	29.18%
Muy en desacuerdo	38	14.79%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 16*****Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Social***

Respecto a la tabla anterior se evidencia los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 75 profesionales de la salud refieren que

están en desacuerdo, lo que representa el 29.18%, 68 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 26.46%, 51 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 19.84%, 38 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 14.79% y 25 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 9.73%.

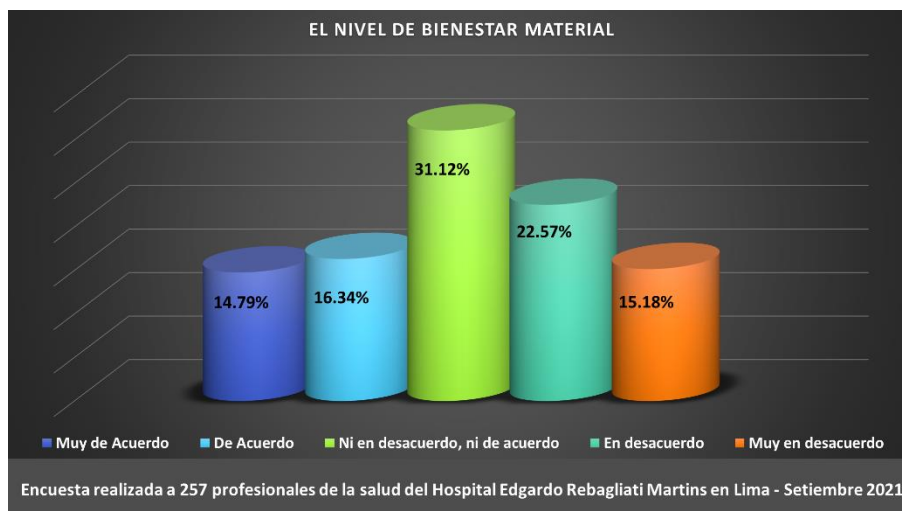
Es decir, el 43.97% está en desacuerdo respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 17**

*El Nivel de Bienestar Material*

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	38	14.79%
De acuerdo	42	16.34%
Indeciso	80	31.12%
En desacuerdo	58	22.57%
Muy en desacuerdo	39	15.18%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 17*****El Nivel de Bienestar Material***

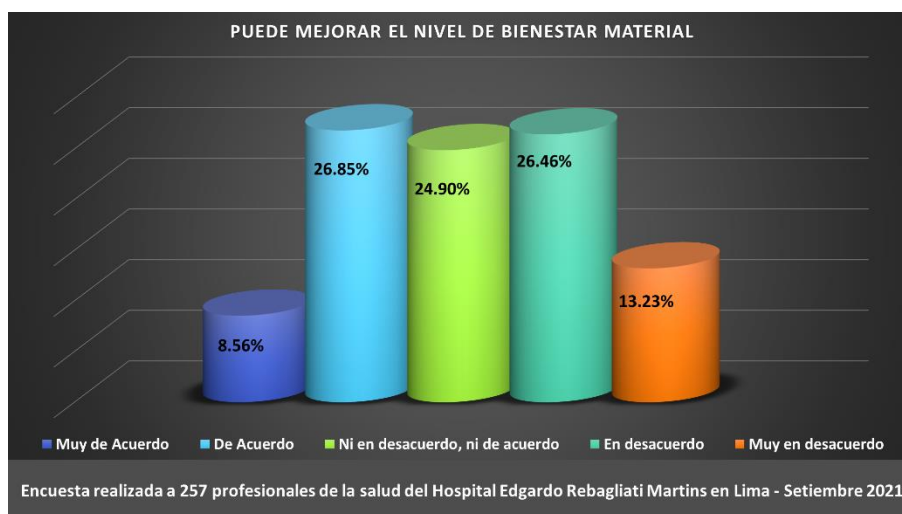
De acuerdo a la tabla antes mencionada se muestran los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 80 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 31.12%, 58 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 22.57%, 42 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 16.34%, 39 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 15.18% y 38 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 14.79%.

Es decir, el 37.75% está en desacuerdo respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 18*****Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Material***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	22	8.56%
De acuerdo	69	26.85%
Indeciso	64	24.90%
En desacuerdo	68	26.46%
Muy en desacuerdo	34	13.23%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 18*****Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Material***

En la tabla precedente nos indica los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 69 profesionales de la salud que se



