



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL SE
SALUD DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL
COMUNITARIOS DE LA RED DE SALUD HUÁNUCO, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y
PSIQUIATRÍA**

**PRESENTADO POR:
BALDEÓN ESTEBAN, FIORELLA RUBÍ**

**ASESORA:
MG. SUÁREZ VALDERRAMA, YURIK ANATOLI**

**LIMA – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

A Dios quien ha sido mi guía y fortaleza. A mis padres Norma y Eric quienes me han dado el ejemplo de esfuerzo y valentía. A mi esposo Luis Miguel quien con su amor, paciencia y apoyo incondicional me ha llevado a cumplir hoy un sueño más. A mis hijas María Luz y Sofía Jazmín por su amor, tolerancia y cariño durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento. A mis hermanos Sandra y César, porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento me acompañan en todos mis sueños y metas.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, mi esposo y a mis hijas quienes han sido siempre el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio. Mg. Milagros Uturunco Vera, muchas gracias por su apoyo y sus múltiples palabras de aliento, cuando más las necesité. Gracias por ser quienes son y por creer en mí.

ASESORA:
MG. SUÁREZ VALDERRAMA, YURIK ANATOLI

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO : Dra. Milagros Lisbeth Uturnco Vera

VOCAL : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

INDICE

1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del Problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica.....	7
1.4.3 Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes	9

2.2. Bases teóricas	15
2.3. Formulación de hipótesis.....	29
2.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2. Hipótesis específicas	29
3. METODOLOGÍA	32
3.1. Método de la investigación.....	32
3.2. Enfoque de la investigación	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de la investigación.....	32
3.5. Población, muestra y muestreo.....	33
3.6. Variables y operacionalización.....	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica	36
3.7.2. Descripción de instrumentos	36
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	41
3.9. Aspectos éticos	41
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	43
4.1. Cronograma de actividades	43
4.2. Presupuesto.....	44

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
Anexos	56
ANEXO 1 -Matriz de consistencia	57
ANEXO 2 CUESTIONARIO CVT-GOHISALO.....	60
ANEXO 3 Cuestionario de Salud General De Goldberg -GHQ28.....	64
ANEXO 4 Validez y confiabilidad cuestionario CVT-GOHISALO adaptado.....	68
ANEXO5 Validez y confiabilidad cuestionario de salud general de GOLDBERG - GHQ28.....	76

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La vida humana ha tenido un impacto negativo tanto físico, psicológico, económico, social y cultural más aún durante la pandemia SARS-Cov-2. Siendo la calidad de vida afectadas por el confinamiento, cambiando mucho la manera en que se vivía, generando incertidumbre, alterando rutinas diarias, generando el deterioro económico y aislamiento social, haciendo que la población aumente y/o empeore los trastornos de salud mental. (1)

Es así que, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2017 nos dice que los ambientes de trabajo uno de cada cinco personas puede mostrar dificultades en su salud mental que en varias ocasiones pasa inadvertido, a veces encubierto por temor a ser aislado y perder el trabajo (2). Asimismo, la calidad de vida en el trabajo se enfoca individualmente a la satisfacción de necesidades, equilibrio demandas-recursos laborales y bienestar en el trabajo. (3)

Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS), describe que los ambientes laborales desfavorables originan inconvenientes en áreas psíquicas y físicas de la persona (4) según su reporte en el año 2019, se evidenciaron cifras mayores de 300 millones de individuos, a nivel mundial que sufren de depresión y varios de ellos inician con ansiedad, teniendo una repercusión en pérdidas de un billón de dólares al año en la productividad. (5)

Un estudio en países latinoamericanos en el 2018 hace hincapié que la baja calidad de vida laboral de los trabajadores de la salud debería convertirse en una necesidad para garantizar la calidad en la prestación del servicio. Nos dice que mejorar las condiciones laborales de los trabajadores de la salud aumenta su compromiso hacia su labor e impacta de

forma positiva la calidad de la atención a los pacientes. (6)

Otro estudio en Perú del 2019, describe que el personal de salud presenta problemas de salud mental; tales como síntomas depresivos- ansiosos, reacción al estrés e insomnio, más en profesionales mujeres como enfermeras, y los que trabajan directamente con casos sospechosos o confirmados de COVID-19. Resaltando que al identificar los grupos de alto riesgo ayudaría a mejorar la salud mental de la población y del personal de salud. (7)

Así mismo referente a salud mental un estudio en Chanchamayo en el 2017; revela que el 73% de personal de salud, en su mayoría mujeres, tiene ausencia de psicopatología; refiriéndose que habrá menor riesgo en el personal de salud de obtener alguna, sea pérdida de confianza, disfunción social o ansiedad - depresión, si en el trabajo hay mejor calidad de vida. (8)

Otro estudio del año 2020 en Ica, realizado a 352 trabajadores asistenciales, demostró alta prevalencia de tensión laboral y problemas de salud mental en el personal sanitario, comprobándose la correlación entre el estado de tensión y la mala salud mental. Siendo necesario contribuir a su bienestar promoviendo acciones conjuntas. (9)

Finalmente, en Puno 2019; un estudio afirma que profesionales de salud perciben que la demanda de trabajo es excesiva ya que el 37,9% tiene prisas y agobios por falta de tiempo para realizar su trabajo y el 31,0% recibe presión para mantener la calidad de trabajo. Siendo las altas demandas laborales y el poco control sobre su labor desencadenantes de elevados niveles de estrés en el trabajador perjudicando así a la larga la salud de este como su desempeño laboral (10)

En la actualidad en Huánuco no se han llevado a cabo investigaciones con respecto al personal de salud de centros de primer nivel de atención y menos que laboren en los Centros

de Salud Mental Comunitarios, y menos en relación con temas que podrían estar afectando tanto la salud mental como la calidad de vida; del personal de salud que labora en dichos centros.

