



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
Escuela de Posgrado**

**Tesis**

**SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO  
DEL PERSONAL DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN  
DEL HOSPITAL “JULIO CÉSAR DEMARINI CARO”,  
CHANCHAMAYO 2017**

**Para optar el grado académico de:**

**Maestro en Ciencias en enfermería con mención en  
gestión de centrales de esterilización**

**Presentada por:**

**CARBAJAL SÁNCHEZ, ROSA ESTRELLA  
NERY SEGURA, MARÍA MAGDALENA**

**Lima – Perú**

**2018**

## **Tesis**

**Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo del Personal  
de la Central de Esterilización del Hospital “Julio César  
Demarini Caro” Chanchamayo 2017**

**Asesora:**

**Doctora Rosa Eva Pérez Siguas**

### **Dedicatoria**

A mi madre Iluminada por ser un soporte en mi vida y por su apoyo incondicional; a Carlos por su comprensión y su paciencia

M.M. Nery S.

A mis hijos, Juan Pablo y Natalia por haberme apoyado e incentivado en todo momento; a Juan mi esposo y a mis padres por su amor, sus consejos y su ejemplo de perseverancia y constancia.

R.E. Carbajal S.

## **Agradecimiento**

A Dios por haber permitido nuestra existencia a través de nuestros padres y por acompañarnos en cada momento de nuestras vidas con salud.

A nuestra familia por el aliento constante, su paciencia y comprensión.

A quienes supieron infundir los conocimientos en nuestro ser para el logro de nuestros objetivos.

Y a todos quienes contribuyeron en que este peldaño profesional se concretice.

R.E. Carbajal S.

M. M. Nery S.

## Índice

Dedicatoria .....	iii
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Agradecimiento .....	iv
Índice .....	v
Índice de tablas .....	vii
Resumen.....	ix
INTRODUCCIÓN .....	xi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	13
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2 Identificación y formulación del problema .....	17
1.3 Objetivos de la investigación.....	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	20
2.1 Antecedentes de la investigación .....	20
2.1.1 Antecedentes ámbito nacional .....	20
2.1.2 Antecedentes internacionales .....	22
2.2 Bases legales.....	24
2.3. Bases teóricas.....	25
2.4    Formulación de hipótesis .....	37
2.5. Operacionalización de variables e indicadores .....	38
2.6 Definición de términos.....	40
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	41
3.1 Diseño de la investigación.....	41
3.2 Población y Muestra.....	41
-    Criterios de Inclusión.....	41
▪    Criterio de Exclusión .....	42
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42
3.4 Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	44
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	46

4.1. Procesamiento de datos: Resultados.....	46
4.2 Prueba de hipótesis .....	50
4.3. Discusión de los resultados.....	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	58
5.1. Conclusiones.....	58
5.2. Recomendaciones .....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS .....	64
Anexo 1: matriz de consistencia.....	65
Anexo 2: Instrumento 1 .....	66
Anexo 2: Instrumento 2 .....	71
Anexo 3.....	72
Consentimiento informado .....	72
Anexo 4.....	73
Base de datos .....	73

## Índice de tablas

Tabla 1. Datos socio laborales del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017 .....	46
Tabla 2 . Calidad de vida en el trabajo por dimensiones del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017 .....	49
Tabla 3. Prueba de normalidad .....	50
Tabla 4. Correlaciones entre las variables Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo .....	51
Tabla 5. Indicativos sobre la salud mental del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.....	74
Tabla 6. Calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017.....	74
Tabla 7. Dimensión soporte institucional del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017.....	75
Tabla 8. Dimensión seguridad en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017 .....	75
Tabla 9. Dimensión integración al puesto de trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017 .....	75
Tabla 10. Dimensión satisfacción por el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017 .....	76
Tabla 11. Dimensión bienestar logrado a través del tiempo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017 .....	76
Tabla 12. Dimensión desarrollo personal del trabajador del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017 .....	77
Tabla 13. Dimensión Administración del tiempo libre del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017 .....	77

## Índice de gráficos

Gráfico 1. Salud mental del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017 .....	47
Gráfico 2. Calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017.....	48

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017. **Materiales y método:** el presente estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal en cuanto a población y muestra estuvo conformada por 15 personal de la central de esterilización; la técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta a través de los cuestionarios CVT-GOHISALO para evaluar calidad de vida y el GHQ-12 de Golberg para evaluar la salud mental del personal de la central de esterilización. **Resultados:** con respecto a la variable salud mental se evidenció que el 73% (n=11) de la población tiene ausencia de psicopatología, y en cuanto a calidad de vida en el trabajo el 53% (n=8) de la población presenta nivel promedio y el 43% (n=7) presenta un nivel alto. Se utilizó la prueba paramétrica de correlación de Pearson la cual nos evidencia que existe relación inversa proporcional fuerte estadísticamente significativa, entre salud mental y calidad de vida en el trabajo ( $r: - 0,547$ ,  $p: 0,035$ ). **Conclusiones:** Existe correlación inversamente proporcional fuerte estadísticamente significativa entre salud mental y calidad de vida en el trabajo, en cuanto a la salud mental del personal hubo ausencia de psicopatología en las dos terceras partes de la población mientras que en el tercio restante hubo evidencias de sospecha de psicopatologías; la calidad de vida en el trabajo se encuentra en el nivel promedio en más de la mitad de la población el resto tiene un nivel de vida alto.

**Palabras claves:** Salud mental, calidad de vida en el trabajo, central de esterilización, personal de la central de esterilización

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between mental health and quality of life in the work of the personnel of the sterilization center of the Julio César Demarini Caro Hospital, Chanchamayo 2017. **Materials and method:** the present study was of a quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional approach in terms of population and sample, it consisted of 15 personnel from the sterilization center; the technique used for data collection was the survey through the questionnaires CVT-GOHISALO to assess quality of life and Goldberg's GHQ-12 to assess the mental health of the personnel of the central sterilization. **Results:** with regard to the mental health variable, it was evidenced that 73% (n=11) of the population have an absence of psychopathology, and in terms of quality of life at work, 53% (n=8) of the population have an average level and the 43% (n=7) presents a high level. The parametric Pearson correlation test was used, which shows that there is a statistically significant strong proportional inverse relationship between mental health and quality of life at work ( $r: -0.547, p: 0.035$ ). **Conclusions:** There is a statistically significant strong correlation between mental health and quality of life at work. Regarding the mental health of staff, there was an absence of psychopathology in two thirds of the population, while in the remaining third there was evidence of suspicion of psychopathologies; the quality of life at work is at the average level in more than half of the population, the rest have a high standard of living.

**Keywords:** Mental health, quality of life at work, sterilization center, personnel of the central sterilization

## INTRODUCCIÓN

Actualmente las instituciones públicas con la modernización del estado deben poner mayor atención al recurso más importante de ésta: la fuerza laboral; ya que gracias a ella se concretizarán los objetivos y metas que se proponen cuando son considerados como entes activos capaces de decidir, emprender acciones, innovar y agregar valor a las instituciones (1); sin embargo, son muy pocas las organizaciones que le prestan auténtica importancia a este recurso humano, y muy por el contrario menoscaban su bienestar dentro de la organización creando un clima organizacional poco aceptable el que deteriora su salud mental.

De la calidad de vida que tenga en el entorno laboral dependerá el desarrollo y desempeño del personal dentro de un puesto de trabajo, adicionado a ello, el buen trato y las consideraciones por parte de sus jefes inmediatos y los gerentes de la institución. También sumarán la satisfacción en su centro de trabajo el que redundará para realizar sus actividades con menos errores y por ende su estado emocional se mantendrá equilibrado.

En estos tiempos, el usuario de salud se informa y exige; para ello, el personal debe estar preparado y con buena salud mental para asumir el rol que le corresponde, debe generar confianza hacia el usuario aplicando los valores propios de la persona como de la institución (2), porque el usuario al ser exigente muchas veces descarga emociones negativas que hay que sobrellevarlas.

El presente estudio se ha desarrollado en la Central de Esterilización del Hospital: “Julio César Demarini Caro” de la provincia de Chanchamayo en el departamento de Junín. Consta de cinco capítulos que enmarcan lo siguiente: capítulo I, que incluye una descripción de la realidad problemática, formulación del problema se formulan los objetivos, la justificación y las limitaciones de la tesis. En el capítulo II se encuentra el marco teórico con los antecedentes, bases teóricas, la formulación de la hipótesis general y específicas, asimismo, se encuentra el cuadro de la operacionalización de variables e indicadores y la definición de los términos básicos del estudio. El capítulo III aborda la metodología utilizada para llevar a cabo este estudio, dentro de ella se encuentra el tipo y nivel de la investigación, el

diseño, la población, las técnicas e instrumentos para la recolección de datos y la técnica de procesamiento y análisis estadístico. El capítulo IV contiene los resultados y la discusión de los mismos. En el capítulo V se localizan las conclusiones y recomendaciones; posteriormente se halla la bibliografía y el anexo que contiene la matriz de consistencia y los instrumentos para el desarrollo del estudio.

Las autoras.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

A lo largo del tiempo, los cambios a nivel socio – económico en las sociedades, y ahora sumado el proceso de globalización, que se sustenta en el avance de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y el modelo político neoliberal desarrollado en la mayoría de países, siendo el Perú uno de ellos, ha producido que tanto el trabajo como el trabajador queden subordinados a la mejora de la productividad y competitividad, dejando de lado aspectos emocionales y psicológicos inherentes a su persona como son los factores biopsicosociales (3).

A pesar de contar con normas legales internacionales y nacionales de protección a los derechos laborales, la salud y la seguridad en el trabajo, la situación laboral no ha mejorado; uno de los mecanismos utilizados para la mejora de la productividad que ha sido el denominado “flexibilización de la fuerza de trabajo” ha causado efectos en sentido negativo para el trabajador, al permitir que se generen puestos de trabajo precarios e inestables, sobrecargados, dicho fenómeno fue denominado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) “carencia de puestos decentes”.

El sector salud no es ajeno a estos procesos de cambio, el cual se ha manifestado a través de la tercerización de los servicios, salarios no acordes al mercado, alta rotación, alta carga horaria, generando en los trabajadores la sensación de vulnerabilidad (4) siendo motivo para que el personal luche

permanentemente por un trato digno dentro del sistema de salud.

Dentro del sector salud, y propiamente a nivel hospitalario, existen áreas de suma importancia como lo son las centrales de esterilización, la cual tiene como función principal proveer los insumos estériles necesarios para la realización de procedimientos quirúrgicos y diagnósticos. No obstante, existen riesgos relacionados a la propia actividad y el entorno laboral que son independientes del tipo de proceso de esterilización que se realice; los riesgos del entorno laboral, son diversos que incluyen: sobrecarga horaria, alta rotación en el servicio, malas relaciones interpersonales, sumado a ello la infraestructura misma con ambientes cerrados, con equipos sofisticados donde los riesgos físicos están presentes dependiendo del área de trabajo (5), la comunicación del personal con el exterior es mínima y la restricción de los dispositivos de comunicación como los celulares es total dentro del área para evitar la contaminación de los materiales y la distracción del personal. A pesar de ello, las medidas de mejora en las centrales de esterilización se focalizan en mejoras de equipamiento e infraestructura, dejando de lado los recursos humanos, los cuales pueden verse afectados en diversas áreas de su desarrollo biopsicosocial.

Es por ello, que el presente estudio se focalizó en dos variables de suma importancia para el recurso humano de la central de esterilización, la salud mental y calidad de vida en el trabajo.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (6), de cada cinco personas en el ambiente de trabajo una puede presentar problemas de salud mental que muchas veces pasa desapercibido por los demás, o también puede ser ocultado por la persona que la padece por miedo a la discriminación o para no perder el trabajo.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que un entorno laboral adverso puede generar problemas en las esferas físicas y psíquicas (7), dentro de ellos la ansiedad y la depresión que son causantes de discapacidad si no son superadas; estudios recientes realizados por la OMS cifras mayores de 300 millones de personas padecen de depresión a nivel mundial y muchas de ellas debutan con la ansiedad llegando a la pérdida de un billón de dólares

anual en la productividad. También se han realizado algunos estudios que vinculan los entornos laborales adversos con la esfera psíquica, como el realizado por Peña Chagua Rosario, Viamonte Enriquez Valeria y Zegarra Velazco Silvia, en Lima – Perú, en el año 2017, titulado “Calidad de vida en el trabajo del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital nacional”, en el cual concluyeron que la calidad de vida en el trabajo de los profesionales es media (8). Dicho estudio revela como un entorno laboral con alta carga horaria y estrés, puede influir en la calidad de vida del personal de salud.

En cuanto a la salud mental del personal en el hospital, un estudio realizado por Marcelo Trucco, Paulina Valenzuela y Daniela Trucco, en Chile, concluyeron que existe elevada cantidad de casos con probables trastornos mentales asociados al estrés el que varía con el nivel ocupacional (9), dicho estudio evidencia que, si bien el entorno laboral puede ser una fuente de satisfacción para el trabajador, muchas veces puede tener un efecto negativo sobre la salud mental.

Con respecto a la calidad en el ámbito de salud en los últimos años se está abordando este tema, muestra de ello son las normativas y directivas que regulan el proceso de mejora de calidad, en los establecimientos de salud (10), los que en su mayoría están orientados a la mejora del proceso de prestación de servicios, dejando de lado la valoración de la persona que presta dichos servicios o su reconocimiento por la gran labor desplegada. Por ello, se hace necesario y prioritario realizar evaluaciones de la calidad de vida de quienes trabajan en salud, así como identificar las dimensiones que se encuentran más afectadas. La satisfacción de la Calidad de Vida en el Trabajo en el personal, es vital para conservar un buen estado de salud, y en aquellos que trabajan en el sector salud está asociada con la calidad de servicios que brindan.