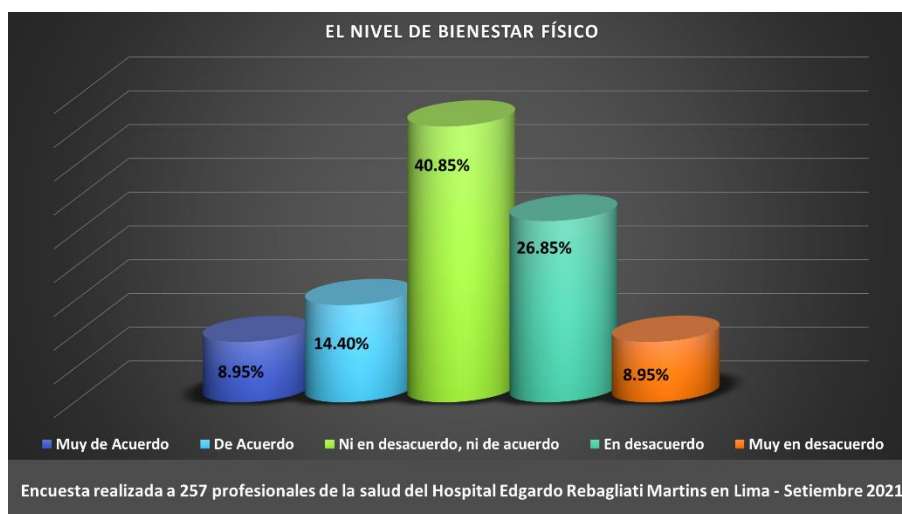
encuentran de acuerdo, lo que representa el 26.85%, 68 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 26.46%, 64 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 24.90%, 34 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 13.23% y 22 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 8.56%.

Es decir, el 39.69% está en desacuerdo respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 19*****El Nivel de Bienestar Físico***

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	23	8.95%
De acuerdo	37	14.40%
Indeciso	105	40.85%
En desacuerdo	69	26.85%
Muy en desacuerdo	23	8.95%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 19*****El Nivel de Bienestar Físico***

Según la tabla anterior se puede apreciar los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 105 profesionales de la salud que están ni en

desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 40.85%, 69 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 26.85%, 37 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 14.40%, 23 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 8.95% y 23 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 8.95%.

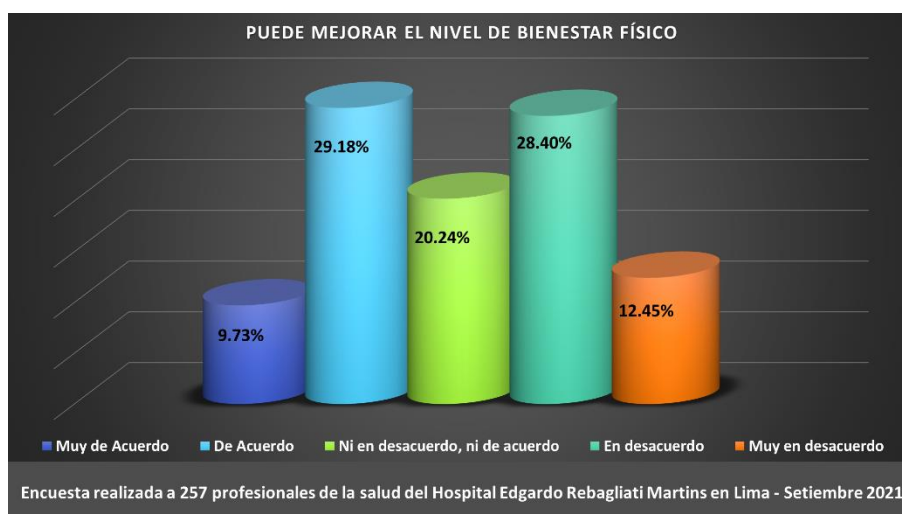
Es decir, el 35.80% está en desacuerdo respecto a si considera adecuado el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

**Tabla 20**

*Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Físico*

<b>Respuestas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy de acuerdo	25	9.73%
De acuerdo	75	29.18%
Indeciso	52	20.24%
En desacuerdo	73	28.40%
Muy en desacuerdo	32	12.45%
<b>N° de Respuestas</b>	<b>257</b>	<b>100.00%</b>

Encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021

**Figura 20*****Puede Mejorar el Nivel de Bienestar Físico***

De acuerdo a la tabla antes mencionada se muestran los resultados de la encuesta realizada a 257 profesionales de la salud del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima - Setiembre 2021, de los profesionales de la salud encuestados manifiestan respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima; 75 profesionales de la salud que se encuentran de acuerdo, lo que representa el 29.18%, 73 profesionales de la salud refieren que están en desacuerdo, lo que representa el 28.40%, 52 profesionales de la salud que están ni en desacuerdo, ni de acuerdo, lo que representa el 20.24%, 32 profesionales de la salud que señalaron estar muy en desacuerdo, lo que representa el 12.45% y 25 profesionales de la salud que indicaron que se encuentran muy de acuerdo, lo que representa el 9.73%.