Por ende, considerando lo complejo e importante que es el tema de la Salud Mental y más aún su relación con la Calidad de Vida en el Trabajo, y las pocas investigaciones y/o publicaciones relacionadas al tema, se presenta el proyecto de investigación buscando establecer la relación entre la salud mental y su calidad de vida en el trabajo del personal de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la red de salud Huánuco, ya que es un importante punto institucional referente de salud mental, los resultados obtenidos a través de sus respuestas nos servirán de guía para prevenir problemas psicosociales y fomentar acciones que ayuden a mejorar el entorno laboral y la salud mental de sus trabajadores.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre salud mental y calidad de vida del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión “Ansiedad- Insomnio de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Seguridad en el Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?
- ¿Cómo la dimensión “Depresión de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Bienestar Logrado a través del Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?
- ¿Cómo la dimensión “Disfunción social de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Integración al puesto de Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?
- ¿Cómo la dimensión “Síntomas somáticos de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Satisfacción en el trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?

- ¿Cómo la dimensión “Depresión de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Soporte Institucional para el Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar cuál es la relación entre Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar cómo la dimensión “Ansiedad- Insomnio de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Seguridad en el Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.
- Determinar cómo la dimensión “Depresión de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Bienestar Logrado a través del Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.
- Determinar cómo la dimensión “Disfunción social de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión

“Integración al puesto de Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022

- Determinar cómo la dimensión “Síntomas somáticos de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Satisfacción en el trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.
- Determinar cómo la dimensión “Depresión de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Soporte Institucional para el Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Actualmente no se encuentra estudios que busquen relacionar la salud mental con la calidad de vida del personal de salud, sirviendo, así como evidencia científica en investigaciones futuras de acuerdo con los resultados de la investigación, puntualizando así la situación de la salud mental con la calidad de vida del personal de salud que labora en los Centros de Salud Mental Comunitarios, permitiendo desarrollar programas de intervención o estrategias de gestión a cada problemática identificada.

1.4.2 Metodológica

Metodológicamente esta investigación contribuye con dos cuestionarios modificados, validados y confiables para su uso a nivel de la región, que medirán la salud mental del personal de salud que labora en Centros de Salud Mental Comunitarios y su calidad de vida en el trabajo de estos. Asimismo, se hace uso de una metodología que podrá ser replicada dentro de otros ámbitos laborales.

1.4.3 Práctica

Los resultados mostrados en este estudio servirán como referente, para establecer estrategias actuales y/o programas que mejoren la salud mental del personal que labora en los centros de salud mental, a nivel organizacional contribuirá al bienestar del clima laboral.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El proceso de investigación puede tener alteraciones de tiempo, a pesar de ello se planifica que la ejecución y elaboración del informe de una duración que abarca desde el mes de junio del año 2022 hasta noviembre del 2022.

1.5.2 Espacial

La investigación se encontrará enmarcada en los Centros de Salud Mental Comunitarios pertenecientes a la Red de salud Huánuco. Centro de Salud Mental Pakkarin. Centro de Salud Mental Esperanza, Centro de Salud

Mental Comunitario Dr. Virgilio Lopez y Centro de Salud Mental Grovi Mori
Romero.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Solo se tomarán en cuenta a personal de salud que labore más de 6 meses de permanencia en los centros de Salud Mental Comunitarios pertenecientes a la red de Salud Huánuco, sea médico de familia, médico psiquiatra, enfermeros, psicólogos, técnicos de enfermería, tecnólogo médico y asistenta social

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Su et al. (11)(2021) en Taiwán realizaron un estudio, con el objetivo de “investigar la asociación entre la calidad de vida profesional, el contexto laboral y los resultados de salud mental entre el personal hospitalario en Taiwán durante el aumento mundial de casos de COVID-19” se aplicó la metodología de tipo cuantitativa, descriptiva, su población fueron 503 miembros del personal hospitalario, por el cual utilizó una encuesta transversal, Teniendo como resultado la prevalencia de estrés con 24,5 % , ansiedad el 39,6 % y depresión leves a extremadamente graves con un 31,2 %. también reveló que el agotamiento y la fatiga por compasión moderados a altos, se correlacionaron con mayores riesgos de estrés leve a extremadamente severo, ansiedad y depresión, mientras que la satisfacción por compasión de moderada a alta se correlacionó con riesgos reducidos de estrés y depresión solamente.

Suryavanshi, N. et al. (12)(2020) en la India realizaron un estudio con el objetivo de “Investigar la prevalencia y la gravedad de los síntomas de salud mental entre los profesionales de la salud indios durante la COVID-19, así como su impacto en la calidad de vida”, con metodología muestreo no probabilístico. Teniendo como población a trabajadores de la salud de la India en el año 2020 de instituciones públicas y privadas que estén involucrados indirecta o directamente en el cuidado de pacientes con COVID-19, muestra de 197 profesionales de salud, para lo cual diseñaron un cuestionario estructurado. Se obtuvo como resultado 22 % con depresión moderada a

grave y con algún síntoma de depresión el 47 % . Así también con un 45 % prevalece la baja calidad de vida fue. Teniendo como riesgo de baja calidad de vida a profesionales de la salud con depresión moderada a grave y el 37 % con ansiedad moderada a grave.