Es frecuente el argumento “Mejorando la Calidad de Vida en el Trabajo se logrará mejorar la efectividad de las instituciones”, para ello los programas de intervención deben buscar tener un equilibrio entre las aspiraciones del personal y las metas de la institución. Sin embargo, la calidad de vida en el trabajo no mejora necesariamente con empleos satisfactorios, deben tenerse

en cuenta otros factores como la salud mental del trabajador, disminuyendo los niveles de estrés en el entorno laboral.

Según la OMS, promover la salud en el lugar de trabajo incluye diversas actividades, que tienen como objetivo mejorar el bienestar del personal y mejorar la calidad de las instituciones donde laboran. Dentro de éste marco, el informe respecto al estado de salud elaborado por la Organización Mundial de la Salud para el año 2020 que estuvo orientado a evaluar la calidad de los sistemas de salud y cómo intervenir en su mejoramiento, recomienda cuidar los recursos humanos que laboran dentro de las organizaciones sanitarias, de no ser así se deteriorarán y afectarán su salud mental (11). En general, la salud mental se refiere a la capacidad que tienen las personas para interrelacionarse en forma armónica con otras personas, y participar en el proceso de cambio de su entorno físico y social para su bienestar(12).

Lamentablemente, en el país no se han realizado estudios respecto al personal que labora en las centrales de esterilización, menos aún sobre los factores psicosociales que pueden estar afectándolos en su salud mental y calidad de vida en el trabajo.

Por tanto, teniendo en consideración la importancia y complejidad del abordaje de la Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo y la escasez de publicaciones sobre el tema a nivel nacional e internacional, se realizó esta tesis de investigación, cuyo objetivo es determinar la relación entre ambas variables, que tienen repercusiones en el personal que trabaja en la central de esterilización, más aun conociendo que la calidad de vida en el trabajo es un aspecto que dignifica al trabajador y su desarrollo personal.

## **1.2 Identificación y formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro, Chanchamayo 2017?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuáles son las características socio laborales del personal de salud de la central de esterilización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro, Chanchamayo 2017?
- ¿Cuál es el estado de la salud mental del personal de salud de la central de esterilización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro, Chanchamayo 2017?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en el trabajo y sus dimensiones del personal de salud de la central de esterilización del Hospital Julio Cesar Demarini Caro, Chanchamayo 2017?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la relación entre salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Establecer las características socio laborales del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.
- Determinar el estado de salud mental del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.

- Determinar el nivel de calidad de vida en el trabajo y sus dimensiones del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

Justificación teórica:

Como evidenciamos a nivel nacional son escasos los estudios de investigación que emplean el instrumento CVT-GOHISALO empleado en la presente investigación. Más escasos aún son los estudios que vinculen las dos variables de nuestra investigación, por lo cual será un gran aporte teórico y práctico.

Los resultados de la investigación, que han sido sistematizados, permiten desarrollar otras investigaciones que involucren las variables en estudio, permitiendo así continuidad a estos procesos de cambio en el contexto laboral, más precisamente en el área de salud.

Justificación metodológica:

Metodológicamente, la investigación está justificada porque empleó dos instrumentos que han sido validados a nivel nacional y utilizado ampliamente a nivel latinoamericano. Uno para medir la salud mental (Escala GHQ-12) y el otro para evaluar la calidad de vida en el trabajo (CVT- GOHISALO). Dichos instrumentos formaron parte de las técnicas utilizadas en la investigación los que permitieron determinar la existencia de la relación entre las variables estudiadas. De ésta manera, podemos decir que el trabajo de investigación tiene sustento en técnicas validadas en nuestro medio.

Justificación práctica:

La central de esterilización es una unidad de soporte de reciente implementación en el hospital que tiene gran importancia por ser el único responsable del abastecimiento oportuno de material e instrumental quirúrgico estéril. Por su naturaleza son unidades especializadas y

cerradas, con accesos de entrada y salida para el material que será sometido al proceso de esterilización. El factor importante para su buen funcionamiento es el personal que labora allí, que fue el eje central de la presente investigación, de él depende parte de la calidad de atención y por ello la preocupación por su salud mental y la calidad de vida en el trabajo. Los resultados de la investigación, pueden servir de punto de partida para elaborar intervenciones oportunas dentro de la gestión del recurso humano con el objetivo de prevenir la instauración de problemas psicosociales y plantear mejoras que causen impacto en la calidad de vida del trabajador de la central de esterilización.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Una limitante fue la carencia de investigaciones similares, las cuales comprenden las variables estudiadas, más aún si se enfoca en las centrales de esterilización.

La cantidad de personal que labora en la unidad también pasa a conformar una limitante porque no permite la generalización de los resultados a otra realidad, solo si fuera de nuestro mismo nivel de complejidad y que básicamente se encuentre en el interior del país.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1 Antecedentes ámbito nacional**

Peña R, Viamonte., Zegarra S., en el año 2017, en Lima-Perú, realizaron la investigación titulada “Calidad de Vida en el Trabajo del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia en un hospital nacional” cuyo objetivo principal fue conocer la calidad de vida en el trabajo de los enfermeros(a) en emergencia hospitalaria. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo-transversal. La muestra estuvo conformada por 65 profesionales de enfermería. El instrumento que se utilizó fue el CVT-GOHISALO. Las conclusiones fueron:

“Respecto a la variable la mayoría lo percibió como nivel medio. En las dimensiones soporte institucional, seguridad en el trabajo, desarrollo personal, integración al área de trabajo, y administración del tiempo libre la mayoría tuvo un nivel de satisfacción media. En las dimensiones satisfacción por el puesto de trabajo fue alta y en el bienestar logrado fue media”(13).

Peñarrieta I., Santiago S., Krederdt S., Guevara G., Carhuapoma M., Chavez E., en el año 2014, en Lima-Perú, realizaron el trabajo de investigación “Calidad de vida en el Trabajo en enfermeras de Atención Primaria” cuyo objetivo principal fue la validación del instrumento CVT-GOHISALO en enfermeras del primer nivel del MINSA-Perú. Diseño metodológico: enfoque cuantitativo, descriptivo-transversal. La muestra estuvo compuesta por 81 enfermeras que trabajaban en establecimientos de atención primaria. El instrumento a ser validado fue CVT-GOHISALO. Las conclusiones fueron:

“Se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.9 tanto para el global y sus dimensiones. Los resultados mostraron que en los profesionales de enfermería la calidad de vida en el trabajo tiene un nivel de satisfacción bajo”(14).

Vega M., en el año 2014, en Lima, realizó una investigación denominada “Calidad de Vida laboral del personal en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales”, siendo su principal objetivo conocer el nivel de la variable percibido por el profesional de salud. Diseño metodológico: estudio cuantitativo, tipo descriptivo y transversal. La muestra se conformó por 107 trabajadores del servicio emergencia. El instrumento utilizado fue el CVP-35. Las conclusiones fueron:

“La calidad de vida laboral que percibida por los profesionales es adecuada. Las variables sociales y demográficas como edad, sexo, número de hijos y estado civil no se no se encuentran relacionados con la variable”(15)

Alfaro Y, Valencia F., en el año 2015, en Arequipa-Perú, realizaron el trabajo de investigación titulado “Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza” cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, correlacional-descriptivo. La muestra incluye a 173 enfermeras que laboran en las diversas

áreas. Los instrumentos utilizados fueron el CVP-35 para la calidad de vida laboral y un cuestionario de condiciones de trabajo. Las conclusiones fueron:

“La mayoría de enfermeras tienen su trabajo en condiciones de riesgo, la mayoría de enfermeras perciben una buena calidad de vida laboral. Finalmente se encontró una relación estadísticamente significativa entre la variable y condiciones de trabajo” (16).

### **2.1.2 Antecedentes internacionales**

Canales Vergara Marcelo Andrés, en Concepción – Chile, en el año 2017, realizó la tesis titulada “Calidad de vida en el trabajo y factores asociados en profesores de liceos y colegios públicos”, siendo su objetivo principal determinar aquellos factores que pueden influir en la calidad de vida en el trabajo. Diseño metodológico: estudio cuantitativo, diseño correlacional y transversal. La muestra se conformó por 93 profesores. Se aplicaron dos instrumentos: el CVT-GOHISALO y un cuestionario biosociodemográfico. Las conclusiones fueron:

“La calidad de vida en el trabajo fue media en la mayoría de trabajadores. En cuanto a sus dimensiones el soporte institucional obtuvo un nivel medio y el resto un nivel bajo. además, la pre existencia de trastornos de salud mental influyó en una percepción baja de la calidad de vida en el trabajo” (17).

Quintana M., en el año 2014, en México, realizó el estudio titulado “Calidad de vida en el trabajo en los profesionales de enfermería pertenecientes a la secretaría de salud pública” cuyo objetivo principal fue determinar la Calidad de Vida en el Trabajo del profesional de enfermería, además las características sociodemográficas con las que se relaciona. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional. La muestra se conformó por 345 enfermeros. Los instrumentos utilizados fueron CVT-GOHISALO y una encuesta de datos sociodemográficos. Las conclusiones relevantes para nuestra investigación son:

“El promedio de la Calidad de Vida en el Trabajo global resultó con un nivel medio. En cuanto a las dimensiones, todas mostraron un nivel medio, a excepción del desarrollo personal del trabajador que mostró un nivel bajo”(18).

Hidalgo G., Gonzáles R., León S., Salazar J., Contreras M., en el año 2012, en México, realizaron una investigación “Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo en personal de salud” cuyo objetivo principal fue conocer la relación entre salud mental y calidad de vida en el trabajo. Diseño - metodología: estudio cuantitativo, correlacional-transversal. La muestra se conformó por 322 médicos y enfermeras. Los instrumentos utilizados fueron el GHQ-28 de Golberg para evaluar la salud mental y el CVT-GOHISALO. Las conclusiones relevantes para la investigación fueron:

“Existe una clara relación entre encontrarse satisfecho con la Calidad de Vida en el Trabajo y un menor riesgo de trastorno mental. Los profesionales con alto riesgo de trastorno mental tienen una baja Calidad de Vida en el Trabajo” (19).

Gonzáles R., Hidalgo G., León S., Contreras M., Aldrete M., Hidalgo B., et al, en el año 2015, en México, realizaron el estudio “Calidad de Vida en el Trabajo y Salud Mental en médicos de Atención Primaria” cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre la salud mental y la Calidad de Vida en el Trabajo. Diseño y metodología: estudio cuantitativo, correlacional-transversal. La muestra se compuso por 818 médicos de 92 centros de atención, los instrumentos utilizados fueron CVT-GOHISALO y GHQ-28 Golberg. Las conclusiones relevantes para la investigación fueron:

“El 22% se consideraron casos con el GHQ-28, y el 78% no casos. Se encontró relación entre estar satisfecho con el CVT-GOHISALO y ser un no caso según el GHQ-28, todas las dimensiones están relacionadas ser un no caso, esto quiere decir que hay relación entre estar satisfecho con la Calidad de Vida en el trabajo y tener menos riesgo de trastorno de

salud mental. Existe un elevado porcentaje de Médicos que presentan insatisfacción con la Calidad de Vida en el Trabajo” (20).

Diemen D, Aguilera M, Delgado F, Cano I, Ramirez O., en el año 2013, en Chile, realizaron el trabajo de investigación “Calidad de Vida en el Trabajo y Condiciones de Trabajo en Auxiliares de Esterilización”, cuyo objetivo principal fue describir ambas variables. Diseño y metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo-analítico. La muestra estuvo conformada por 128 auxiliares, los instrumentos utilizados fueron el CVT-GOHISALO y el método LEST (Laboratorio de Economía y Sociología del trabajo de Francia) para evaluar las condiciones de trabajo. Las conclusiones relevantes para la investigación son:

“En cuanto a las dimensiones de CVT, las auxiliares de esterilización mostraron un nivel medio de satisfacción, además se realizó un análisis por dimensiones obteniendo similares resultados” (21).

A nivel internacional la mayoría de estudios provienen de México, lugar donde se creó el instrumento utilizado para la presente investigación, y con larga tradición en investigaciones en el campo laboral.

## **2.2 Bases legales**

### **2.2.1. Normas nacionales**

- a. La constitución política del Perú, donde reconoce al trabajo como un derecho y un deber, como base para el bienestar social y un medio de realización de las personas en sus diversas formas; constituye una prioridad dentro de las políticas públicas (22).
- b. Ley N° 26842: Ley General de Salud, indica que los individuos tienen derechos a recibir una atención de salud adecuada y de calidad por parte de las instituciones vinculadas al sector salud (23).
- c. Ley N° 29889 Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de los individuos que padecen de problemas en la esfera de su salud mental (24).

- d. Ley N° 29783 Ley de seguridad y salud en el trabajo ,2016, mediante el cual los empleadores y el estado deben garantizar un entorno laboral apropiado que pueda garantizar un desarrollo personal y social del trabajador(25).
- e. Ley general del trabajo, mediante la cual se garantiza un ordenamiento del entorno laboral, permitiéndole igualdad y no discriminación en los empleados(26).
- f. D. L. N° 276 “Ley de bases de la carrera administrativa y de remuneraciones del sector público” Art.° 24.- son derechos de los servidores públicos de carrera: ...i) Recibir menciones, distinciones y condecoraciones de acuerdo a los logros individuales”(27).
- g. Ley N° 30057 – Ley del Servicio Civil, el cual refuerza el ejercicio de los derechos laborales de los trabajadores. (28).