Es decir, el 40.85% está en desacuerdo respecto a si considera que puede mejorar el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

## 4.2 Contratación de hipótesis

Para realizar la contratación de la Hipótesis, se utilizó el Coeficiente de correlación de Spearman,  $\rho$  (ro) que es una medida de correlación entre dos variables, como lo son las variables materia del presente estudio. Luego, el valor de  $p$  permitió tomar la decisión estadística correspondiente a cada una de las hipótesis formuladas.

El coeficiente de correlación de Spearman da un rango que permite identificar fácilmente el grado de correlación (la asociación o interdependencia) que tienen dos variables mediante un conjunto de datos de las mismas, de igual forma permite determinar si la correlación es positiva o negativa (si la pendiente de la línea correspondiente es positiva o negativa).

El estadístico  $\rho$  viene dado por la expresión:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Donde  $D$  es la diferencia entre los correspondientes estadísticos de orden de  $x - y$ .  $N$  es el número de parejas.

### 2.2.1. Prueba de hipótesis específicas

#### 1. Hipótesis específica 1:

**H<sub>1</sub>:** El nivel de bienestar afectivo influye de manera favorable en el nivel emocional del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**H<sub>0</sub>:** El nivel de bienestar afectivo NO influye de manera favorable en el nivel emocional del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

2. **Nivel de confianza:** 99%, NIVEL DE SIGNIFICACIÓN: 1%

3. **Estadístico de prueba:** Coeficiente de correlación de Spearman

**Tabla 21***Correlación de Spearman - hipótesis específica 1*

			Nivel de bienestar afectivo	Nivel emocional
Spearman's rho	Nivel de bienestar afectivo	Correlation	1,000	0,837
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)		0,000
		N	257	257
	Nivel emocional	Correlation	0,837	1,000
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	0,000	
		N	257	257

4. **Decisión:** Dado que  $p < 0.01$  se rechaza la  $H_0$
5. **Conclusión:** Utilizando el coeficiente de correlación de Spearman para determinar si existe asociación o interdependencia entre las variables del estudio, se puede comprobar que existe evidencia significativa que el nivel de bienestar afectivo influye de manera favorable en el nivel emocional del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

### 1. Hipótesis específica 2:

**H<sub>2</sub>:** El nivel de competencia influye de manera favorable en el nivel de bienestar personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**H<sub>0</sub>:** El nivel de competencia NO influye de manera favorable en el nivel de bienestar personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

2. **Nivel de confianza:** 99%, NIVEL DE SIGNIFICACIÓN: 1%
3. **Estadístico de prueba:** Coeficiente de correlación de Spearman

**Tabla 22***Correlación de Spearman - hipótesis específica 2*

			Nivel de competencia	Nivel de bienestar personal
Spearman's rho	Nivel de competencia	Correlation	1,000	0,824
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)		0,000
		N	257	257
	Nivel de bienestar personal	Correlation	0,824	1,000
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	0,000	
		N	257	257

4. **Decisión:** Dado que  $p < 0.01$  se rechaza la  $H_0$

5. **Conclusión:** Utilizando el coeficiente de correlación de Spearman para determinar si existe asociación o interdependencia entre las variables del estudio, se puede comprobar que existe evidencia significativa que el nivel de competencia influye de manera favorable en el nivel de bienestar personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

### 1. Hipótesis específica 3:

**$H_3$ :** El nivel de autonomía influye de manera favorable en el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**$H_0$ :** El nivel de autonomía NO influye de manera favorable en el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

2. **Nivel de confianza:** 99%, NIVEL DE SIGNIFICACIÓN: 1%

3. **Estadístico de prueba:** Coeficiente de correlación de Spearman

**Tabla 23***Correlación de Spearman - hipótesis específica 3*

			Nivel de autonomía	Nivel de bienestar social
Spearman's rho	Nivel de autonomía	Correlation	1,000	0,835
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)		0,000
		N	257	257
	Nivel de bienestar social	Correlation	0,835	1,000
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	0,000	
		N	257	257

4. **Decisión:** Dado que  $p < 0.01$  se rechaza la  $H_0$

5. **Conclusión:** Utilizando el coeficiente de correlación de Spearman para determinar si existe asociación o interdependencia entre las variables del estudio, se puede comprobar que existe evidencia significativa que el nivel de autonomía influye de manera favorable en el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**1. Hipótesis específica 4:**

**H<sub>4</sub>:** El nivel de aspiraciones personales influye de manera favorable en el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**H<sub>0</sub>:** El nivel de aspiraciones personales NO influye de manera favorable en el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

2. **Nivel de confianza:** 99%, NIVEL DE SIGNIFICACIÓN: 1%

3. **Estadístico de prueba:** Coeficiente de correlación de Spearman



**Tabla 24***Correlación de Spearman - hipótesis específica 4*

			Nivel de aspiraciones personales	Nivel de bienestar material
Spearman's rho	Nivel de aspiraciones personales	Correlation	1,000	0,821
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)		0,000
		N	257	257
	Nivel de bienestar material	Correlation	0,821	1,000
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	0,000	
		N	257	257