Scanlan, JN y Still, M. (13) (2019). Realizaron una investigación en Australia, cuyo fin fue “Explorar las relaciones entre el agotamiento, la intención de rotación y la satisfacción laboral en relación con las demandas laborales específicas y los recursos laborales presentes en el lugar de trabajo en el contexto de una salud mental australiana” se aplicó una metodología de estudio transversal, la población fue de 1100 del personal clínico: medicina, enfermería, psicología, terapia ocupacional y trabajo social miembros de los equipos comunitarios, distribuidos en 10 centros de servicio de salud mental en Australia. Como muestra participaron 277 personal clínico. Para lo cual se diseñó una encuesta. Obteniendo así los resultados para el agotamiento, las puntuaciones medias de desconexión y agotamiento fueron 2,24 y 2,38, respectivamente (en una escala de 1 a 4). La intención de rotación fue baja con una calificación media de 1,5 (en una escala de 1 a 3). La satisfacción laboral media fue de 6,9 en una escala de 10 puntos. Las calificaciones medias de las demandas y los recursos laborales fueron 3,38 y 3,69, respectivamente (en una escala de 1 a 5).

Miranda (14) (2021) en Cuba, realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la presencia de síntomas asociados a ansiedad y depresión en personal de salud que trabaja con enfermos de la COVID-19”. Aplicando un estudio descriptivo de corte transversal, teniendo como población participante al personal de salud, del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Doctor León Cuervo Rubio, que se

encontraban atendiendo pacientes COVID-19, teniendo como muestra 61 profesionales y técnicos en salud, de los cuales el 64.1% narró nerviosismo, el 59,2% agotamiento y el 90,16% preocupación por que el paciente fallezca. Se obtuvo como resultados la necesidad disminuir la aparición de síntomas asociados al deterioro de la salud mental de los profesionales de la salud elaborando estrategias adecuadas de trabajo.

Samaniego et al. (15)(2020), en Chile, realizó un estudio en pleno contexto de la pandemia COVID-19 cuyo objetivo fue “determinar prevalencias de depresión, ansiedad, insomnio, distrés y fatiga por compasión, así como factores relacionados a la presencia de sintomatología asociada a estos trastornos de salud mental en profesionales de salud.”. se aplicó una metodología de tipo descriptiva transversal, evaluando de forma virtual a 126 profesionales sanitarios paraguayos, siendo el 83% mujeres, con una edad promedio de 32 años. Para lo cual se utilizó los instrumentos psicométricos PHQ-9 (depresión), GAD-7 (ansiedad), ISI-7 (insomnio), IES-R (distrés) y ProQOL –CSF-vIV (fatiga por compasión). Los resultados se clasificaron como moderados y severos siendo de un 32.2% (depresión), 41.3% (ansiedad), 27.8% (insomnio), 38.9% (distrés) y un 64.3% (fatiga por compasión). Se encontró también que las personas de género femenino y los más jóvenes mostraron un riesgo mayor de presentar síntomas.

Urrea et al. (16) (2020), en Santiago de Cali nos muestra una investigación cuyo objetivo es “establecer la relación entre Salud Mental y Calidad de Vida Laboral en un grupo de fisioterapeutas asistenciales y fisioterapeutas docentes de Santiago de Cali”. Se hizo un estudio correlacional transversal. Su muestra fue no probabilística de 92 participantes. Se usaron los cuestionarios CVT-GOHISALO y GHQ-12. Los

resultados indican que la calidad de vida laboral y la salud mental se hallan apretadamente atadas, la adecuada salud física y mental penden de condiciones laborales como la gratificación, espacios apropiados de trabajo, estímulos laborales, independencia y soporte de sus jefes.

A nivel nacional

Sánchez (17) (2021), en Lima- Perú se realizó un estudio de investigación; con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre la Salud mental y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima – 2020”, donde se aplicó un estudio descriptivo correlacional, no experimental y transversal, con una muestra de 84 enfermeros, para lo cual se utilizó el instrumento tipo Likert. Se obtuvo como resultados que el 50.00% de enfermeros muestran en la salud mental un nivel bueno, un 40.48% de ellos un nivel regular, un 9.52% nivel malo. Evidenciándose que, en la calidad de vida los enfermeros presentan el 47.62% nivel regular, el 39.29% nivel bueno y el 13.10% presentan un nivel malo.

Paredes (18) (2021) en Callao- Perú, realizó un estudio con el objetivo de “Establecer relación entre el Síndrome de Burnout y Calidad de Vida Profesional en los profesionales de salud del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en contexto covid-19, 2020”, se aplicó una metodología de enfoque cuantitativo, no experimental, de nivel transversal descriptivo, su población fueron profesionales de la salud que en plena pandemia trabajaron presencialmente, muestra de 141 participantes.

Huaman, Canales y Villar (19) (2021), en Ica-Perú, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la tensión laboral y la

salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia por Coronavirus”, se aplicó una metodología de tipo transversal y analítico, su población de 4197 trabajadores de 5 hospitales de Atención Primaria de la Dirección Regional de Salud de Ica-Perú que se encontraban laborando, teniendo como muestra 352 trabajadores asistenciales. Presentando el 73,6 % tensión en el trabajo; obstetras con un 76,1%, médicos 70,2 % y las enfermeras con 83,8 %. Así también de estos mostró mala salud mental el 51,7 % ; con disforia general el 45,5 %, y disfunción social el 59,4 %.