### **2.2.2. Normas internacionales**

- a. Plan de Acción sobre Salud Mental 2013 - 2020 de la OMS, mediante el cual se promueve el desarrollo de la salud mental de las personas, permitiéndole el desarrollo de sus capacidades en el entorno laboral (29).
- b. Declaración Universal de Derechos Humanos que protege a los seres humanos cualquiera sea su condición civil, social, cultural, económica u otros, además todos los individuos tienen derecho a laborar y escoger un lugar de trabajo digno que permita un desarrollo individual y familiar(30).

### **2.3. Bases teóricas**

#### **2.3.1 Salud Mental**

##### **2.3.1.1. Definición de salud mental**

Definir salud mental resulta complejo, no en vano en la búsqueda bibliográfica se encuentra gran cantidad de autores que plantean sus definiciones de acuerdo a sus posturas académicas y epistemológicas. De todas ellas podemos obtener ideas o planteamientos comunes. En primer lugar, la salud se entiende como un proceso en constante cambio, ya sea a nivel físico o mental.

En segundo lugar, la salud mental representa una cuestión de grado y no un estado absoluto, no existe un concepto estándar de salud mental, sino que es relativa a cada persona, en el cual influyen variables como ciclo vital, entorno cultural, social y otros (31).

Algunas definiciones sobre salud mental son:

Para la OMS la salud mental es un estado que está sujeto a variaciones que dependen de los factores biológicos y sociales, donde la persona se encuentra en condiciones de conseguir una síntesis satisfactoria de sus predisposiciones instintivas , así también la de formar y conservar relaciones armoniosas con los demás y participar constructivamente en los cambios en su entorno físico y social (7).

Según el Reglamento de Ley 29889 publicado en el 2015, “la salud mental es un proceso dinámico, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas” (24), este intercambio entre el individuo y su hábitat mueve a la persona a buscar el sentido y la armonía con respecto a su capacidad de autocuidado, empatía y seguridad para luego poder relacionarse con los demás.

Golberg, creador del instrumento que evaluó la salud mental en nuestro estudio de investigación, lo define como la capacidad de realizar actividades diarias normales o adaptativas, sin la manifestación de eventos o fenómenos perturbadores o síntomas psicopatológicos (32).

Tener una buena salud mental permite que las personas cristalicen su potencial, que superen el estrés de la vida diaria, que trabajen de manera productiva y efectúen aportaciones a su comunidad; la salud mental en las personas es importante, pero hasta ahora poco se ha avanzado, por lo que queda un camino largo por recorrer hasta conseguirla. Por otro lado, los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales no solo son las características innatas del individuo como el dominar los pensamientos, las emociones, el comportamiento y el interactuar con tu entorno, sino también existen otros factores de tipo social, cultural, económico, político y ambiental

como son las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones de trabajo o los apoyos sociales de la comunidad (31).

Frente a la diversidad de conceptos y definiciones se entiende que una persona que goza de buena salud mental, tiene buenas relaciones interpersonales, que actúa bajo un control voluntario, que tiene autonomía para decidir, que se adapta adecuadamente a los diferentes conflictos y los cambios evolutivos de su vida.

### 2.3.1.2 Cuestionario de salud general de Golberg

El General Health Questionnaire representa una técnica creada por Golberg, en el Hospital Universitario ubicado en la ciudad de Manchester, Inglaterra, en los años 70s, con el objetivo de medir el grado de salud general. El cuestionario inicialmente contenía 60 ítems. Posteriormente se elaboraron versiones mucho más cortas de 30, 28 y 12 ítems que mostraron ser muy útiles en los diferentes estudios de investigación. Este cuestionario fue creado con el claro objetivo de conocer la severidad de los trastornos psiquiátricos leves, razón por lo cual muchos consideran que, en realidad lo que evalúa es salud mental y no el estado de salud general que debería incluir el autorreporte de sintomatología física.

Los ítems del cuestionario fueron elaborados en investigaciones sobre trastornos mentales y la experiencia del autor. Pese a lo muy extendido de su uso existen dos grandes dilemas todavía no resueltos respecto a su utilidad. Por un lado, la estructura dimensional y por otro los diversos sistemas de puntuación de la escala.

Existe una diversidad de modelos factoriales y sistemas de puntuación para el cuestionario GHQ-12. Los modelos factoriales algunos autores identifican a 3 factores (dimensiones) como Worsley y Gribbin en 1977, quienes utilizan un sistema de puntuación de 0-1-2-3. Otros como Golberg y Williams en el año 1988 identifican 1 solo factor (dimensión) y utilizaron un sistema de puntuación de 0-0-1-1. (33)

En la actualidad el método de mayor uso para calificarlo es el método Likert, en su versión español, con valores que se encuentran entre 0 - 3 en las categorías

de respuesta. Según dicho método los valores máximos en la escala son de 36 puntos y un mínimo de 0 puntos. El puntaje total es producto de la sumatoria simple de los puntajes de cada ítem.

Algunos autores lo consideran instrumento de evaluación del bienestar psicológico, pero para la presente investigación, se retomó la intención original del autor al denominarlo Cuestionario de Salud General o de Salud Mental, siendo su forma más aceptada (34). El cuestionario también fue validado para su uso en Perú, en el año 2013 por Merino y Casas (14)

### 2.3.1.2 Dimensiones del cuestionario GHQ-12

El GHQ-12 fue concebido inicialmente como un instrumento unidimensional. Sin embargo, diversas investigaciones han propuesto sus posibles dimensiones. Incluso el mismo Golberg creó una versión factorial del GHQ para proporcionar mayor información de la que proporciona una única medición. Desde entonces se ha explorado la estructura factorial de las diferentes versiones del GHQ y del GHQ-12 en particular, siendo hasta la actualidad tema de debate. El modelo que muestra mejor ajuste entre todos es el de 3 factores con formato 0-1-1-1, pero el formato 0-1-2-3 sus indicadores son más aceptables y estables, siendo el mejor para los modelos tridimensionales(33).

A pesar de toda esta información no existe un claro consenso sobre el modelo factorial óptimo (35). En el presente trabajo de investigación se utilizó el modelo tridimensional, con una puntuación basada en la escala tipo Likert 0-1-2-3, que es el modelo propuesto por Worsley y Gribbin. Las 3 dimensiones son:

- Ansiedad/depresión. - representa la agrupación de sentimiento o experiencias que influyen en sentido negativo en el individuo. (ítems 2,5,6,7,9)
- Disfunción social. - representa el grado en que las personas analizan posibles estrategias o acciones para llevar a cabo en distintas situaciones, problemas o tratar de superar demandas excesivas para su adaptación a una nueva situación restableciendo un equilibrio. (ítems 1,3,4,8,12)

- Pérdida de confianza. - grado en que la persona está predispuesta a establecer relaciones sanas con otros individuos, siendo capaces de reconocer sus errores sin ser humillados, no se detienen ante los problemas sino buscan resolverlos confiando en sí mismos. (ítems 10,11)

La consistencia interna oscila entre 0.82 y 0.9. El tiempo de administración está entre 4-10 minutos.

La forma de calcular los resultados es la siguiente:

A.- forma de calcular: 0 ó 1=0 // 2 ó 3=1

B.- forma de calcular 0 ó 1=1 // 2 ó 3=0

Evaluación	Puntuación A + B
Ausencia de psicopatología	0-2 puntos
Sospecha de psicopatología	3-6 puntos
Indicativo de presencia de psicopatología	7 o más puntos

### 2.3.2. Calidad de vida en el trabajo

#### 2.3.2.1. Generalidades sobre Trabajo

El trabajo representa un medio mediante el cual una persona se mantiene en constante interacción con el entorno físico humano y material, es toda acción realizada por la persona orientada a producir algo para su satisfacción y bienestar contribuyendo a ello todas sus experiencias, expectativas y tipos de conducta.

Definir trabajo resulta complejo pues engloba distintas áreas de la vida de las personas tanto subjetiva como objetiva. Además, las diferentes disciplinas entienden el trabajo desde diferentes perspectivas, proponiendo distintos sustentos teóricos. Así, por ejemplo, desde una perspectiva económica el trabajo está relacionado con la producción y la generación de riquezas. Desde la perspectiva jurídica puede ser vinculado con los diversos derechos y deberes que implica(36)

### 2.3.1.2 Generalidades sobre Calidad

La calidad puede ser referida a distintos aspectos de la actividad de una institución: el producto o servicio, el proceso en sí o la prestación del servicio. A nivel general como sanitario existe una diversidad de conceptos y enfoques sobre la calidad que muchas veces resultan erróneos. El concepto de calidad ha evolucionado a lo largo del tiempo, siendo actualmente el eje central de los modelos de gestión y estilos de dirección implementados en las instituciones.

El diccionario de la Real Academia Española brinda una definición del concepto de calidad como "la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a un objeto que permite apreciarlo como igual, mejor o peor que los otros objetos de su mismo especie". Esta definición muestra las dos características esenciales del término. La subjetividad en cuanto a su valoración y la relatividad.

Si pasamos a ver lo que es la calidad aplicada a la vida también tenemos una serie de definiciones que nos hacen notar como las personas perciben la calidad de vida, a continuación, detallamos algunos de ellos:

García, Olson y Barnes en el año 2008 lo definen como la percepción que la persona tiene sobre la posibilidad de lograr su bienestar.

Quintero en el año 2001, refiere que la calidad de vida es un indicador global de bienestar físico y espiritual de las personas en su entorno sociocultural.

La OMS, en el 2002 refiere que "calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes" (8).

### 2.3.1.3 Definición Calidad de Vida en el Trabajo

El término Calidad de Vida en el Trabajo tuvo sus orígenes en los diversos simposios realizados a finales de los años 1960 e inicios de 1970, los cuales fueron brindados por el Ministerio de Trabajo de los EE: UU conjuntamente con la fundación Ford. El término fue emitido por primera vez por Davis en el año 1972, en la conferencia de Arden House en Nueva York. Los concurrentes a las reuniones consensuaron que el término Calidad de Vida en el trabajo va más

allá de la satisfacción en el trabajo, incluye otras dimensiones como autonomía en el trabajo, participación en la toma de decisiones, rediseño de las funciones dentro del trabajo.

Es así, que en los años 70s las compañías norteamericanas tuvieron interés en elevar la Calidad de Vida en el Trabajo, dichas compañías fueron Procter y Gamble, General M, las cuales tuvieron mucho éxito con sus intervenciones. En América latina el interés por este concepto recién cobra interés en las últimas décadas, pero de manera aislada en algunos países como México, por ello los estudios realizados en su mayoría provienen de dicho país, siendo muy escasos en otros países, en este caso Perú (39).

A lo largo de la historia la definición del constructo Calidad de Vida en el trabajo ha resultado complicado, debido a la cantidad de tópicos que engloba del entorno laboral. Además, existen una gran diversidad de disciplinas y enfoques teóricos desde los cuales se realiza el abordaje de dicho constructo. En general la definición del constructo puede abordarse desde cuatro puntos de vista que se complementan entre sí:

- Factores antecedentes objetivos: representan a la estructura y la forma de trabajo de la institución y cómo impacta ello en el bienestar de la persona.
- Factores antecedentes subjetivos: representa la forma como el trabajador se adapta a su entorno laboral, engloba sus experiencias respecto a su situación laboral.
- Factores consecuentes objetivos: representa el grado de relación o ajuste que existe entre el trabajador y la función que cumple en la institución.
- Factores consecuentes subjetivos: hace referencia a los distintos elementos que engloban la experiencia del trabajador como resultado de su bienestar laboral.

En base a estos puntos de vista es que se construyen la mayoría de conceptos de Calidad de Vida Laboral. Para la presente investigación el instrumento utilizado aborda los aspectos tanto subjetivos como objetivos.

A continuación, algunas definiciones importantes a lo largo de la historia:

Katzell, Yankelovich en el año 1975, la definieron como aquellos sentimientos positivos hacia su entorno laboral y su visión de futuro respecto a ello.

Suttle en el año 1977, refiere que es el nivel en que los trabajadores se sienten satisfechos dentro de la institución.

Tur Cotte en el año 1986 refiere que la dinámica de la institución es la que permite mantener un bienestar psico-emocional, además permite una complementariedad entre el entorno laboral y su calidad de vida total (37).

Fernández y Giménez en el año 1988 refieren que representa el grado en que la actividad laboral que realizan los trabajadores se organiza objetivamente y subjetivamente, tanto a nivel operativo como relacional, con el objetivo de contribuir a su desarrollo personal.

Fernández Ríos, en el año 1999, refiere que es el grado de satisfacción a nivel personal y profesional que existe en el desempeño laboral en cuanto al puesto de trabajo que ocupa y su entorno laboral, y que engloba una serie de dimensiones.

Lau en el año 2000, la define como las condiciones y entorno de trabajo favorables que protegen y promueven la satisfacción del trabajador a través de recompensas, seguridad laboral y oportunidades de desarrollo personal.

Para la presente investigación se utilizó el concepto brindado por González, Salazar y Preciado, quienes refieren que la calidad de vida en el trabajo es un concepto multidimensional que se logra integrar en el momento en que el trabajador, mediante su empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas sus necesidades personales de: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su trabajo y el desarrollo personal logrado, así como la administración de su tiempo libre (37).

#### 2.3.1.4 Dimensiones de Calidad de Vida en el trabajo

Las siete dimensiones propuestas por Gonzales y colaboradores son:

- Soporte Institucional para el trabajo. - son los elementos del puesto de trabajo que son brindados por el centro laboral donde se brinda el servicio.

Esto incluye a:

- a) Procesos de trabajo
- b) Supervisiones laborales
- c) Apoyo de los superiores para la realización del trabajo
- d) Reconocimiento institucional
- e) Autonomía

- Seguridad en el trabajo. - representa a las técnicas y procedimientos que tienen por objeto eliminar o mitigar el riesgo de los accidentes laborales o patologías ocupacionales.