4. **Decisión:** Dado que  $p < 0.01$  se rechaza la  $H_0$

5. **Conclusión:** Utilizando el coeficiente de correlación de Spearman para determinar si existe asociación o interdependencia entre las variables del estudio, se puede comprobar que existe evidencia significativa que el nivel de aspiraciones personales influye de manera favorable en el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

### 1. Hipótesis específica 5:

**H<sub>s</sub>:** El nivel de funcionamiento integrado influye de manera favorable en el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

**H<sub>0</sub>:** El nivel de funcionamiento integrado NO influye de manera favorable en el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

2. **Nivel de confianza:** 99%, NIVEL DE SIGNIFICACIÓN: 1%

3. **Estadístico de prueba:** Coeficiente de correlación de Spearman

**Tabla 25***Correlación de Spearman - hipótesis específica 5*

			Nivel de funcionamiento integrado	Nivel de bienestar físico
Spearman's rho	Nivel de funcionamiento integrado	Correlation	1,000	0,844
		Coefficient Sig. (2-tailed)		0,000
		N	257	257
	Nivel de bienestar físico	Correlation	0,844	1,000
		Coefficient Sig. (2-tailed)	0,000	
		N	257	257

4. **Decisión:** Dado que  $p < 0.01$  se rechaza la  $H_0$
5. **Conclusión:** Utilizando el coeficiente de correlación de Spearman para determinar si existe asociación o interdependencia entre las variables del estudio, se puede comprobar que existe evidencia significativa que el nivel de funcionamiento integrado influye de manera favorable en el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Luego de haber comprobado las cinco hipótesis específicas, se comprobó la hipótesis general:

Los efectos de la salud mental influyen de manera favorable en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020.

#### 4.3 Discusión de resultados

Luego de analizar las encuestas aplicadas a los 257 profesionales de la salud, se encontraron las siguientes similitudes y diferencias con otras investigaciones.

La investigación **“Calidad de vida y satisfacción de los cuidadores principales en pacientes esquizofrénicos en el Instituto de Salud Mental Noguchi, 2016”** presentado el año 2017 ante la Universidad César Vallejo por Luis Pérez, llegó a las siguientes conclusiones:

Los resultados obtenidos mediante la prueba estadístico permiten comprobar la hipótesis general, por lo que existe relación entre calidad de vida y la satisfacción de los cuidadores principales en pacientes Esquizofrénicos en el servicio de emergencia del INSM-HDHN, Lima 2016 (Pérez, 2017).

La investigación **“Relación entre depresión y calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas de un hospital de nivel I de Lima Este”** presentada el año 2017 ante la Universidad Peruana Unión por Missael Roque, llegó a las siguientes conclusiones:

Se halló relación significativa e inversa entre la depresión y la calidad de vida en los pacientes con enfermedades crónicas, es decir, mientras mayor depresión se muestra, menor será el nivel de calidad de vida y sus dimensiones (Roque, 2017).

La investigación **“Apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama que acuden al consultorio de oncología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017”** presentado el año 2018 ante la Universidad Privada Norbert Wiener por Claudia Moyano y Maggi Orozco, llegó a las siguientes conclusiones:

La calidad de vida relacionada a la salud fue muy alta en 48,8%, la dimensión con más alto puntaje fue salud mental 72,4% muy alta. El apoyo social fue 72,4 % alto y en cuanto a las dimensiones 55,1 % fue bajo en la dimensión apoyo social instrumental e interacción social; el 53,5% fue bajo en la dimensión apoyo social emocional, 50,4% bajo en la dimensión apoyo afectivo. Se concluye que existe una relación significativa moderada directamente proporcional entre apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud (Moyano y Orozco, 2018).

Las anteriores investigaciones, ratifican el presente estudio, es decir, se comprueba que los efectos de la salud mental influyen de manera favorable en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020.

## **CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

1. Se determinó que el nivel de bienestar afectivo influye de manera favorable en el nivel emocional del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
2. Se determinó que el nivel de competencia influye de manera favorable en el nivel de bienestar personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
3. Se determinó que el nivel de autonomía influye de manera favorable en el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
4. Se determinó que el nivel de aspiraciones personales influye de manera favorable en el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
5. Se determinó que el nivel de funcionamiento integrado influye de manera favorable en el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
6. Se determinó que los efectos de la salud mental influyen de manera favorable en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020.

### **5.2 Recomendaciones**

1. Se recomienda cuidar el bienestar afectivo para que el nivel emocional del personal asistencial del Hospital Edgardo Rebagliati Martins sea óptimo para su salud mental.