Segura (20) (2018), nos habla de un estudio en Chanchamayo- Perú con el objetivo de “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”, aplicando una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal en personal de la central de esterilización; utilizando cuestionarios CVT-GOHISALO y el GHQ-12 de Golberg. Obteniendo como resultado que la población en un 73% posee ausencia de psicopatología en relación a su salud mental, y el 53% al 43% presenta nivel promedio y nivel alto respectivamente; en relación a la calidad de vida en el trabajo

A nivel regional

Tuesta (21) (2018), en un estudio realizado en Huánuco, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre los factores con el síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2014” aplicando como metodología el estudio observacional. Con una población de 130 entre médicos y enfermeras, con una muestra de 110. Para lo cual se utilizó la encuesta de Maslach.

Presentando como resultados que el 2,7% de profesional encuestado con síndrome de Burnout, con un 7,3%, 20% y 72,7% de alto, mediano y bajo grado de agotamiento emocional respectivamente, asimismo El 20%, 29,1%, 50,9% alto, mediano y bajo grado de despersonalización respectivamente. Finalmente El 29,1%, 28,2% y 42,7% bajo, mediano y alto grado de realización personal respectivamente.

Cespedes (2018) (22) en un estudio en Huánuco cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre estrés y desempeño laboral del profesional de enfermería en el Centro de Salud Aparicio Pomares” aplicándose una metodología descriptiva transversal, la población y muestra fue de 30 profesionales de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares. se utilizó un cuestionario tipo Likert. Teniendo como resultados que el 22% profesionales de enfermería con estrés Leve muestran un Desempeño Laboral Adecuado, el 44% de ellos con estrés Moderado presentan un Desempeño Laboral Regular, por último el 8% de dichos profesionales con estrés Severo presentan Desempeño Laboral Inadecuado. Haciendo énfasis que para mejorar el desempeño laboral se debe implementar estrategias preventivas para la protección de la salud mental.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Salud Mental

Definición

La salud mental, según la OMS es una etapa de bienestar que permite a cada persona manifestar su potencial, para afrontar los conflictos de la vida diaria, y así trabajar de manera fructífera y apoyar a su comunidad. Es decir, que involucra la promoción del bienestar, la prevención y tratamiento de trastornos mentales y recuperación de las personas afectadas por dichos trastornos (23).

Atrás ha quedado aquella definición de salud mental que nos hablaba acerca de la ausencia de enfermedad en la persona cambiando a una continua existencia entre dos polos opuestos de enfermedad y salud conviviendo en funcional.

Enfoques de la Salud Mental

A. Enfoque Psiquiátrico

Se sabe que la salud mental ha sido denominada enfoque “manicomial”. Después de la segunda guerra mundial el modelo psiquiátrico fue amonestado por los conceptos humanitarios de la salud mental, iniciándose las transgresiones de los derechos humanos según el enfoque que tenían los enfermos mentales.

Es así como esta amonestación logra agrupar a cuatro ejes de dicha problemática:

- El Eje ético - jurídico, el cual busca demandar la violación metódica de los derechos humanos

-Eje clínico, donde se señala la insuficiencia en el tratamiento terapéutico de los centros hospitalarios psiquiátricos y su papel entre la patogenia y la cronicidad de la enfermedad mental;

-Eje institucional, que desaprueba el punto de vista cegado de los centros hospitalarios.

-Eje sanitarista, demuestra los problemas al distorsionar el modelo de salud mental. (24)

B. Enfoque Comunitario

A continuación, surge un modelo de atención de la salud mental de atención ambulatoria que bosqueja el proceso de servicios alternos de salud mental en base comunitaria, en el enfoque, la atención primaria suscitada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a partir de la Declaración de Alma Ata del año 1978, nos dio una base teórica y práctica para progresar en el área la innovación de servicios de salud mental.

Al causarse un cambio al paradigma de atención en salud mental, dándose así el modelo integral de disposición comunitaria el cual resultó de una visión de atención al trastorno mental, que ya veía las formas de implementar políticas tomando en cuenta este enfoque.

La atención primaria de salud como estrategia, impulsada por la Organización Mundial de la Salud (OMS); quiere atender los problemas de salud de la comunidad con la colaboración activa de los mismos.

C. Enfoque Biomédico

La noción de mente se precisa en términos de procesos biológicos, y la salud

mental es la ausencia de trastornos “mentales” según discernimientos del modelo biomédico. (DSM IV TR. CIE-10). La enfermedad mental es la expresión de desorganización en distintos procesos cerebrales que entran el funcionamiento psicológico. Y la intervención se concentra en la atención de los trastornos mentales de parte de los especialistas a través de distintos tratamientos (terapia electroconvulsiva, farmacoterapia, etc.).(25)

D. Enfoque Conductual

Se sustituye la noción de mente y por “conducta”. La salud mental se concreta como salud comportamental, adaptación como ajuste al contexto. Las enfermedades mentales son alteraciones o perturbaciones del hábito, en otras palabras, son respuestas “maladaptativas” “indeseables” o “inaceptables”. Se intervienen con la enseñanza o entrenamiento a los sujetos para que se desenvuelvan en un programa conductual más adaptativo. Haciendo énfasis en la prevención. (25)

E. Enfoque Cognitivo

La mente se concibe en procesos cognitivos inobservables que establecen la forma de como las personas piensan, sienten y se comportan. La salud mental es la capacidad del ser humano para adaptarse de manera racional a los estímulos externos e internos. La enfermedad mental se entiende como deformaciones irracionales del pensamiento conduciendo a perturbaciones en el comportamiento o afecciones emocionales. Y la forma de intervención es corregir maneras del pensamiento que son disfuncionales (distorsiones cognitivas, creencias irracionales, etc.). Mayor prioridad en la prevención. (25)