Esto incluye a:

- a) Salario
- b) Insumos laborales
- c) Derechos en el trabajo
- d) Capacitación para el trabajo

- Integración al puesto de laboral. - agrupa a la reunión armoniosa que existe con elementos humanos y materiales del ámbito laboral.

Incluye a:

- a) Pertinencia
- b) Motivación
- c) Ambiente de trabajo

- Satisfacción por el trabajo. - es el grado o gusto que el trabajador tiene por su empleo.

Incluye a:

- a) Dedicación al centro laboral
- b) Orgullo por el centro laboral
- c) Participación en el centro laboral
- d) Autorrealización

- Bienestar logrado a través del trabajo. - es la satisfacción de las necesidades del trabajador gracias a su empleo.

Incluye a:

- a) Identificación con la institución
- b) Beneficios del trabajo
- c) Disfrute del trabajo
- d) Satisfacción de la vivienda
- e) Evaluación de la salud general
- f) Evaluación del estado nutricional

- Desarrollo personal del trabajador. - es el proceso mediante el cual la persona adopta nuevas formas de pensar y actitudes

Incluye a:

- a) Logros del trabajador
- b) Expectativas de mejora
- c) Seguridad personal.

- Administración del tiempo libre. - disfrute de la vida fuera del ámbito laboral.

Incluye a:

- a) Planificación del tiempo libre
- b) Equilibrio entre trabajo y vida familiar

#### 2.3.1.5 Instrumento para evaluar la calidad de vida en el trabajo

El instrumento que se empleó en el trabajo es el “CVT – GOHISALO”, el cual fue creado por Gonzales B, Hidalgo S, Salazar E y Preciado S. que forman parte del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional, fue validado en médicos y enfermeras de los tres niveles de atención en México, 2010 (37). Este instrumento también ha sido validado para su aplicación en profesionales de salud de Perú (15). Consta de 74 ítems, dividido en 7 dimensiones cada uno con diferente cantidad de ítems. El instrumento se llena mediante una escala tipo Likert que va desde el 0 al 4. Separando los ítems con diferente forma de calificar:

1 – 24 ítems se califican de nada satisfecho al muy satisfecho. De los ítems 25-62 se califican como nunca a siempre. Finalmente, de los ítems 63 al 72, se califican como nada de acuerdo a muy de acuerdo. De los ítems 73 al 74 se califican como nulo compromiso a total compromiso. El instrumento mostró un

Alpha de Cronbach de 0.97 para resultados globales y 0.8 para sus dimensiones.

### 2.3.3. Central de esterilización

Las centrales de esterilización, son unidades productoras de servicios de soporte en un hospital, es allí donde se realizan los procesos de esterilización y desinfección hospitalaria iniciando los procesos con la recepción del material contaminado de todos los servicios de atención directa para luego ser lavados, preparados, esterilizados, almacenados y distribuidos como productos estériles (insumos, instrumental y ropa quirúrgica) a las diversas áreas hospitalarias con el fin de proveer un insumo seguro para brindar una atención de calidad a los pacientes. El recurso humano que labora en las centrales de esterilización tiene un sistema de capacitación continua, debido a la alta complejidad de los procesos. La cantidad de recurso humano que labora en las centrales de esterilización, dependen del volumen de trabajo requerido para un hospital (38).

#### 2.3.3.1 Central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro

La central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, ha pasado por diversos procesos de implementación a lo largo de los años, con el objetivo de ir mejorando la provisión de servicios a la población de Chanchamayo. En el año 1997, se hace la compra de la primera autoclave para el hospital, fecha trascendental porque a partir de allí se pone mayor énfasis al proceso de esterilización hospitalaria.

En el año 2003, se recibe la donación de una autoclave y una lavadora descontaminadora, equipos sofisticados que requerían la presencia de profesionales para su funcionamiento y operación.

En el año 2007, se realizaron las gestiones para la obtención de recurso humano exclusivo para el área de central de esterilización, logrando para el 2008 un personal técnico y un profesional de enfermería exclusivo para dicha área.

El 2013 la central de esterilización aparece como órgano de línea en el organigrama institucional del Hospital, por lo que se gestionó para obtener el

recurso mínimo requerido, incrementándose el número de técnicos en enfermería y enfermeras.

El 2014 se asigna la jefatura de la Central de Esterilización con Resolución Directoral, implementándose así la parte administrativa.

El 2015, fue trasladado a la nueva infraestructura del hospital, en donde las instalaciones de la nueva Central de esterilización cuentan con las áreas principales y el equipamiento requerido. Por lo mismo, nuevamente hay incremento de personal para poder afrontar los requerimientos de los usuarios que también se incrementaron.

Actualmente la UPSS Central de Esterilización es un servicio de soporte especializado que tiene como función principal el proceso de esterilización de insumos, ropa e instrumental quirúrgico y el abastecimiento oportuno del producto estéril a los usuarios internos y externos; cuenta con personal entrenado y capacitado para desempeñarse en sus funciones.

Laboran en la central de esterilización: 01 enfermera jefe, 06 enfermeras asistenciales (técnico-operativos) y 09 técnicos en enfermería.

#### 2.3.4 Personal de salud

Son “todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud” (OMS), son personas preparadas para brindar servicios de salud haciendo frente a muchos retos y cambios en la salud de las personas.

## **2.4 Formulación de hipótesis**

A.- Hipótesis Nula ( $H_0$ ): No existe relación entre salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.

B.- Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ): Existe relación entre salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.

## 2.5. Operacionalización de variables e indicadores

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE SALUD MENTAL								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Salud Mental	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa  Escala de medición: Ordinal	Capacidad de realizar actividades diarias normales o adaptativas, sin la manifestación de eventos o fenómenos perturbadores o síntomas psicopatológicos	Es la capacidad que tienen los trabajadores de la central de esterilización del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro realizar actividades diarias normales o adaptativas, sin la manifestación de eventos o fenómenos perturbadores o síntomas psicopatológicos, los cuales son evaluados en 3 dimensiones mediante el cuestionario GHQ-12	Ansiedad/depresión	Preocupaciones excesivas Tensión Dificultades no superadas Disfrute de actividades	4 (a,b,c,j)	Ausencia de psicopatología  Sospecha de psicopatología  Indicativos de presencia de psicopatología	Puntaje de 0 a 2 será considerado como ausencia de psicopatología,  Puntaje de 3 a 6 será considerado como sospecha de psicopatología,  Puntaje de 7 a más será considerado como indicativo de presencia de psicopatología.
				Disfunción social	Concentración Desempeño en la vida Tomar decisiones Hacer frente a problemas Sentirse feliz	5(g,h,i,k,l)		
				Pérdida de confianza	Confianza en sí mismo Siente que no vale	2(e,f)		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO								
Variabl e	variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimens iones	Indicadores	Número de Ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Calidad de vida en el trabajo	Tipo de variable según su naturaleza:  Cualitativa	Concepto multidimensional que se logra integrar en el momento en que el trabajador, mediante su empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas sus necesidades personales de: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su trabajo y el desarrollo personal logrado, así como la administración de su tiempo libre.	Concepto multidimensional que se logra integrar en el momento en que el trabajador de la central de esterilización del Hospital Regional Julio Cesar Demarini Caro mediante su empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas sus necesidades personales de: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su trabajo y el desarrollo personal logrado, así como la administración de su tiempo libre, las cuales serán medidas mediante el cuestionario de CVT-GOHISALO.	Soporte institucional	- Procesos de trabajo. - Evaluación. - Retroalimentación. - Supervisión. - Satisfacción del trabajo - Trato con los superiores - Interés de los superiores - Reconocimiento. - Apoyo en la resolución de problemas. - Reconocimiento institucional. - Apoyo en la resolución de problemas. - Reconocimiento institucional. - Libertad de opinión.	14 (6, 19, 26, 27, 28,44, 45, 46,47, 48, 49,50, 51, 52 )	- Calidad de vida Baja  -Calidad de vida Promedio  -Calidad de vida Alta	Se utilizará la escala derivada de los valores percentiles o valores T de McCall. El percentil 50 representaría la ubicación media del puntaje total y se establece el valor 10 como la desviación. Entonces:  Puntaje Alto (T>60)  Puntaje Bajo (T<40) Persona vulnerable con riesgo del desequilibrio en la calidad de vida en el trabajo
	Escala de medición:  Ordinal			Seguridad en el trabajo	- Diseño de procesos de trabajo - Satisfacción del salario - Cantidad de insumos. - Calidad de insumos. - condiciones de higiene y seguridad. - Cambios de categoría. - Protección de la salud. - Oportunidades de capacitación.	15 (5, 7, 8, 9, 10, 11,12, 13, 29,30, 31, 33,61, 63, 72)		
				Integración al puesto de trabajo	- Preparación académica. - Respeto a los derechos laborales. - Logro de objetivos comunes. - Interés por la actividad laboral. - Disposición para el trabajo. - Trato con los compañeros. - Resolución de conflictos - Apoyo a los compañeros. - Apoyo a los subordinados	10 (18,32,36, 37,39,40, 41,42,43, 65 )		
				Satisfacción por el trabajo	- Forma de contratación. - Duración de la jornada. - Turnos de trabajo. - Cantidad de trabajo. - Satisfacción por el trabajo. - Funciones desempeñadas. - Tareas realizadas. - Uso de habilidades y potenciales. - Creatividad. - Reconocimiento. - Desempeño profesional.	11 (1, 2, 3, 4, 14,15,16, 17,20,21, 22 )		
				Bienestar logrado a través del tiempo	- Identificación con los objetivos. - Contribución con la imagen institucional. - Percepción de utilidad. - Uso de habilidades y destrezas. - Autocompromiso con el trabajo. - Servicios. - Características de la vivienda. - Capacidad para las actividades diarias. - Capacidad para las actividades laborales. - Acceso a los alimentos. - Percepción del tipo de alimentación.	11 (23, 24, 34,35, 38, 59, 60, 62 63, 71,73)		
				Desarrollo personal del trabajador	- Reconocimiento social. - Tipo de vivienda. - Mejora del nivel de vida. - Potencialidades personales. - Enfrentamiento de adversidades. - Conservación de la integridad de capacidades.	8 (53,54,64, 67,68,69, 70,74)		
				Administración del tiempo libre	- Necesidad de trabajar en casa. - Cumplimiento de actividades programadas. - Convivencia con la familia. - Participación en actividades domésticas. - Participación en cuidados familiares.	5 (25,55,56, 57,58 )		

## 2.6 Definición de términos

**Salud Mental.** – es la capacidad de realizar actividades diarias normales o adaptativas, sin la manifestación de eventos o fenómenos perturbadores o síntomas psicopatológicos.

**Ansiedad/depresión.**- agrupación de sentimientos o experiencias que influyen en sentido negativo en la persona.

**Disfunción social.**- grado en que las personas analizan posibles estrategias o acciones que se llevan a cabo en distintas situaciones, problemas o tratar de superar demandas excesivas para su adaptación a una nueva situación en forma equilibrada.

**Pérdida de confianza.**- grado en que la persona esta predispuesta a establecer relaciones sanas con otros individuos, reconoce sus errores sin humillaciones, frente a los problemas buscan resolverlos confiando en sí mismos.

**Calidad de vida en el Trabajo.** - concepto multidimensional que se integra en el momento en que el trabajador, mediante su empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas sus necesidades personales de: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su trabajo y el desarrollo personal logrado, así como la administración de su tiempo libre.

**Soporte institucional.**- son elementos del puesto de trabajo brindados por el centro laboral donde se brinda el servicio.

**Seguridad en el trabajo.**- técnicas y procedimientos que tienen por objetivo eliminar o disminuir el riesgo de accidentes laborales o patologías ocupacionales.

**Integración al puesto de trabajo.**- relacionado a la reunión armoniosa que existe con elementos humanos y materiales del ámbito laboral.

**Satisfacción por el trabajo.**- sensación de agrado o gusto que tiene el trabajador frente a su trabajo.

**Bienestar logrado a través del trabajo.**- es la satisfacción de las necesidades del trabajador gracias a su empleo.

**Desarrollo personal del trabajador.**- proceso mediante el cual la persona adopta nuevas actitudes y formas de pensar.

**Administración del tiempo libre.**- disfrutar la vida fuera del ámbito laboral.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Diseño de la investigación**

Es un estudio no experimental porque no hubo manipulación deliberada de las variables, descriptivo con enfoque cuantitativo ya que cuantificó los resultados de las mismas, correlacional – transversal, porque se estudió la relación de ambas variables en un solo punto del tiempo (39)(40).

### **3.2 Población y Muestra**

Población o universo es un conjunto de elementos que coinciden en determinadas especificaciones. En la investigación, la población fue el personal que trabaja en la central de esterilización que suma un total de 15 personas entre técnico y profesional de enfermería; debido al reducido número de personal que labora en la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, se tomó en cuenta a toda la población por conveniencia, quienes cumplieron los criterios de inclusión siguientes:

#### **- Criterios de Inclusión**

Se incluyó a todo el personal que labora en la central de esterilización del hospital Julio Cesar Demarini Caro, con un tiempo de trabajo en dicho servicio mayor a 3 meses.

Personal que firmó el consentimiento informado de la investigación y desarrolló los cuestionarios por propia convicción.

## - **Criterio de Exclusión**

Se excluyó a internos y estudiantes técnicos en enfermería, así mismo al jefe de la unidad por formar parte de los investigadores.

Personal que no firmó el consentimiento informado.

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

La técnica que se utilizó para la recolección de datos en la presente investigación fue la encuesta.

#### **3.3.1. Descripción de instrumentos**

Los instrumentos utilizados fueron: el cuestionario GHQ-12 de Golberg para evaluar salud mental y el cuestionario CVT-GOHISALO para evaluar la Calidad de Vida en el trabajo.