2. Se recomienda fortalecer el nivel de competencia del personal asistencial del Hospital Edgardo Rebagliati Martins mediante capacitaciones periódicas, para mejorar su bienestar personal.
3. Se recomienda fomentar la autonomía del personal para mejorar su el nivel de bienestar social del personal asistencial del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
4. Se recomienda incentivar el nivel de aspiraciones personales del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins para mejorar su nivel de bienestar material.
5. Se recomienda buscar un alto nivel de funcionamiento integrado para optimizar su nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.
6. Se recomienda fomentar el cuidado de la salud mental en época de pandemia para favorecer una adecuada calidad de vida del personal asistencial del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

## BIBLIOGRAFÍA

- Angulo, A. y Ramírez, A. (2016). Relación entre la calidad de vida en salud y la carga física en cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7890153>
- Buey, S. (2020). Bienestar físico. Obtenido de [http://descargas.pntic.mec.es/recursos\\_educativos/It\\_didac/CCNN/3/04/01\\_def\\_salud\\_enfermedad/bienestar\\_fsico.html](http://descargas.pntic.mec.es/recursos_educativos/It_didac/CCNN/3/04/01_def_salud_enfermedad/bienestar_fsico.html)
- Castillero, O. (2021). ¿Qué es el afecto y por qué nos marca a lo largo de la vida? Obtenido de <https://psicologiaymente.com/psicologia/afecto>
- Clínica Barcelona. (2021). ¿Qué es el bienestar emocional? Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/salud-mental-en-la-infancia-y-la-adolescencia/bienestar-emocional>
- Clínica Mayo. (2021). Salud mental: qué es normal y qué no. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/mental-health/art-20044098>
- Colegio de Terapeutas Costa Rica. (2021). La Salud Integral, un enfoque que favorece el protagonismo de las Terapias. Obtenido de <https://colegiodeterapeutas.cr/boletin-mayo7-2/>
- Cumbria bienestar. (2021). El Bienestar físico, mental, emocional y social. Obtenido de <https://www.cumbriabieneestar.es/el-bienestar-social/>
- Desviat, M. (2020). Evolución histórica de la atención a la salud mental: hitos esenciales en la construcción del discurso de la salud mental comunitaria. Obtenido de <https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/download/367856/466393/>
- Echavarría, M. (2008). Las enfermedades mentales según Tomas de Aquino. Sobre el concepto de enfermedad. *Scripta Mediaevalia*. 2008, N° 1, pp 91-115. Obtenido de [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/3793/03-echavarria-scripta-v3-n1.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/3793/03-echavarria-scripta-v3-n1.pdf)
- Editorial Etecé. (2020). Competencia. Obtenido de <https://concepto.de/competencia/>
- El peruano. (2020). Ley N° 30947. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-salud-mental-ley-n-30947-1772004-1/>

- Fascina por los detalles. (2021). Bienestar personal, lo que todo el mundo desea. Obtenido de <https://fascinaporlosdetalles.com/bienestar-personal-lo-que-todo-el-mundo-desea/>
- Fortún M. (2019). Bienestar social. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/bienestar-social.html>
- Hernández et al. (2017). Validación de una escala para medir la calidad de vida laboral en hospitales públicos de Tlaxcala. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v59n2/0036-3634-spm-59-02-00183.pdf>
- Leonardo, M. (2018). Calidad de vida profesional y Síndrome de Burnout en personal de enfermería del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6661873>
- LP Derecho. (2021). Constitución Política del Perú [actualizada 2021]. Obtenido de <https://lpderecho.pe/constitucion-politica-peru-actualizada/>
- Mass. (2021). Bienestar emocional. Obtenido de <https://www.mass.gov/service-details/bienestar-emocional>
- Moyano, C. y Orozco, M. (2018). Apoyo social y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama que acuden al consultorio de oncología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2017. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1745/TITULO%20-%20Orozco%20Quispe%2c%20Maggi%20Yoana.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Pedrosa, S. (2017). Bienestar económico. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/bienestar-economico.html>
- Pérez, J. (2020). Definición de aspiración. Obtenido de <https://definicion.de/aspiracion/>
- Pérez, L. (2017). Calidad de vida y satisfacción de los cuidadores principales en pacientes esquizofrénicos en el Instituto de Salud Mental Noguchi, 2016. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8697/P%C3%A9rez\\_GL\\_B.pdf](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8697/P%C3%A9rez_GL_B.pdf)
- Pérez, M. (2021). Definición de Aspiración. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/aspiracion/>