F. Enfoque Socioeconómico

La mente se entiende como un constructo dinámico procedente de las interacciones sociales y de las condiciones objetivas de existencia. La salud mental se entiende en términos de derechos y desarrollo humano. La enfermedad mental se entiende como las condiciones socioeconómicas del contexto y de las contradicciones sociales. Y la intervención está centrada en los modos de vida y en las situaciones de vida. La intervención se desarrolla a través de una lógica horizontal orientada a formar entornos saludables que favorezcan la elección de condiciones de vida. Es Intersectorial. Énfasis en la promoción de la salud. (25)

Alteraciones de la salud mental

A. Violencia

La violencia en sus diferentes formas: física, psicológica y sexual, se vienen dando en distintos lugares como la casa, el colegio, la comunidad y también por internet. Donde su procedencia radica en los mismos integrantes de la familia, docentes, enamorados con los que tienen intimidad, conocidos de la vecindad, también extraños y otros. Dicha violencia no sólo induce dolor, daño y degradación, también puede conllevar al fallecimiento (26).

B. Maltrato

El maltrato, concebido por la OMS como un problema de salud pública, el tamaño real de este problema es desconocido, tiene recónditas orígenes históricos, sociales y culturales. Un derecho fundamental de los niños es la protección frente a cualquier tipo de violencia, asegurado por la Convención sobre los Derechos del

Niño, y otras normas y tratados a nivel mundial sobre derechos humanos. A pesar de ello, y poniendo al margen factores étnicos, socio – culturales, económicos y religiosos de los niños, en el mundo aún sigue presente la violencia. Aun así, haciendo de conocimiento las secuelas de la violencia y del maltrato contra los niños, se continua teniendo insuficiente documentación y sin evidencia de denuncias en la medida que se tendría que realizar(26).

C. Ansiedad

La ansiedad al ser una sensación percibida por el individuo frecuentemente, viene a ser una emoción muy cercana al miedo, pero diferenciada en diversos aspectos. Estando el miedo relacionado a estímulos que se originan por una sensación producto del riesgo verdadero en el que se encuentre inmerso, en cambio la ansiedad adelanta un peligro futuro, de manera muy confusa e imprevisible por la persona. Siendo de función activadora hace fácil la capacidad de respuesta de la persona, la intensidad de respuesta podría estar elevada en duración o frecuencia. También podría iniciarse en asociación a estímulos sin amenaza real para la persona, produciéndose una alteración funcional del individuo como en su función emocional, de esa forma considerándose una expresión patológica (27).

D. Depresión

Etimológicamente proviene del latín “deprecio”, “Depressu”, el cual expresa hundimiento, abatimiento, período de hundirse lánguida y progresivamente en el yo psíquico. El estado depresivo, interviene en el individuo alterando su ambiente familiar, laboral y sexual. Lo particular de este trastorno es que en su mayoría va acompañado de ansiedad. Rojtenberg, define la depresión como síndrome

caracterizado en el que el individuo presenta decaimiento de su estado de ánimo, presentándose como una dificultad para sentir el placer en las cosas cotidianas de la vida, mostrando también disminución de la autoestima, realizando expresiones cognitivo – conductuales, afectivas, vegetativas y en el sistema motor, viéndose afectado el desempeño socio ocupacional e en la calidad de vida de la persona (28)

Dimensiones de la salud mental

Según la definición de salud de la OMS, no se describe a un dominio o disciplina específicos sino en dimensiones de un estado. En consecuencia, resulta inadecuado hablar de salud social, física- mental. Si pretendiéramos especificar una dimensión en particular, sería más conveniente recurrir al término bienestar y no salud. Este uso de la palabra salud al parecer se inicia cuando se sustituye el término higiene mental por salud mental. (29)

-**Ansiedad / depresión:** Está representado por las experiencias y/o sentimientos que influyen de forma negativa en la persona.

- **Disfunción social:** Está representado por el nivel en que los individuos consideran posibles acciones o estrategia; que realizará en diferentes problemas y situaciones que se presenten, o para restablecer el equilibrio ante una nueva situación intentando superar altas demandas de adaptación.

- **Pérdida de confianza:** También se representa por el nivel en que en individuo se encuentra predispuesto instaurar relaciones sanas con otras personas, haciendo ver su capacidad, reconociendo errores, evitando humillaciones, sin detenerse ante problemas buscando resolverlos teniendo

autoconfianza. (29)

2.2.2 Calidad de Vida en el Trabajo

Definición

La calidad de vida laboral, se define como sentimiento de satisfacción y bienestar que tiene la persona trabajadora en resultado de su ajuste a situaciones que corresponden al trabajo en el cual se desempeña y al contexto; o también el grado en que la diligencia laboral que la persona realiza está establecida para apoyar a su más completo proceso como ser humano. Se tiene en cuenta que el grado es consecuencia de una evaluación que debe hacer la propia persona. (30)

Factores de la calidad de vida en el trabajo

En el ámbito de salud pueden ser identificados los siguientes factores más notables para la calidad de vida laboral (31):