El General Health Questionnaire de 12 ítems (GHQ-12) es un instrumento para evaluar la salud mental de los participantes en la investigación; fue creada por Goldberg en el año 1972, es un test autoadministrado de filtro que detecta los trastornos psiquiátricos no psicóticos. La versión original estuvo compuesta por 60 ítems, con el transcurrir del tiempo se han elaborado otras versiones con menor cantidad de ítems. La versión conformada por 12 ítems que fue utilizada en nuestro trabajo de investigación fue traducida y adaptada a 38 idiomas por ser el más aplicable y sencillo.

El cuestionario CVT-GOHISALO es un instrumento en una escala de Likert compuesto por 74 ítems repartidos en siete dimensiones y cinco alternativas de respuesta que va del 0 al 4; los ítems tienen diferentes formas de calificar, es decir, del 1 al ítem 24 se califica de nada satisfecho a muy satisfecho. De los ítems 25 al 62 se califica desde nunca a siempre; del ítem 63 al 72, tienen calificativo como nada de acuerdo a muy de acuerdo; finalmente, los ítems 73 y 74 se califica de nulo compromiso a total compromiso.

### **3.3.2. Validación de instrumentos**

Los instrumentos son válidos cuando efectivamente están planteados para medir una variable, o lo que se aspira medir de esa variable (39).

En nuestro estudio los dos instrumentos utilizados, cuestionario CVT-GOHISALO y el GHQ-12 para evaluar la calidad de vida en el trabajo y la salud mental respectivamente, fueron validados a nivel internacional y nacional.

Con respecto al GHQ-12, es un instrumento con buenas características psicométricas; consta de 12 ítems, siendo su principal utilidad evaluar la salud mental en la población general. La adaptación peruana fue realizada por Merino y Casas en el año 2013, cuando realizaron un estudio en 897 estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana, encontrando un Alpha de Crombach de 0,757.

El GHQ-12 utiliza un sistema de calificación binario (0,1), siendo el punto de corte >5 para considerar un caso probable de trastorno de salud mental (según adaptación peruana) (41).

El instrumento CVT-GOHISALO fue sometido a un proceso de validación de contenido, constructo y criterio por sus autores Gonzales B, Hidalgo S, Salazar E y Preciado S., la confiabilidad total del instrumento y por dimensiones fue calculada por el coeficiente de Alpha de Cronbach de 0,957 para CVT y para sus dimensiones 0,918 para SIT, 0,861 para ST, 0,816 para IPT, 0,830 para SAT, 0,771 para BLT, 0,853 para DP y 0,875 para ATL.

A nivel nacional, fue Peñarrieta I., Santiago S., Krederdt S., Guevara G., Carhuapoma M., Chavez E., en el año 2014, en Lima-Perú, quienes validaron el instrumento CVT-GOHISALO a través de su trabajo de investigación “Calidad de vida en el Trabajo CVT-GOHISALO en enfermeras del primer nivel de atención”, obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.9 tanto para el global y sus dimensiones.

### **3.4 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

A través de una carta de presentación aprobada por la Universidad Norbert Wiener – Sección Post Grado, se coordinó con la dirección del Hospital Julio César Demarini Caro y la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, para obtener el permiso para la realización de la investigación el mismo que fue aceptado. Luego, se procedió de acuerdo al cronograma establecido a la aplicación de los instrumentos y recolección de datos, respondiendo a los objetivos de la investigación, todo ello basado en principios éticos como profesional de enfermería.

Finalmente se hizo un vaciado de datos para obtener el reporte estadístico real graficados mediante diagramas para un mejor entendimiento de la investigación.

Con los instrumentos desarrollados de forma correcta se verificó que todas las preguntas hayan sido resueltas, luego se pasó la información a la base de datos del programa SPSS versión 23, la cual se llenó con los números de ítems, se clasificaron las variables, añadiendo las variables intervinientes como edad, años de servicio, tipo de contrato, etc., para que el análisis de la información sea más completo y conciso. La metodología estadística que se utilizó en el presente estudio, fue el coeficiente de correlación de Pearson que buscó determinar la relación entre las dos variables del estudio.

### **3.5 Aspectos éticos**

En cuanto a los aspectos éticos y bioéticos se consideró en el estudio la beneficencia, que consistió en hacer el bien e impedir el daño para la persona. La autonomía amparando la libertad que cada uno tuvo para determinar sus propias acciones, registrar sus decisiones tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales. La justicia que es el principio de ser equitativo o justo, la igualdad de trato estuvo presente en todo momento, de acuerdo con la necesidad individual; está muy relacionado a los principios de fidelidad y veracidad. También se tomó en cuenta la fidelidad, creando confianza entre el entrevistador y el entrevistado, con el afán de cumplir promesas y mantener la confiabilidad. La confianza es la base para la confidencia espontánea. La confidencialidad, fue otro valor que estuvo presente para resguardar la información de carácter personal obtenida durante nuestro ejercicio como investigador y mantener en carácter de secreto profesional la información recabada (42). Ningún participante en el estudio fue forzado a participar, todos lo realizaron por convicción propia.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Procesamiento de datos: Resultados

#### 4.1.1 Datos Socio laborales

**Tabla 1. Datos socio laborales del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017**

Variables significativas	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>		
entre 25 - 39 años	6	40 %
entre 40 - 55 años	7	47 %
de 56 a más años	2	13 %
<b>Sexo:</b>		
Masculino	1	7%
Femenino	14	93 %
<b>Estado civil</b>		
Soltero	6	40 %
Casado	9	60 %
<b>Condición de trabajo</b>		
Nombrado	7	47 %
Contratado	8	53 %
<b>Grupo ocupacional</b>		
Enfermeras	6	40 %
Técnicos en enfermería	9	60 %
<b>Tiempo de servicio en el hospital</b>		
entre 0 a 5 años	5	33
entre 6 a 15 años	4	27 %
entre 16 a 25 años	3	20 %
más de 26 años	3	20 %
<b>Tiempo de servicio en la C. E.</b>		
entre 0 - 4 años	9	60 %
entre 5 - 8 años	3	20 %
más de 9 años	3	20 %

Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio Demarini C. Chanchamayo 2017

En la tabla N°1, observamos que, el 93 % (n=14), de la población es de sexo femenino y el 7% (n=1) son del sexo masculino, también se encontró la condición civil del mayor porcentaje (60%) de la población es casado y el 40% son solteras con pareja y cuatro de ellas con presencia de hijos.

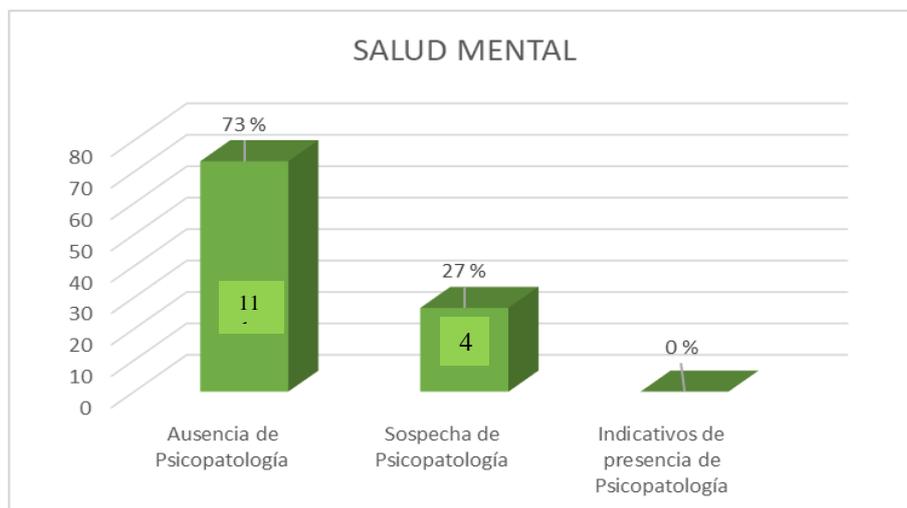
Se encontró que en el 53% de la población en estudio su condición laboral es contratada y en el 47% es nombrado. Así también el 40% (n=6) de la población es profesional de enfermería mientras que el 60% (n=9) son técnicos en enfermería.

En lo que concierne a la edad de los investigados el promedio fue 42,53 la que nos indica que es una población adulta intermedia, siendo la edad del menor 30 y del mayor 57 años. En cuanto al tiempo de servicio en la central de esterilización, el tiempo promedio es 4.07 años, el 60% (n=9) tienen menos de 4 años laborando en el servicio.

#### 4.1.2 Estadísticos descriptivos

a) Estadísticos descriptivos y frecuencias de las variables:

Gráfico 1. Salud mental del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017

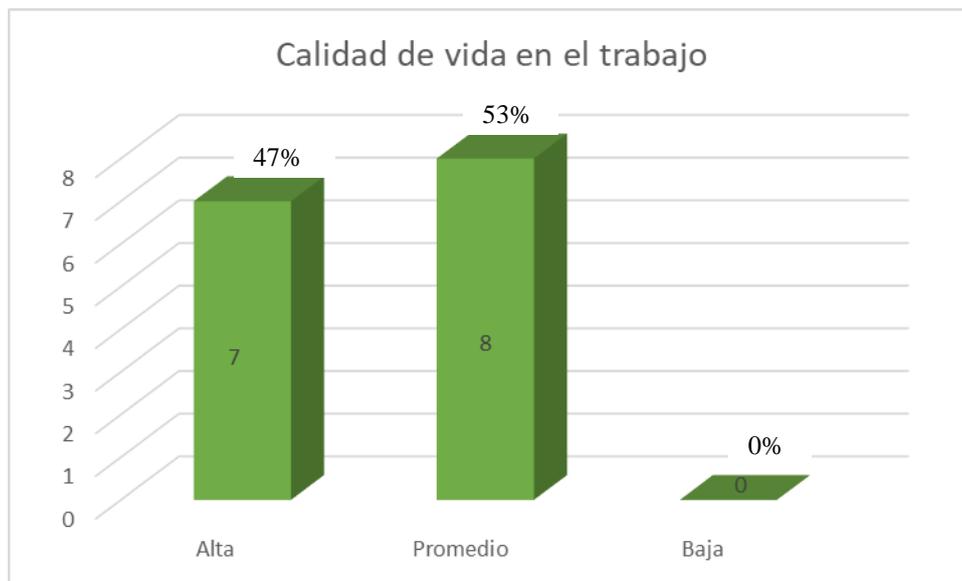


Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio Demarini C. Chanchamayo 2017

En el Gráfico1, en cuanto a la salud mental del personal de la central de esterilización observamos que el 73% (n=11) de la población se encuentra con ausencia de cualquier tipo de psicopatología encontrándose dentro del rango de 0

a 2 de la puntuación, el 27% (n=4) se encuentra con sospecha de psicopatología y se encuentran con una puntuación entre 3 y 6, no se encontró a ningún personal de salud con presencia de psicopatología.

Gráfico 2. Calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017



Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio Demarini C. Chanchamayo 2017

En el Gráfico N°2, en cuanto a calidad de vida en el trabajo podemos observar que del 100% (n=15) de la población de estudio el 47% (n=7) tiene una calidad de vida en el trabajo alta, el 53% (n=8) tiene una calidad de vida en el trabajo promedio.

Tabla 2. Calidad de vida en el trabajo por dimensiones del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017

CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO	SOPORTE INSTITUCIONAL EN EL TRABAJO		SEGURIDAD EN EL TRABAJO		INTEGRACIÓN AL PUESTO DE TRABAJO		SATISFACCIÓN POR EL TRABAJO		BIENESTAR LOGRADO A TRAVÉS DEL TRABAJO		DESARROLLO PERSONAL DEL TRABAJADOR		ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO LIBRE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
CVT ALTA	11	73.3 %	1	7.0%	8	53.0%	9	60.0%	12	80.0%	5	33.3%	3	20.0 %
CVT PROMEDIO	2	13.3 %	3	20.0%	6	40.0%	5	33.0%	3	20.0%	8	53.3%	11	73.0 %
CVT BAJA	2	13.3 %	11	73.0%	1	7.0%	1	7.0%	0	0.0%	2	13.3%	1	7.0%
TOTAL	15	100%	15	100%	15	100%	15	100%	15	100%	15	100%	15	100%

Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro Chanchamayo 2017

En la tabla N° 2 se observa la ubicación por niveles de las dimensiones de la calidad de vida en el trabajo, lo más resaltante en este cuadro es que en la dimensión bienestar logrado a través del trabajo el 80% (12) de la población es alta y la dimensión seguridad en el trabajo muestra un nivel bajo en el 73% (11) de la población.

## 4.2 Prueba de hipótesis

### PRUEBA DE NORMALIDAD

Para determinar el tipo de pruebas a usarse en la presente investigación, se realiza una prueba de normalidad para ambas variables de estudio: “Salud mental” y “Calidad de vida en el trabajo”. La prueba estadística seleccionada (por su pertinencia) es la prueba de Shapiro - Wilk, la cual mide la normalidad en la distribución de puntajes de las variables en muestras menores a 30 participantes. Los resultados de la prueba se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 3. Prueba de normalidad

	Shapiro - Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Salud mental	,971	15	,866
Calidad de vida en el trabajo	,830	15	,059

Fuente: Elaboración propia.

El nivel de significancia de la prueba para las dos variables (Salud mental y Calidad de vida en el trabajo) deja ver una fuerte tendencia de los resultados a establecer una distribución normal ( $p > 0,05$ ), por lo que, para el análisis de las variables descritas anteriormente, se emplean las pruebas paramétricas.