- Ramírez et al. (2020). Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática. Obtenido de [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_8\\_2020/6\\_origen\\_evolucion\\_investigaciones.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_8_2020/6_origen_evolucion_investigaciones.pdf)
- Rivero, C. (2000). Calidad de vida: El enfoque de Amartya Sen y sus exclusiones. Revista Faces. Universidad de Carabobo. Caracas. Obtenido de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/faces/revista/a9n19/9-19-4.pdf>
- Rodas, D. (2016). Dignidad de la persona y calidad de vida: lectura bioético-teológica desde Niceto Blásquez. Obtenido de <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/3026/Dignidad%20de%20la%20Persona%20y%20Calidad%20de%20Vida%20lectura%20bio%C3%A9tico%20teol%C3%B3gica%20desde%20Niceto%20Bl%C3%A1zquez.pdf>
- Rodríguez, D. (2021). Definición de Autonomía. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/autonomia/>
- Roque, M. (2017). Relación entre depresión y calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas de un hospital de nivel I de Lima Este. Obtenido de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1008/Missael\\_Tesis\\_Bachiller\\_2018.pdf](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1008/Missael_Tesis_Bachiller_2018.pdf)
- Saint-Gobain. (2021). ¿Qué es el bienestar y cómo conseguirlo desde el hogar? Obtenido de <https://www.saint-gobain.com.mx/que-es-el-bienestar-y-como-conseguirlo-desde-el-hogar>
- Ser vital. (2021). Bienestar Material ¿Qué es y cómo construirlo? Obtenido de <https://www.sermasvital.com/bienestar-material-que-es-y-como-construirlo/>
- Significados. (2021). Significado de Afecto. Obtenido de <https://www.significados.com/afecto/>
- Universidad Internacional de Valencia. (2021). Salud integral: qué es y qué relación tiene con las nuevas tecnologías. Obtenido de <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/salud-integral-que-es-y-que-relacion-tiene-con-las-nuevas-tecnologias>
- Vilatta, E. (2017). Filosofía de la mente y Psiquiatría: alcances y límites de una perspectiva naturalista para el estudio de los delirios. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/cohe/v14n27/1794-5887-cohe-14-27-00159.pdf>

Westreicher, G. (2020). Calidad de vida. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html>

## ANEXOS

*Anexo 1 Matriz de coherencia interna*

Título	Definición del Problema	Objetivos	Formulación de Hipótesis	Clasificación de variables	Definición Operacional	Metodología	Población, Muestra y Muestreo	Técnica e Instrumento		
<b>EFFECTOS 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</b>	Problema general	Objetivo General	Hipótesis General	Variable Independiente Efectos de la salud mental	Nivel de bienestar afectivo. Nivel de competencia. Nivel de autonomía. Nivel de aspiraciones. Nivel de funcionamiento integrado.	Tipo Tipo Explicativo	Población 770 profesionales de la salud  Muestra: 257 profesionales de la salud  Muestreo Se utilizó el muestreo probabilístico.	<b>Técnica</b> La principal técnica que se utilizó en el presente estudio será la encuesta.  <b>Instrumento</b> Cuestionario que, por intermedio de una encuesta de preguntas, en su modalidad cerradas, se tomó a la muestra señalada.		
	¿De qué manera los efectos de la salud mental influyen en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020?	Demostrar si los efectos de la salud mental influyen en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020.	Los efectos de la salud mental influyen de manera favorable en la calidad de vida del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima, 2020.			Hipótesis Específicas			Nivel de bienestar emocional. Nivel de bienestar personal. Nivel de bienestar social. Nivel de bienestar físico.	Nivel Nivel Aplicado
	Problemas Específicos	Objetivos Específicos	El nivel de bienestar afectivo influye de manera favorable en el nivel emocional del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.							Método Ex Post facto.
	¿De qué manera el nivel de bienestar afectivo influye de manera favorable en el nivel emocional del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins?	Determinar si el nivel de bienestar afectivo influye de en el nivel emocional del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	El nivel de bienestar afectivo influye de manera favorable en el nivel emocional del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.							Diseño Correlacional
¿De qué manera el nivel de competencia influye de manera favorable en el nivel de bienestar personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins?	Establecer si el nivel de competencia influye en el nivel de bienestar personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	El nivel de competencia influye de manera favorable en el nivel de bienestar personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	Variable Dependiente Calidad de Vida		M = Oy (f) O <sub>x1</sub>					
¿De qué manera el nivel de autonomía influye de manera favorable en el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins?	Determinar si el nivel de autonomía influye en el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	El nivel de autonomía influye de manera favorable en el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.								