- A. **Entorno físico:** se encuentran peligros biológicos (infecciones víricas y bacterianas), físicos (ruidos, radiaciones, etc.), químicos (gases anestésicos, etc.), problemas de postura, poco espacio físico, iluminación incorrecta, etc. (32). En este contexto podemos observar el contagio del virus COVID -19.
- B. **Demandas del trabajo:** trabajo nocturno y el trabajo por turnos, el exceso de trabajo, y estar expuesto al riesgo y peligro son habituales en el medio sanitario (33). Además, en este ambiente, la frustración relativa alcanza a altos niveles. Las impresiones de desencanto de los profesionales de salud, más que todo en los primeros años de su ejercicio laboral, son el resultado de la rutina repetida de

fracasos periódicos unidos a expectativas irreales, que crean frustración y un alto nivel de tensión emocional (34). De otro lado, la atención a una cantidad elevada de pacientes en tiempos cortos genera efectos negativos: cuanta más cantidad de pacientes atiende el profesional sanitario, tanto más tiende a concentrarse en sus problemas médicos. Por ende, al ofrecer menos tiempo al paciente y enfocarse en las complicaciones biológicamente más graves y urgentes, se van dejando de lado otros aspectos de su vida. Este suceso conduce inevitablemente a un juicio incompleto de su paciente. (35)

- C. **Contenidos del trabajo:** en salud se ha hecho frecuente la escasa oportunidad para el control y uso de las habilidades, la periodicidad de las tareas, la falta de *feedback* de las mismas, y la dificultad del trabajo, definidas muchas veces por la propia naturaleza de la enfermedad con la que se lucha (35). Con una cierta frecuencia en los contextos sanitarios, en muchas ocasiones no existen los conocimientos o la tecnología suficientes para controlar la enfermedad, o, lo que es terrible, aun existiendo, el profesional no puede tener en control los resultados del tratamiento, al toparse con un paciente que incumple las prescripciones (36).
- D. **Elementos económicos y contractuales:** el sueldo placentero y la permanencia del puesto de trabajo son unos de los aspectos más significativos en el trabajo, y tienen una correspondencia positiva con la satisfacción laboral y con la responsabilidad para con la organización y una correlación negativa con la ansiedad, depresión, irritación, quejas somáticas, úlceras, así como con insatisfacción, absentismo, aspiraciones de renunciar a la empresa, bajo rendimiento, falta de dedicación, conflicto de intereses, etc.(39)

- E. **Desempeño de rol:** El conflicto de rol, como desacuerdo entre expectativas comportamentales opinadas sobre el profesional sanitario por parte de otros actores del sistema, se ha descubierto igualmente como uno de los elementos de estrés ocupacional más característicos, sobre todo en el personal de enfermería (40). Por su parte, la ambigüedad de rol tiene efectos inmediatos positivos sobre la tensión laboral (40). En el marco sanitario la ambigüedad de rol es habitual. Aunque generalmente se distinguen entre los profesionales sanitarios establece que el rol del médico se centraliza en la «cura» del paciente, mientras que el rol del personal de enfermería se concentra en el «cuidado» del mismo, se observa en la realidad que ambos grupos profesionales que dicha distinción es más teórica que real. La importancia de la ambigüedad de rol en el origen del estrés ocupacional en los enfermeros ha sido propuesta por Gil-Monte, Peiró y Valcárcel(41).
- F. **Nuevas tecnologías de la información y comunicación:** en el marco de los servicios sanitarios se plantean cada vez más demandas en lo concerniente al uso habitual de nuevas tecnologías, unidas a la invasión de la privacidad, descenso de contacto e interacción social, y falta de sistemas de apoyo para la adquisición de nuevos aprendizajes y actualizaciones en nuevos sistemas y programas.
- G. **Dificultades en las relaciones interpersonales:** se trata de problemas formados por presencia y densidad social en el trabajo, falta de calidad de la relaciones, relaciones con los superiores (trato desconsiderado, favoritismo, estilo crítico, poca consideración, etc.), relaciones con los compañeros, por encima de todo, las relaciones con usuarios. El trato y comunicación con pacientes y los familiares de

los mismos, es una fuente de tensión emocional. Como por ejemplo dar malas noticias. Estas dificultades favorecen los errores diagnósticos, menoscaban la salud del propio profesional y están relacionados a absentismo, bajas por enfermedad, la insatisfacción de los pacientes, etc., (42). Por otro lado, en el contexto a que referimos es necesaria la cooperación horizontal en la institución, dada la alta interdependencia en el desarrollo de los procesos asistenciales, por lo que el funcionamiento fácil de los equipos asistenciales es un factor relevante (31) (43).

- H. **Desarrollo de la carrera profesional:** las ocasiones de ascenso a lo largo de la carrera profesional, así como las facilidades para la formación forman significativos factores motivacionales, porque dan paso a un mayor desarrollo personal, un aumento de la autonomía laboral y la probabilidad de ejecutar tareas más atractivas y significativas. En los servicios sanitarios la posibilidad de conciliar el trabajo asistencial con la investigación clínica compone también un importante estímulo para los profesionales (39).
- I. **Las características de la propia organización sanitaria** como concentración de la organización en toma de decisiones, de forma vertical y jerárquico en las posiciones de los trabajadores, formalización de procedimientos y operaciones, el que existan medios para la colaboración de los trabajadores en el camino de la empresa, así como la percepción de estar integrado a la institución, la posibilidad de cooperación en la importancia de la toma de decisiones, la adecuada supervisión, la autonomía del trabajo, dejan a los trabajadores tener en cuenta de que son un pilar significativo de la institución; dejan aclarar perspectivas, realzar

la autoconfianza del trabajador y aminorar el estrés. Por el contrario, su desaparición será expresada en una mala calidad de vida laboral (31).