### CONTRASTE DE HIPÓTESIS

Para determinar la correlación entre las variables, emplearemos la prueba estadística paramétrica de correlación bivariada de Pearson ( $r$ ). El grado de relación obtenido está expresada dentro del rango  $[0;1]$  para relaciones directamente proporcionales y dentro del rango  $[-1;0]$  para relaciones inversamente proporcionales, se interpreta bajo el siguiente criterio:

$ r  = [0 ; 0,1>$	Correlación irrelevante
$ r  = [0,1; 0,3>$	Correlación leve
$ r  = [0,3; 0,5>$	Correlación moderada
$ r  = [0,5; 1>$	Correlación fuerte

### Hipótesis General:

Para la hipótesis general (H) “Existe una relación significativa entre Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo en el Personal de la Central de Esterilización del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro, Chanchamayo 2017”, se formula una hipótesis nula ( $H_0$ ) y una hipótesis de trabajo ( $H_1$ ):

$H_0$ : No existe una relación significativa entre Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo en el Personal de la Central de Esterilización del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro, Chanchamayo 2017.

$H_1$ : Existe una relación significativa entre Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo en el Personal de la Central de Esterilización del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro, Chanchamayo 2017.

Tabla 4. Correlación entre las variables Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo

		Correlaciones	
		Salud mental	Calidad de vida en el trabajo
Salud mental	Correlación de Pearson	1	-,547*
	Sig. (bilateral)		,035
	N	15	15
Calidad de vida en el trabajo	Correlación de Pearson	-,547*	1
	Sig. (bilateral)	,035	
	N	15	15

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

La prueba estadística de correlación bivariada de Pearson arroja un índice de correlación de -0,547 lo que según el criterio especificado anteriormente, las variables Salud mental y Calidad de vida en el trabajo poseen una relación inversamente proporcional fuerte estadísticamente significativa, con un margen de error de 0,05 validándose la hipótesis de trabajo ( $H_1$ ).

### **4.3. Discusión de los resultados**

La presente investigación tuvo por objetivo conocer la relación entre salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017. Para ello, se estructuró un esquema de trabajo mediante el cual se pudo obtener los resultados de la investigación, lo que a continuación en base a los resultados obtenidos se realizó una contrastación con la literatura y antecedentes referidos en la investigación, luego se elaboró una explicación a la relación de ambas variables. Se inició con el análisis de los objetivos específicos culminando con el objetivo general.

En relación a los datos sociodemográficos se encontró que la mayoría del personal de salud, son técnicos de enfermería, con una edad promedio de 42,5 años, tipo de contrato nombrado, sexo femenino, casados, con carga familiar de padres-hijos y hermanos y con tiempo de servicios promedio de 4 años. Los conocimientos de los factores sociodemográficos resultan importantes porque pueden estar asociados positivamente o negativamente a las variables de la investigación. En general, los resultados, permiten corroborar la caracterización de los profesionales de enfermería y técnicos de enfermería, es decir, son en su mayoría mujeres. Otro dato resaltante es el tipo de contrato, siendo en su mayoría nombrado, seguido de contratado. Ello garantiza que los profesionales y técnicos se encuentran protegidos bajo el marco legal laboral descrito (28) (29), gozando de coberturas de seguro y otros beneficios, que pueden repercutir en su calidad de vida laboral y salud mental.

Algunos estudios permiten evidenciar la importancia de dichos factores, al respecto, Urgiles Barahona Cristina, en Cuenca – Ecuador, en el año 2016, realizó la tesis titulada “Factores asociados a la calidad de vida laboral en el personal asistencial de enfermería del Hospital San José Carrasco Arteaga”, en la cual utilizó el instrumento CVT-GOHISALO, igual a la presente investigación; en dicho estudio, concluyó que la disfunción familiar y la carga familiar (familiares dependientes e hijos menores de 2 años) se asocian a una calidad de vida laboral baja. Otros factores, son el estrato socioeconómico y sexo masculino, los cuales tienen una asociación estadística con una calidad de vida baja (43). Dicho estudio permite evidenciar factores similares a la investigación como el sexo y la carga

familiar que pueden explicar parte del nivel de calidad de vida obtenida en el personal de salud.

También, Canales Vergara Marcelo Andrés, en Concepción – Chile, en el año 2017, en su tesis titulada “Calidad de vida en el trabajo y factores asociados en profesores de liceos y colegios públicos de la ciudad de concepción” obtuvo un nivel de calidad de vida laboral media similar a la investigación. En cuanto a los datos sociodemográficos encontró que la mayoría fueron del sexo femenino y un tiempo promedio de trabajo de 13,8 años (17).

En relación a los factores sociodemográficos que pueden influir en la salud mental del personal de salud se encuentran escasos estudios, por ello se toma como referencia los estudios realizados en la población general como el de Esteban M., Puerto M., Fernández X., Jiménez R. et al. Titulado “factores que determinan la mala salud mental en las personas de 16 a 64 años” concluyendo que el ser mujer joven, con malos estilos de vida y limitadas actividades sociales determinan una mala salud mental (44). En la presente investigación, solo se indagó el factor edad, siendo en promedio 40 años, lo cual podría explicar parte de los resultados encontrados en la variable salud mental.

En lo relacionado con la variable salud mental, se encontró que la mayoría de trabajadores (73%) obtuvieron ausencia de psicopatología, y solo un 27% obtuvieron sospecha de psicopatología.

Al respecto, Hidalgo G., Gonzáles R., León S., Salazar J., Contreras M., en el año 2012, en su trabajo de investigación titulado “Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo en personal de salud” encontró un 78% de no casos y 22% de casos utilizando el GHQ-28 (19). Dichos resultados son similares a lo encontrado en la presente investigación.

Cabe resaltar que, una de las limitaciones son los escasos estudios respecto a la salud mental en el personal de salud. Dada la cada vez mayor incidencia de trastornos mentales en la masa trabajadora, que puede afectar su desempeño en el trabajo y la forma de interactuar con sus compañeros o con la población a la que atiende, por lo que resulta indispensable detectar el riesgo de sufrir este tipo de trastornos. Por ello, uno de los aportes importantes de la investigación, es la

utilización del instrumento GHQ-12 para su evaluación, considerando su sencillez y rapidez en cuanto a desarrollo se refiere.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que los problemas de salud mental representan una prioridad sanitaria y menciona que hay una clara corresponsabilidad del sector salud para que estos problemas sean detectados a tiempo, mayormente si hablamos del personal de salud, que laboran para dicho sector (12). A su vez, el personal de enfermería y técnico de enfermería, tiene un rol muy importante en el cuidado de la salud mental de las personas a quienes atiende, por ello, es importante que cuide sus propias condiciones de salud.

Haciendo más contundente la importancia de la salud mental en el personal de salud, la OMS en el año 2017 tuvo como lema “La salud mental en el lugar de trabajo” con el único propósito de crear conciencia en los directivos y en cada uno de los trabajadores sobre los problemas relacionados con la salud mental dentro del entorno laboral que casi siempre no se toman en cuenta como sucede en el medio donde se realizó el estudio entorno donde primó la política gubernamental existiendo demasiada presión hacia el personal dejando de lado las percepciones propias del mismo. Según la declaración de los derechos humanos, el individuo tiene derecho a laborar y escoger un lugar de trabajo digno que permita su desarrollo individual y familiar (32), hecho que no se cumple en este caso.

En relación a la variable calidad de vida en el trabajo y sus dimensiones se encontró que, el 47% de personal de salud tiene un nivel de calidad de vida en el trabajo alta y el 53% tuvo una calidad de vida promedio. En las dimensiones se obtuvo que el bienestar logrado a través del trabajo obtuvo el nivel más alto (80%), la dimensión soporte institucional en el trabajo obtuvo el 73%, sin embargo, la dimensión seguridad en el trabajo fue el que se ubicó en el nivel bajo en cuanto a calidad de vida en el trabajo con el 73% del personal; el resto de dimensiones obtuvieron niveles altos y bajos en similar proporción.

Al respecto, Canales Vergara Marcelo Andrés, en Concepción – Chile, en el año 2017, en su tesis titulada “Calidad de vida en el trabajo y factores asociados en profesores de liceos y colegios públicos de la ciudad de concepción” obtuvo que

La calidad de vida en el trabajo fue media en la mayoría de trabajadores. En cuanto a sus dimensiones el soporte institucional obtuvo un nivel medio y el resto un nivel bajo (17), siendo discordante con los resultados de la investigación.

Además, Peña R, Viamonte., Zegarra S., en el año 2017, en Lima-Perú, en su trabajo de investigación titulado “Calidad de Vida en el Trabajo del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia en un hospital nacional” encontró que “La Calidad de vida en el trabajo percibida fue media. En las dimensiones soporte institucional, seguridad en el trabajo, desarrollo personal, integración al puesto de trabajo, y administración del tiempo libre la mayoría tuvo un nivel de satisfacción media. En las dimensiones satisfacción por el puesto de trabajo fue alta y en el bienestar logrado fue media”(13). Sin embargo, dichos resultados no son similares a lo hallado en la investigación.

El estudio de la calidad de vida laboral, es abordado bajo dos perspectivas teórico-metodológicas: calidad de vida del entorno y la perspectiva psicológica. La primera se focaliza en el entorno laboral cuyo propósito es mejorar la calidad de vida a través del logro de intereses organizacionales. La segunda, se focaliza en el trabajador, abordando los factores internos y externo del trabajo que influyen en el trabajador (14). La presente investigación utilizó la perspectiva psicológica, por ello las dimensiones estudiadas forman en conjunto la percepción que tiene el personal de salud de la central de esterilización, respecto a las diversas situaciones que lo rodean en su entorno laboral.

De ello podemos deducir que el personal de la central de esterilización a pesar de tener en su entorno muchos factores de riesgo como la infraestructura misma, la comunicación limitada y otros, las actividades relacionadas al proceso de esterilización les resulta atrayente y se adaptan fácilmente al servicio; sin embargo, también tiene que ver cómo está organizado y las estrategias que aplica la jefatura de la UPSS para lograr una calidad de vida óptima en el personal como afirma Tur Cotte la dinámica del servicio en este caso, permite mantener un bienestar psico emocional, denotando sentimientos positivos hacia su entorno laboral (Katzell 1975); si bien es cierto, en la central de esterilización no se trabaja con pacientes, pero se trabaja con los materiales que serán utilizados en ellos y para tal se necesita tener una clara visión de realizar un trabajo eficiente el que influirá en una atención de calidad al paciente por lo que es necesario un personal

que labore contento, con buena gana y los resultados en cuanto a calidad de vida en el trabajo lo demostraron arrojando una CVT entre promedio y alta corroborado por los estudios arriba mencionados.

Finalmente, en cuanto a la relación entre la salud mental y calidad de vida laboral se encontró que existe una relación significativa fuerte e inversa entre salud mental y calidad de vida en el trabajo en el personal de la central de esterilización del hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.

Al respecto, Hidalgo G., Gonzáles R., León S., Salazar J., Contreras M., en su estudio titulado “Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo en personal de salud” encontró que existe una clara relación entre encontrarse satisfecho con la Calidad de Vida en el Trabajo y un menor riesgo de trastorno mental y los profesionales con alto riesgo de trastorno mental tiene una baja Calidad de Vida en el Trabajo (19). Dichos resultados coinciden con lo hallado en la investigación.

Además, Gonzáles R., Hidalgo G., León S., Contreras M., Aldrete M., Hidalgo B., et al, en el año 2015, en México, en su estudio “Calidad de Vida en el Trabajo y Salud Mental en médicos de Atención Primaria” encontraron que existe relación entre estar satisfecho con la Calidad de Vida en el trabajo y tener menos riesgo de trastorno de salud mental. Dichos resultados también coinciden con la investigación.

Ambos estudios corroboran el resultado hallado en el trabajo de investigación, es decir, a mejor calidad de vida en el trabajo del personal, menor será el riesgo de obtener alguna psicopatología de orden menor (ansiedad/depresión, disfunción social o pérdida de confianza); esto permite al personal cristalizar su potencial, superar el estrés de la vida diaria y sobre todo producir dentro de su entorno laboral (31), como cumplimiento del Plan de Acción sobre Salud Mental 2013 - 2020.

Además los resultados revelan la importancia de identificar la relación existente entre la calidad de vida en el trabajo y su salud mental, pues se considera posible que, en el tiempo, aquellos personales de salud con riesgo en su salud mental puedan repercutir negativamente en su percepción de la calidad de vida laboral.

En el campo de la enfermería, para explicar la asociación de ambas variables, se puede utilizar el modelo teórico de Betty Neuman: el modelo de sistemas, en el cual refiere que los factores que gestionan la asociación entre la CVT global, sus dimensiones y la salud mental, serían estresores que hallarían su raíz en la naturaleza de la profesión, los que, debido al exiguo grosor de la línea de resistencia, es decir, la escasa cantidad de recursos disponibles para que el profesional pueda defenderse de los factores que producen deterioro de la CVT (estresores), terminan por traspasar la línea normal de defensa, causando pérdida del bienestar, hecho que sumado a la gran cantidad de energía que debe emplear el profesional para enfrentar los estresores, termina por colapsar su capacidad adaptativa, pudiendo llegar a ocasionar algún tipo de trastorno en salud mental, el que a su vez, de uno u otro modo estará latente mientras las condiciones de trabajo sigan siendo las mismas, hecho que se convierte indudablemente, en un verdadero círculo-vicioso (45) (46).

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

Partiendo de los resultados encontrados se concluye en:

– Existe una relación directa estadísticamente significativa y fuerte entre salud mental y calidad de vida en el trabajo en el personal de la central de esterilización del hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.

– En relación a la salud mental del personal, se encontró que el 73% de la población presentaron ausencia de psicopatología, y el 27% presentó indicativos de sospecha de psicopatología.