	<p>¿De qué manera el nivel de aspiraciones personales influye de manera favorable en el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins?</p> <p>¿De qué manera el nivel de funcionamiento integrado influye de manera favorable en el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins?</p>	<p>Determinar si el nivel de aspiraciones personales influye en el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.</p> <p>Establecer si el nivel de funcionamiento integrado influye de manera favorable en el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.</p>	<p>El nivel de aspiraciones personales influye de manera favorable en el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.</p> <p>El nivel de funcionamiento integrado influye de manera favorable en el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins.</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Anexo 2 Instrumento de Recolección de Datos (Encuesta)**

**Objetivo:** Determinar la influencia de los 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.

PREGUNTAS	MA	A	I	D	TD
1. Considera adecuado el nivel de bienestar afectivo del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
2. Considera que puede mejorar el nivel de bienestar afectivo del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
3. Considera adecuado el nivel de competencia del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
4. Considera que puede mejorar el nivel de competencia del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
5. Considera adecuado el nivel de autonomía del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
6. Considera que puede mejorar el nivel de autonomía del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
7. Considera adecuado el nivel de aspiraciones del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
8. Considera que puede mejorar el nivel de aspiraciones del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					

9. Considera adecuado el nivel de funcionamiento integrado del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
10. Considera que puede mejorar el nivel de funcionamiento integrado del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
11. Considera adecuado el nivel de bienestar emocional del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
12. Considera que puede mejorar el nivel de bienestar emocional del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
13. Considera adecuado el nivel de bienestar personal del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
14. Considera que puede mejorar el nivel de bienestar personal del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
15. Considera adecuado el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
16. Considera que puede mejorar el nivel de bienestar social del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
17. Considera adecuado el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					

18. Considera que puede mejorar el nivel de bienestar material del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
19. Considera adecuado el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					
20. Considera que puede mejorar el nivel de bienestar físico del personal médico y enfermeros en época de pandemia a nivel del Hospital Edgardo Rebagliati Martins en Lima.					

### Anexo 3 Estadísticos de la salud mental

Médicos y enfermeras por centro

CAS	TOTAL
CAP.II LURÍN	1
CAP.III SURQU.	5
CAP.III S.ISIDRO	1
GERENCIA DE RED	4
H. EDG.REB.MART	93
H.I C.ALCÁNTARA	8
H.I ULDARICO	4
H.II CAÑETE	2
H.III SUÁREZ A.	16
P. CHINCHA	9
P. JUAN JOSÉ R.	2
P. PABLO B.	1
P. PRÓCERES	2
<b>TOTAL DE TRABAJADORES</b>	<b>148</b>



<b>CAP.II LURÍN</b>	<b>1</b>
ENFERMERA	1
<b>CAP.III SURQU.</b>	<b>5</b>
ENFERMERA	4
MEDICO	1
<b>CAP.IIIS.ISIDRO</b>	<b>1</b>
ENFERMERA	1
<b>GERENCIA DE RED</b>	<b>4</b>
ENFERMERA	3
MEDICO	1
<b>H. EDG.REB.MART</b>	<b>93</b>
ENFERMERA	64
MEDICO	29
<b>H.I C.ALCÁNTARA</b>	<b>8</b>
ENFERMERA	5
MEDICO	3
<b>H.I ULDARICO</b>	<b>4</b>
ENFERMERA	4
<b>H.II CAÑETE</b>	<b>2</b>
ENFERMERA	2
<b>H.III SUÁREZ A.</b>	<b>16</b>
ENFERMERA	6
MEDICO	10
<b>P. CHINCHA</b>	<b>9</b>
ENFERMERA	5
MEDICO	4
<b>P. JUAN JOSÉ R.</b>	<b>2</b>
ENFERMERA	1
MEDICO	1
<b>P. PABLO B.</b>	<b>1</b>
MEDICO	1
<b>P. PRÓCERES</b>	<b>2</b>
ENFERMERA	2
<b>Total general</b>	<b>148</b>

AÑO	MES	DIAGNOSTICO	TOTAL
2020	01	F00.0	59
2020	01	F00.1	234
2020	01	F00.2	14
2020	01	F00.9	37
2020	01	F01.0	10
2020	01	F01.1	64
2020	01	F01.2	3
2020	01	F01.3	13
2020	01	F01.8	4
2020	01	F01.9	27
2020	01	F02.0	2
2020	01	F02.1	2
2020	01	F02.2	1
2020	01	F02.3	23
2020	01	F02.8	11
2020	01	F03	230
2020	01	F10.0	3
2020	01	F10.1	13
2020	01	F10.2	187
2020	01	F10.3	15
2020	01	F10.6	1
2020	01	F10.8	4
2020	01	F10.9	11
2020	01	F11.1	3
2020	01	F11.2	6
2020	01	F11.8	1

## Anexo 4 Juicio de expertos

### INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO  
 INSTITUCIÓN DONDE LABORA  
 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN  
 AUTOR DEL INSTRUMENTO

Dr. Germán Vicente Govea Flores  
 : Docente de la Maestría de  
 : Estadística de la EP6. UCV  
 : Carlos Yldeмир Salazar Rancón

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Por favor, marcar con una "X" en el puntaje adecuado, según su apreciación.