J. Factores extra-organizacionales: conflictos familiares, sobrecarga al sumarse los roles familiares y laborales, acontecimientos del ámbito familiar que se lleva al ámbito laboral. Ambas esferas (privada y laboral) se dan la mano mutuamente. En profesionales sanitarios esos factores son frecuentes e importantes (37).

Factores psicosociales de riesgo laboral

En el 2000 según lo establecido por la Comisión Europea, son circunstancias de trabajo relacionadas con la institución, el trabajo y la realización de las tareas, pueden formar un conjunto de reacciones emocionales, fisiológicas, cognitivas y de comportamiento que establecen por altos niveles de excitación y de angustia, con usual sensación de impotencia con respecto a la situación. Estos factores pueden perturbar la adaptación de la persona al entorno laboral, y así afectar la salud tanto física, psíquica o social, el desenvolvimiento y rendimiento en el trabajo, formando, por tanto, estresores laborales. (31) (44)

Por lo tanto, se recurren a las circunstancias organizacionales cuando hay una posibilidad de tener lesiones en la salud de los empleados, dichos elementos pueden afectar negativamente el bienestar del trabajador y su salud (45), operando como factores desencadenantes del estrés laboral y la tensión.

Desde este punto de vista, los factores psicosociales de riesgo son considerados componentes de daño a la salud, no siendo positivos y pueden llegar a

crear una afectación tanto a la salud psicológica como a la física (46). Son elementos de estrés que logran perturbar y desequilibrar los recursos y las capacidades del trabajador para llegar a manejar y responder al flujo de la acción proveniente del trabajo (47). Son incontables y pueden proceder de los diferentes componentes del trabajo: varias horas de trabajo, poco control en el trabajo, intensidad del ritmo de trabajo, horarios inconstantes e imprevisibles, comunicación mal coordinada a nivel organizacional horizontal, ascendente o descendente, también ambigüedad o exceso de tareas dentro del rol, etc. Pueden deber su origen en uno de las múltiples irregularidades entre demandas y recursos. Los principales modelos de estrés laboral (48) (49) muestran los principales mecanismos que originan a los factores de estrés laboral y la investigación psicofisiológica, médica y psicológica ha presentado distintos tipos de procesos que corresponden a los factores de estrés laboral y el daño a la salud (50)(51)(52)(53), tanto física como psicológica.

Dimensiones de Calidad de Vida en el Trabajo

Podemos referir a dos dimensiones que conforman el constructo de calidad de vida laboral: una subjetiva y otra objetiva. La dimensión objetiva es alusiva a condiciones presentes en el ambiente laboral tanto físico y social del individuo, e incluye situaciones ambientales del trabajo (características del puesto de trabajo y condiciones físicas, retribución, horarios, medio ambiente laboral, beneficios y servicios obtenidos, y posibilidades de avanzar en la carrera profesional), condiciones organizacionales del trabajo, estatus laboral (nivel y seguridad en el empleo), estatus social y relaciones sociales(apoyo social), y el estatus de salud objetiva. (32)

Gonzales y colaboradores detallan siete dimensiones las cuales en propuesta son:

a) **Soporte Institucional para el trabajo:** Está definido como elementos del lugar de trabajo que son brindados por la entidad donde se encuentre brindado servicio. Esto contiene a: Procesos de trabajo, Supervisiones laborales, Apoyo de los superiores para la realización del trabajo, Reconocimiento institucional y Autonomía

b) **Seguridad en el trabajo:** Está representado por los procedimientos y técnicas que tienen como fin descartar patologías ocupacionales o disminuir el riesgo de accidentes laborales. Esto circunscribe a: Salario, Insumos laborales, Derechos en el trabajo y la Capacitación para el trabajo.

c) **Integración al puesto de laboral:** Congrega a una reunión armónica entre los materiales que se encuentren en el ámbito laboral y los elementos humanos que se encuentren en el mismo. Esto encierra a: Pertinencia, Motivación y el Ambiente de trabajo

d) **Satisfacción por el trabajo:** Definido como el nivel de agrado o gusto que el individuo que labora tiene por su trabajo. Incluyendo así: Dedicación al centro laboral, Orgullo por el centro laboral, Participación en el centro laboral, y la Autorrealización.

e) **Bienestar logrado a través del trabajo:** Definido por el nivel de satisfacción que tiene el trabajador respecto a sus necesidades que son gracias al trabajo. Incluyendo así a: Identificación con la institución, Beneficios del trabajo, Disfrute del trabajo, Satisfacción de la vivienda, Evaluación de la salud general y la Evaluación del estado nutricional.

f) Desarrollo personal del trabajador: Se define como el proceso por el cual el individuo adapta formas nuevas de actitudes y del pensamiento. Encierra así: Logros del trabajador, Expectativas de mejora y Seguridad personal.

g) Administración del tiempo libre: Hace referencia a la manera en que el individuo trabajador fuera del ámbito laboral disfruta de la vida. Incluye a: la Planificación del tiempo libre y el Equilibrio entre trabajo y vida familiar