– En cuanto a la calidad de vida en el trabajo y sus dimensiones del personal, el 53% se ubicó en el nivel promedio y el 47% tuvo una calidad de vida alta. En las dimensiones se obtuvo que el bienestar logrado a través del tiempo obtuvo nivel alto (80%), el resto de dimensiones obtuvieron niveles altos y bajos en igual proporción y el 73% de la población se encontró en el nivel bajo en la dimensión seguridad en el trabajo.

## 5.2. Recomendaciones

Los resultados hallados permiten hacer las siguientes sugerencias:

- Si la salud mental y la calidad de vida del personal de la central de esterilización tienen relación directa entonces es necesario generar un entorno laboral saludable que conlleve a mantener el equilibrio de la salud mental considerando las normativas nacionales e internacionales sobre seguridad en el trabajo y la integración al puesto de trabajo que debe ser fortalecido.
- Dentro de la plataforma de gestión del recurso humano se debe tomar en cuenta la salud mental del personal de la central de esterilización para lograr el mejor desempeño mediante capacitaciones, reconocimientos, resolución de los problemas del personal, asimismo, fortalecer la calidad de vida del trabajador tomando acciones inherentes a la seguridad en el trabajo.
- Promover líneas de investigación sobre salud mental y calidad de vida en todo el personal de salud, además implementar estrategias y proyectos de mejora para evitar el deterioro de la salud mental y elevar la calidad de vida del trabajador.
- Realizar un plan de mejora continua que abarque la salud mental y la calidad de vida y sus dimensiones basados en intervenciones oportunas en los trabajadores por medio del servicio de psicología, con el objetivo de prevenir la instauración de problemas psicosociales y plantear mejoras que causen impacto en la calidad de vida del trabajador de la central de esterilización

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chiavenato I. Gestión del Talento Humano. Tercera ed. Mares Chacón J, editor. McGraw-Hill. México D.F.; 626 p.
2. ESAN. El desafío de manejar los recursos humanos en el sector salud \_ Salud \_ Apuntes empresariales \_ ESAN. 2016;1.
3. Zulia U, H CA, Estado EL, Bienestar DEL, El SY, Ante N, et al. Añez C. El estado del bienestar social y el neoliberalismo ante los derechos laborales.Rev Ciencias Sociales [revista en Internet] 2004 [acceso 31 de octubre de 2017]; 10(13).
4. Velásquez A, Céspedes S, Malo M, pedroza J, Saco A, Zamora V. La Salud Hoy : Problemas y Soluciones. CENTRUM,editor. Juan Arroyo (Peru): Colección CENTRUM Coloquios.
5. Fierro Obregon MJ. Fierro M,Factores de riesgos en la Central de Esterilización del Hospital Provincial General Latacunga [tesis titulación]. Ecuador : Escuela Superior Politécnica de Chimborazo;2009. 2009.
6. Organización Panamericana de la salud. Día Mundial de la Salud Mental. 2017. p. 14.
7. Organización Mundial de la Salud. Salud mental en el lugar de trabajo [sede Web]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; [10 octubre 2018; 20 de octubre del 2018]. 2017. p. 1–6.
8. Peña Chagua RDP, Viamonte Enriquez V, Zegarra Velazco SE. Calidad de vida en el trabajo del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencias en un hospital nacional de Lima Metropolitana [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2017.
9. Trucco M, Trucco D. Estrés ocupacional en personal de salud Occupational stress in health care personnel. Rev médChile [Internet]. 1999;127(April). Available from: <https://www.researchgate.net/publication/237203482>
10. MINSA. Ministerio de Salud. Norma Técnica De Salud de Auditoría de La Calidad de La Atención en Salud 2016. Perú: Ministerio de Salud; 2016.
11. Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores: plan acción mundial.Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2007.
12. OMS. Salud mental:Un Estado de Bienestar [sede Web] Ginebra:

- Organización Mundial de la Salud; 2013 [acceso 31 de octubre del 2017]  
Centro de Prensa [1].
13. Peña R, Viamonte V, Zegarra S. Calidad de Vida en el Trabajo del profesional de enfermería en el servicio de enfermería [tesis especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
  14. Peñarrieta I, Abregú S, Krederdt S, Guevara G, Carhuapoma M, Chavez E. Validación del instrumento: Calidad de vida en el trabajo CVT-GOHISALO en enfermería del primer nivel de atención. Rev Enferm Herediana [revista en Internet] 2014 [acceso 30 de octubre de].
  15. Vega M. Vega M. Calidad de vida laboral del personal del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales con la medición del cuestionario CVP-35 [tesis especialización]. Lima-Perú: Universidad Nacional mayor de San Marcos; 2014. 2014.
  16. Arana YM, Valencia FM. Alfaro Y, Valencia F. Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza [tesis titulación]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2015. 2016;87.
  17. Canales M. Calidad de vida en el trabajo y factores asociados en profesores de liceos y colegios públicos de la ciudad de Concepción, Chile [tesis Licenciatura]. Chile: Universidad de Concepción; 2017.
  18. Amaro M del C. Principios éticos y bioética. 2010;
  19. Hidalgo G, Gonzáles R, León S, Salazar J, Contreras M. Salud mental y calidad de vida en el trabajo en personal de salud. Rev Mex Salud en el Trabajo [revista en Internet] 2012 [acceso 30 de octubre de 2017]; 4(3).
  20. Gonzáles R., Hidalgo G, León S, Contreras M, Aldrete M, Hidalgo B, et al, Calidad de Vida en el Trabajo y salud mental en Médicos de Atención Primaria. Rev Procedia Manufacturing [revista en Internet] 2015 [acceso 30 de octubre de 2017]; 3(6). 3(Ahfe):4935–40.
  21. Diemen D, Aguilera M, Delgado F, Cano I, Ramirez O. Calidad de Vida en el Trabajo y Condiciones de Trabajo en Auxiliares de Esterilización. Rev Ciencia y Trabajo [revista en Internet] 2013 [acceso 30 de octubre de 2017]; 48(4).
  22. Congreso de la República. Constitución Política del Perú. El Peru. 1993;60.

23. Congreso de la República. Ley General de Salud - PERU. Igarss 2014. 1997;(1):1–34.
24. Congreso de la República. LEY N° 29889. 2012. p. 2.
25. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. 2016;
26. Comité de Trabajo. Ley general del trabajo. 2006;1–16.
27. PCM. Decreto Legislativo N° 276. 1984;1–9.
28. Congreso de la República. Ley del Servicio Civil. 2014;1–47.
29. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Editores de la OMS, editor. Organización mundial de la salud. suiza; 2013. 54 p.
30. Unidas O de las N. Declaracion Universal de los Derechos Humanos. Onu. 1948;(lii):2.
31. Definición de salud mental. 2018.
32. García C. Manual para la utilización del cuestionario de Salud General de Golberg. Adaptación Cubana. Rev Cuba Med Gen Integr. 1999;15(1):88–97.
33. Urzúa A, Caqueo A, Bargsted M, Irrarrázaval M. ¿Afecta la forma de puntuación la estructura factorial del GHQ-12? Estudio exploratorio en estudiantes latinoamericanos. Rev Saude Pública [revista en Internet] 2015 [acceso 31 de octubre de 2017]; 31(8).
34. García C. Manual para la utilización del cuestionario de Salud General de Golberg. Adaptación Cubana. Rev. Cubana Med. Gen. Integr.[revista en Internet] 1999 [acceso 31 de octubre de 2017]; 15(10).
35. Albornoz SODE. Padrón A, factores de riesgo de malestar psicologico en población adolescente valorado mediante el GHQ-12 [tesis doctoral].Madrid: Universidad Autónoma de Madrid;2012. 2010.
36. Raquel González Baltazar GHS y JGSE. Gonzáles R, Hidalgo G, Salazar J. “Calidad de vida en el trabajo”: un término de moda con problemas de conceptualización.Rev Psicología y Salud [revista en Internet] 2007 [acceso 31 de octubre de 2017]; 17(9).
37. Granados P I. Granados I, Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. Revista IIPSI [revista en Internet] 2011 [acceso 29 de octubre de 2017]; 14(13).
38. Organización Panamericana de la Salud. Áreas Físicas Y Personal De La

- Central De Esterilización. Whashington: Organización Panamericana de la Salud; 2012. 3-12 p.
39. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P, Alt. E. Metodología de la Investigación. Sexta edic. McGraw-Hill, Interamericana editores S.A. de C.V., editors. México D.F.; 2014. 632 p.
  40. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. Lima-Perú: Editorial Universitaria; 2015.
  41. Príncipe C. Salud mental y riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa [tesis titulación]. Chimbote- Perú: Universidad César Vallejo; 2016.
  42. Amaro Cano María del Carmen. Principios Eticos y Bioéticos de Enfermería 1 [Internet]. 2010;1:2. Available from: <http://www.pol.una.py/sites/default/files/files/bienestar/PRINCIPIOS ETICOS DE ENFERMERIA.pdf>
  43. Urgiles C. Factores asociados a la calidad de vida laboral en el personal asistencial de enfermería del Hospital San José Carrasco Arteaga [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
  44. Esteban MM, Puerto ML, Fernández Cordero X, Jiménez García R, Gil de Miguel A, Hernández Barrera V. Factores que determinan la mala salud mental en las personas de 16 a 64 años residentes en una gran ciudad. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [revista en Internet] 2012 [acceso 8 de febrero de 2018]; 35(2): 229-240.
  45. Romero G, Flores E, Cárdenas P, Ostiguín R. Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. Rev Eneo [revista en Internet] 2007 [acceso 8 de febrero de 2018]; 4(1): 44-48.
  46. Espinoza Guerrero M, Valverde Hidalgo S, Vindas Salazar H. Holistic experience of stress in nursing profesionales. Revista Enfermería Actual en Costa Rica[revista en Internet] 2011 [acceso 8 de febrero de 2018]; 20(2).

## **ANEXOS**

## Anexo 1: matriz de consistencia

**TÍTULO:** Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del hospital "Julio César Demarini Caro" Chanchamayo – 2017

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre Salud Mental y Calidad de Vida en el trabajo del personal de la Central de Esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017?	Determinar la relación entre salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017	Existe relación significativa entre Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo en el Personal de la Central de Esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.	<b>VARIABLE 1</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>Enfoque:</b> cuantitativo
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>		Salud mental	Ansiedad /depresión	Preocupaciones excesivas Tensión Dificultades no superadas Disfrute de actividades	<b>Tipo:</b> aplicada
				Disfunción social	Concentración, Desempeño en la vida, Tomar decisiones, Hacer frente a problemas, sentirse feliz	<b>Nivel:</b> descriptivo
¿Cuál es el estado de la salud mental del personal de la central de esterilización del hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017?	1. Establecer las características socio laborales del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.			Pérdida de confianza	Confianza en sí mismo Siente que no vale	<b>Diseño:</b> no experimental
¿Cuál es el nivel de calidad de vida y sus dimensiones del personal de la central de esterilización del hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017?	2. Determinar el estado de salud mental en el personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.		<b>VARIABLE 2</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>Población:</b> 15
	3. Determinar el nivel de calidad de vida y sus dimensiones en el personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.		Calidad de vida en el trabajo	Soporte institucional	- procesos de trabajo. - Evaluación. - Retroalimentación. - Supervisión. - Satisfacción del trabajo - Trato con los superiores - Interés de los superiores. - Reconocimiento. - Apoyo en la resolución de problemas. - Reconocimiento institucional. - Apoyo en la resolución de problemas. - Libertad de opinión.	<b>Muestra:</b> 15
		Seguridad en el trabajo		- Diseño de procesos de trabajo. - Satisfacción del salario. - Cantidad de insumos. - Calidad de insumos. - Condiciones de higiene y seguridad. - Cambios de categoría. - Protección de la salud. - Oportunidades de capacitación.	<b>Técnica:</b> La encuesta	
		Integración al puesto de trabajo		- Preparación académica. - Respeto a los derechos laborales. - Logro de objetivos comunes. - Interés por la actividad laboral. - Disposición para el trabajo. - Trato con los compañeros. - Resolución de conflictos. - Apoyo a los compañeros. - Apoyo a los subordinados.	<b>Instrumentos:</b> Cuestionario CVT-GOHISALO para evaluar la Calidad de Vida en el trabajo, además ha sido validado en Perú.	
		Satisfacción por el trabajo		- Forma de contratación. - Duración de la jornada. - Turnos de trabajo. - Cantidad de trabajo. - Satisfacción por el trabajo. - Funciones desempeñadas. - Tareas realizadas. - Uso de habilidades y potenciales. - Creatividad. - Reconocimiento. - Desempeño profesional.	Para evaluar salud mental será el cuestionario GHQ-12 de Golberg, similar al anterior muy utilizado en diversas investigaciones en Perú, previamente validado	
		Bienestar logrado a través del trabajo		- Forma de contratación. - Duración de la jornada. - Turnos de trabajo. - Cantidad de trabajo. - Satisfacción por el trabajo. - Funciones desempeñadas. - Tareas realizadas. - Uso de habilidades y potenciales. - Creatividad. - Reconocimiento. - Desempeño profesional.		
		Desarrollo personal del trabajador		- Reconocimiento social. - Tipo de vivienda. - Mejora del nivel de vida. - Potencialidades personales. - Enfrentamiento de adversidades. - Conservación de la integridad de capacidades.		
		Administración del tiempo libre		- Necesidad de trabajar en casa. - Cumplimiento de actividades programadas. - Convivencia con la familia. - Participación en actividades domésticas. - Participación en cuidados familiares.		

## Anexo 2: Instrumento 1

Encuesta

### Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del hospital “Julio César Demarini Caro”, Chanchamayo 2017

El siguiente cuestionario, permitirá realizar una investigación de gran importancia para el servicio y la institución, su participación y sinceridad son fundamentales para lograr los objetivos propuestos; por lo que le garantizamos un manejo profesional y confidencial de la información obtenida a través de sus respuestas.