		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.																		X		
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																		X		
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																		X		
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica.																		7		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cualitativos																		X		
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar el aprendizaje de cooperativo																		7		
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos.																		7		
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones, Indicadores e ítems.																		X		
9. METODOLOGÍA.	La estrategia responde al propósito de la investigación.																		X		
10. PERTINENCIA	La escala es aplicable.																			X	

#### III. OPINIÓN SOBRE APLICABILIDAD:

El instrumento puede ser aplicado.

#### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

91%

FECHA: 03-06-22

FIRMA DEL EXPERTO:

DNI: 10790283

Teléfono: 986244412

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO  
 INSTITUCIÓN DONDE LABORA  
 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN  
 AUTOR DEL INSTRUMENTO

Dr. Freddy Esmanuel Romani Allende  
 Docente de la maestría de la UCV  
 (Metodología de Investigación)  
 Carlos Vlademir Salazar Carrión

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Por favor, marcar con una "X" en el puntaje adecuado, según su apreciación.

		DEFICIENTE					BAJA					REGULAR					BUENA					MUY BUENA				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.																				X					
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																				X					
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				X					
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica.																				X					
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cualitativos																				X					
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar el aprendizaje de cooperativo																				X					
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos.																					X				
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones, Indicadores e ítems.																	X								
9. METODOLOGÍA.	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				X					
10. PERTINENCIA	La escala es aplicable.																				X					

III. OPINIÓN SOBRE APPLICABILIDAD:

El instrumento cumple con los requisitos y puede ser aplicado

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

92%

FECHA: 03/06/22

FIRMA DEL EXPERTO: 

DNI: 254 95 800

Teléfono: 996138840

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO  
 INSTITUCIÓN DONDE LABORA  
 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN  
 AUTOR DEL INSTRUMENTO

: Dr Gorki Humberto Uerena  
 : Lopez de la Vega.  
 : UNAL. Dpto. Economía y Planif.  
 : Carlos Vlademir Salazar Ramon

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Por favor, marcar con una "X" en el puntaje adecuado, según su apreciación.

		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.																			X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																			X	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																			X	
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica.																			X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cualitativos																			X	
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar el aprendizaje de cooperativo																			X	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos.																			X	
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones, Indicadores e ítems.																			X	
9. METODOLOGÍA.	La estrategia responde al propósito de la investigación.																			X	
10. PERTINENCIA	La escala es aplicable.																			X	

III. OPINIÓN SOBRE APLICABILIDAD:

El instrumento puede ser aplicado

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

90%

FECHA: 10/6/22

FIRMA DEL EXPERTO: .....

DNI: 08830918

Teléfono: 975504103

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO  
 INSTITUCIÓN DONDE LABORA  
 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN  
 AUTOR DEL INSTRUMENTO

: Dr. JOSE LUIS MONTOYA SALASAR  
 : DOCENTE DE LA MAESTRIA DE  
 : GESTIÓN PÚBLICA DE LA EPG UNE  
 : CARLOS VLADEMIR SALASAR RAMÓN

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Por favor, marcar con una "X" en el puntaje adecuado, según su apreciación.

		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.																			X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																			X	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																			X	
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica.																			X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cualitativos																		X		
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar el aprendizaje de cooperativo																			X	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos.																			X	
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones, Indicadores e ítems.																			X	
9. METODOLOGIA.	La estrategia responde al propósito de la investigación.																			X	
10. PERTINENCIA	La escala es aplicable.																			X	

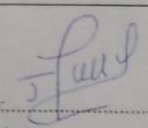
III. OPINIÓN SOBRE APLICABILIDAD:

EL INSTRUMENTO PUEDE SER APLICADO

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

91%

FECHA: 10-06-22

FIRMA DEL EXPERTO: 

DNI: 07685680

Teléfono: 987 557 176

**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

APPELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO  
 INSTITUCIÓN DONDE LABORA  
 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN  
 AUTOR DEL INSTRUMENTO

: Dra. Gisella Aurora Rivas Yl  
 : EPG UAP. Metodología de Inv.  
 : Carlos Vlademir Salazar Romóu

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

Por favor, marcar con una "X" en el puntaje adecuado, según su apreciación.

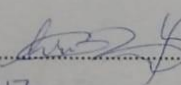
		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.																			X	
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.																			X	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																			X	
4. ORGANIZACIÓN	Esta organizado en forma lógica.																			X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cualitativos																			X	
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar el aprendizaje de cooperativo																			X	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos.																			X	
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones, Indicadores e ítems.																			X	
9. METODOLOGÍA.	La estrategia responde al propósito de la investigación.																			X	
10. PERTINENCIA	La escala es aplicable.																			X	

**III. OPINIÓN SOBRE APLICABILIDAD:**

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

90%

FECHA: 10/06/22

FIRMA DEL EXPERTO: 

DNI: 07308158

Teléfono: 947 479 217