Para el llenado de los datos generales, Usted debe llenar los espacios en blanco de acuerdo a lo solicitado y marcar con una “X” en los paréntesis o recuadros según su condición.

#### DATOS GENERALES:

Edad:		Género: M ( ) F ( )	Cargo:
Tiempo en el cargo		Condición Laboral: Nombrada ( ) Contratada ( )	
Personas a cargo	0 a 3		
	4 a 7		
	8 o más		
Condición civil	Soltero		Casado
	Viudo		Divorciado
	Conviviente		

#### CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO:

Las preguntas siguientes son temáticas que nos ayudarán a reflejar el grado de satisfacción del encuestado; cada pregunta debe ser contestada marcando con un aspa ( X ) de acuerdo a su grado de satisfacción en las escalas que van del 0 al 4.

Es importante responder a todas las preguntas.

ITEMS		NO SATISFECHO		MUY SATISFECHO		
		0	1	2	3	4
1	Con respecto a la forma del vínculo laboral con la que cuento actualmente, me siento...					
2	En cuanto a la duración de mi jornada de trabajo me siento...					
3	Con respecto a los turnos de trabajo que tengo programado me siento...					
4	Con relación a la cantidad de trabajo que realizo, me siento...					
5	La forma como están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo me siento...					
6	El procedimiento que se sigue para supervisar mi trabajo, me hace sentir...					
7	Con respecto al salario mensual que percibo me siento...					
8	Si comparo mi salario con el de otra institución que conozco, realizando la misma labor me siento...					
9	En cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito, estoy...					
10	Con respecto a los planes de retiro con que					

	se cuenta en este momento en la institución, me considero...					
11	Con las condiciones físicas en mi entorno laboral (ruido, iluminación, temperatura, limpieza, orden, etc.) estoy...					
12	Con respecto a las oportunidades de actualización que la institución me ofrece, estoy...					
13	El tipo de capacitación que recibo por parte de la institución, me mantiene...					
14	Trabajar en esta institución comparando con otras instituciones que conozco, hace que me sienta...					
15	Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, estoy...					
16	El desarrollo de mis habilidades y potencialidades en mi trabajo, me hace sentir...					
17	Al realizar todas las tareas que me asignan, me encuentro...					
18	El trato que tengo con mis compañeros de trabajo, me hace sentir...					
19	En cuanto al trato que recibo de mis superiores, me siento...					
20	Con relación a las oportunidades que tengo para demostrar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo, estoy...					
21	En relación al reconocimiento que recibo de otras personas por el trabajo que desempeño, me siento...					
22	En cuanto a mi desempeño como profesional en este trabajo es...					
23	En relación a la calidad de los servicios básicos con los que cuento en mi vivienda, me encuentro...					
24	Con respecto a las dimensiones y distribución de mi vivienda, relacionado al tamaño de mi familia es...					
		NUNCA		SIEMPRE		
ITEMS		0	1	2	3	4
25	Se presenta la necesidad de llevar trabajo a mi casa.					
26	Me informaron de manera clara y precisa la forma como debo desarrollar mi trabajo.					
27	Me hacen a conocer la forma como se evalúan los procedimientos que realizo en mi trabajo.					
28	Los resultados de la supervisión de mi trabajo los recibo como retroalimentación.					
29	En cuanto a mi salario, creo que es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas.					
30	Considero que me entregan en cantidad suficiente los insumos necesarios para					

	realizar mis actividades en mi trabajo.					
31	En cuanto a la calidad de los insumos que recibo para trabajar considero que es la requerida.					
32	En la organización donde trabajo se respetan mis derechos laborales					
33	Las oportunidades que tengo de acceder a cursos de capacitación son las mismas que la de mis compañeros de mi categoría de trabajo.					
34	Me siento identificado con los objetivos de mi institución.					
35	Puedo ver que mi trabajo es útil para otras personas.					
36	Mi trabajo favorece al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo.					
37	Me considero motivado para estar muy activo en mi trabajo.					
38	Disfruto utilizando mis habilidades y destrezas al realizar mis actividades diarias en el trabajo.					
39	Cuando hay conflictos en mi servicio, éstos son resueltos a través del diálogo.					
40	Indago sobre los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de los objetivos y metas en mi trabajo.					
41	Cuando atravieso por problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad de mis compañeros.					
42	Cuando tengo dificultad para realizar mis tareas, mis compañeros de trabajo me apoyan para cumplirlas.					
43	Existe buena disposición de mis compañeros para el desempeño de las actividades laborales y solucionar los problemas.					
44	Mi jefe inmediato se interesa por la Calidad de Vida de sus trabajadores.					
45	Mi jefe inmediato también se interesa por la satisfacción de mis necesidades.					
46	A mi jefe inmediato le importa conocer y resolver los problemas de mi área laboral.					
47	Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo de hacer bien mi trabajo.					
48	Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la ejecución de mis tareas.					
49	Cuando tengo problemas extra laborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está con la disposición para apoyarme.					
50	Recibo retroalimentación de parte de mis superiores y compañeros cuando realizan la					

	de eficiencia y preparación con oportunidades de desarrollo.					
52	Creo que tengo libertad para expresar mis opiniones sobre el trabajo sin temor a represalias de los jefes.					
53	Mi trabajo me da la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente.					
54	Recibo muestras de reconocimiento de parte de los usuarios o clientes de la institución, por las actividades que realizo.					
55	Mi trabajo me permite cumplir con las actividades planeadas para cuando estoy fuera del horario de trabajo					
56	Mis actividades laborales me dan la oportunidad de convivir con mi familia.					
57	Los horarios de trabajo que tengo, me permiten participar en la realización de mis actividades domésticas.					
58	Mi trabajo me permite participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros).					
59	Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades personales diarias (vestir, caminar, trasladarse, alimentarse, etc.).					
60	Tengo íntegras mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades en el trabajo.					
61	En mi trabajo me realizan exámenes de salud periódicos programados por la institución.					

62	Mi trabajo me permite al acceso en cantidad y calidad de mis alimentos.					
Este grupo de <u>Items</u> expresará si usted está de acuerdo o no, marque con una (X) según corresponda su respuesta; es importante que resuelva todos los enunciados.						
ITEMS		NO DE ACUERDO		DE TOTAL ACUERDO		
		0	1	2	3	4
63	Los ascensos en mi organización se dan en función al <u>curriculum vitae</u> y no a influencias.					
64	Esta organización me da la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo.					
65	El puesto de trabajo que tengo asignado está de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación					
66	El trabajo que desarrollo contribuye a la buena imagen que tiene la organización ante sus usuarios.					
67	La satisfacción personal que he alcanzado se debe a mi trabajo dentro de la organización.					

68	Mis potencialidades se renuevan al permanecer en este trabajo.					
69	Considero que el trabajo que tengo me ha permitido tener la vivienda con que cuento.					
70	El estar trabajando me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales.					
71	En cuanto a la ingesta diaria de mis alimentos, creo que es suficiente en cantidad y calidad.					
72	Los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores en mi organización, pueden ser resueltos por los servicios de salud que ofrece la institución.					
Los siguientes <u>Items</u> , están ligados al compromiso con usted misma y su institución, por lo que es muy importante responderlos marcando con una (X) su respuesta.						
ITEMS		COMPROMISO NULO			TOTAL COMPROMISO	
		0	1	2	3	4
73	Frente al logro de mis objetivos, con respecto al trabajo, siento un...					
74	Con respecto al logro de los objetivos de la institución, siento un...					

## Anexo 2: Instrumento 2

### CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG

Instrucciones: Lea cuidadosamente estas preguntas; nos gustaría saber si usted ha tenido algunas molestias o trastornos y cómo ha estado de salud en las últimas semanas. Conteste todas las preguntas. Marque con X el recuadro que corresponde a la respuesta que usted escoja. Queremos saber los problemas recientes y actuales, no los del pasado.

A.- Durante el último mes ¿ha presentado los siguientes problemas?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Algo más que lo habitual	Mucho más que lo habitual
a. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	0	1	2	3
b. ¿Se ha notado constantemente agobiada y en tensión?	0	1	2	3
c. ¿Ha tenido la sensación que no podía superar sus dificultades?	0	1	2	3
d. ¿Se ha sentido poco feliz o deprimido?	0	1	2	3
e. ¿Ha perdido confianza en sí mismo?	0	1	2	3
f. ¿A usted pensado que es una persona que no vale para nada?	0	1	2	3
	0	0	1	1

A.- Durante el último mes ¿ha presentado los siguientes problemas?	Mucho menos que lo habitual	Menos que lo habitual	Igual que lo habitual	Más que lo habitual
g. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hacía?	0	1	2	3
h. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	0	1	2	3
i. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	0	1	2	3
i. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales?	0	1	2	3
j. ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?	0	1	2	3
k. ¿Se siente razonable feliz considerando todas las circunstancias	0	1	2	3
	1	1	0	0

### Anexo 3

#### Consentimiento informado

Yo ....., como personal de la UPSS Central de Esterilización del Hospital “Julio César Demarini Caro”, luego de haber escuchado la explicación sobre el desarrollo de dos cuestionarios para una investigación titulada “Salud mental y calidad de vida en el personal de central de esterilización del Hospital Julio C. Demarini Caro – Chanchamayo 2017” y habiendo comprendido el objetivo de este, así como la confidencialidad de los datos que entregaré, acepto participar como parte del estudio.

La Merced,.....de Octubre del 2017.

-----

Firma

**PD:**

Si usted tuviera alguna interrogante, no dude en comunicarse con:

Lic. Rosa E. Carbajal Sánchez, celular: 987948785

Lic. María M. Nery Segura, celular: 964788800

## ANEXO 4

### BASE DE DATOS SOBRE SALUD MENTAL

SUJETOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	T
201	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
202	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
203	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
204	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
205	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3
206	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
207	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
208	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	6
209	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3
210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
211	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
212	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
213	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
214	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
215	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

### BASE DE DATOS SOBRE CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO

SUJETOS	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	CVT
201	63	42	70	75	73	59	45	<b>61</b>
202	52	40	53	58	66	50	45	<b>52</b>
203	61	33	58	78	75	69	70	<b>63</b>
204	68	40	53	63	70	56	45	<b>56</b>
205	70	7	50	18	48	16	75	<b>41</b>
206	21	33	50	63	59	56	50	<b>47</b>
207	71	47	70	63	66	59	55	<b>62</b>
208	61	35	65	68	75	47	40	<b>56</b>
209	30	33	28	58	66	50	30	<b>42</b>
210	80	55	88	88	91	66	80	<b>78</b>
211	55	23	70	58	75	59	60	<b>57</b>
212	93	68	78	78	73	78	60	<b>75</b>
213	68	27	58	58	43	38	45	<b>48</b>
214	80	33	80	93	86	75	60	<b>72</b>
215	75	38	83	58	93	72	40	<b>66</b>

**Tabla 5. Indicativos sobre la salud mental del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.**

Indicativos	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia de psicopatología	11	73,30
Sospecha de psicopatología	4	26,70
Indicativos de presencia de psicopatología	0	0,00
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio C. Demarini Caro Chanchamayo 2017

De acuerdo a lo que se observa en la tabla N° 5, el 73% (11) de la población tiene ausencia de psicopatología, en el 27% (4) hay indicios de sospecha de psicopatología y no existe indicios de presencia de psicopatología en ningún participante. Este hecho invalida nuestra hipótesis de estudio.

**Tabla 6. Calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017**

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	7	47,00
Promedio	8	53,00
Baja	0	00,00
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro Chanchamayo 2017

La tabla nos indica que el resultado es diferente al planteado en la hipótesis de estudio, por lo que se acepta la hipótesis nula el que nos asegura que la CVT no es baja en el personal de la central de esterilización.

**Tabla 7. Dimensión soporte institucional del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017**

Integración al puesto de trabajo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	8	53.00	53.00	53,00
Promedio	6	40.00	40.00	93,00
Bajo	1	7.00	7.00	100,00
Total	15	100,00	100,00	

Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro Chanchamayo 2017

**Tabla 8. Dimensión seguridad en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017**

Seguridad en el trabajo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alta	1	7,00	7,00	7,00
Promedio	3	20,00	20,00	27,00
Baja	11	73,00	73,00	100,00
Total	15	100,00	100,00	

Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro Chanchamayo 2017

**Tabla 9. Dimensión integración al puesto de trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017**

Integración al puesto de trabajo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alto	8	53.00	53.00	53,00
Promedio	6	40.00	40.00	93,00
Bajo	1	7.00	7.00	100,00
Total	15	100,00	100,00	

Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro Chanchamayo 2017

**Tabla 10. Dimensión satisfacción por el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017**

Satisfacción por el trabajo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	9	60.00	60.00	60,00
Promedio	5	33.00	33.00	93,00
Alto	1	7.00	7.00	100,00
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	

Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro Chanchamayo 2017

**Tabla 11. Dimensión bienestar logrado a través del tiempo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017**

Bienestar logrado a través del tiempo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	12	80.00	80,00	80,00
Promedio	3	20.00	20,00	100,00
Alto	0	00.00	00,00	100,00
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	

Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro Chanchamayo 2017

**Tabla 12. Dimensión desarrollo personal del trabajador del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017**

Desarrollo personal del trabajador				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	5	33.33	33.33	33,33
Promedio	8	53.33	53.33	86,66
Alto	2	13.33	13.33	100,00
Total	15	100,0	100,0	

Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro Chanchamayo 2017

**Tabla 13. Dimensión Administración del tiempo libre del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro – Chanchamayo 2017**

Administración del tiempo libre				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	3	20.00	20.00	20,00
Promedio	11	73.00	73.00	93,00
Alto	1	7.00	7.00	100,00
Total	15	100,00	100,00	

Fuente: Instrumento aplicado al personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro Chanchamayo 2017