2,2,3 Teoría de enfermería

Usaremos el modelo teórico de sistemas de enfermería de Betty Neuman: se utilizará para gestionar la asociación entre la calidad de vida, sus dimensiones y la salud mental, los cuales llegarían a ser estresores que podrían enraizar en los profesionales de la salud, al cual se debería el engrosamiento de la línea de resistencia, es decir; los profesionales no pueden defenderse de los factores (estresores) que estarían produciendo que la calidad de vida deteriore debido a la cantidad escasa de los recursos disponibles, traspasando así la línea de defensa normal, causando así la pérdida del bienestar, sumando a este hecho que el profesional para que pueda hacerle frente a estos estresores debe gastar una gran cantidad de energía, colapsando en su capacidad de adaptación, el cual podría ocasionar algún tipo de trastorno mental. Mientras las condiciones de trabajo continúen de la misma forma; esto se convierte en un círculo vicioso.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre salud mental y calidad de vida del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre salud mental y calidad de vida del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de Ansiedad- Insomnio de la Salud Mental y la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Seguridad en el Trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de Ansiedad- Insomnio de la Salud Mental y la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Seguridad en el Trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022

H03: No existe una relación significativa entre dimensión de Depresión de la Salud Mental y la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Bienestar Logrado a través del Trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022

H1,3: Existe una relación entre dimensión de Depresión de la Salud Mental y la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Bienestar Logrado a través del Trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.

- A. H04: No existe una relación significativa entre la dimensión de Disfunción social de la Salud Mental y la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Integración al puesto de Trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.
- B. H1,4: Existe una relación significativa entre la dimensión de Disfunción social de la Salud Mental y la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Integración al puesto de Trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022
- C. H05: No existe una relación significativa de la dimensión de Síntomas somáticos de la Salud Mental y la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Satisfacción en el trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022
- D. H1,5: Existe una relación significativa entre la dimensión de Síntomas somáticos de la Salud Mental y la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Satisfacción en el trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022
- E. H06: No existe una relación significativa entre la dimensión de Depresión de la Salud Mental y la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de

Soporte Institucional para el Trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.

- F. H1,6: Existe una relación significativa entre la dimensión de Depresión de la Salud Mental y la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Soporte Institucional para el Trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método utilizado será el hipotético deductivo, que consiste en la generación de hipótesis a partir de dos premisas, Su finalidad comprende los fenómenos y explica el origen o las causas que la generan. Es decir, parte de premisas generales para llegar a una conclusión particular, que sería la hipótesis para falsar para contrastar su veracidad (53)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque es cuantitativo, ya que cuantificará los resultados de las mismas, utilizará la recolección y análisis estadísticos de datos o registros numéricos que se obtendrán con el uso de estrategias y métodos, esta secuencia de pasos probara las hipótesis planteadas previamente, todo esto usando la lógica o razonamiento deductivo, y así identificar tendencias y promedios, para realizar predicciones y comprobar relaciones (53).

3.3. Tipo de investigación

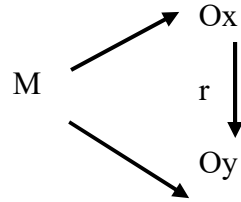
El tipo de investigación es aplicada debido a que se aplicará los conocimientos teóricos en determinadas situaciones concretas y las consecuencias prácticas derivadas. Con el objetivo de conocer para hacer, para actuar, para construir, para modificar; basándonos en la aplicación rápida sobre una posible realidad circunstancial antes que el desarrollo de un conocimiento de valor universal. (54)

3.4. Diseño de la investigación

Es no experimental al haber manipulación deliberada de las variables, de corte transversal con alcance correlacional, debido a que el estudio intenta establecer el grado de relación entre las variables planteadas mediante un análisis estadístico correlacional de los datos obtenidos

previamente. (54)

Representación Simbólica:



Leyenda:

M= Personal del centro de salud mental comunitario

Ox=Salud Mental

Oy=Calidad de vida en el trabajo

r = Relación entre ambas variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Está conformada por el personal de salud que laboran en los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud de Huánuco, siendo un total de (87)

Muestra

No contará con muestra ya que se trabajará con la población total que cumplirán con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Participantes que accedieron voluntariamente firmando el consentimiento informado y resuelven los cuestionarios con convicción.

- Trabajar en el Centros de Salud Mental Comunitarios pertenecientes a la Red de Salud Huánuco.

Criterios de exclusión

- Estudiantes internos de enfermería y psicología, así mismo al jefe de enfermería por formar parte de los investigadores.

- Participantes que por motivos personales prefieren no firmar consentimiento informado.

- Participantes que se encuentren con descanso médico sustentado y/o trabajo remoto por morbilidad.

Muestreo

Será un muestreo será censal.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
SALUD MENTAL	Se define como el estado completo de bienestar, de ecuanimidad y equilibrio de la propia capacidad del individuo de dar respuesta social, física y psicológica sin incertidumbre a situaciones adversas que podrían nacer en el entorno, de tal modo que los individuos manifiesten productividad con capacidad absoluta, trabajando sin cesar en busca de su propio bienestar y de todo el grupo.	Se define como la respuesta al cuestionario GHQ28	Síntomas somáticos	Respuesta a los ítems A.1, A.2, A.3, A.4, A.5, A.6, A.7 del cuestionario GHQ28. (Ver anexo 4)	Nominal	Caso no probable (<42) Caso probable (>=42)
			Ansiedad-Insomnio	Respuesta a los ítems B.1, B.2, B.3, B.4, B.5, B.6, B.7 del cuestionario GHQ28. (Ver anexo 4)		
			Disfunción social	Respuesta a los		

				ítems C.1, C.2,C.3,C.4,C.5,C.6,C.7 del cuestionario GHQ28. (Ver anexo 4)		
			Depresión	Respuesta a los ítems D.1,D.2,D.3,D.4, D.5,D.6,D.7 del cuestionario GHQ28. (Ver anexo 4)		
VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO	El concepto tiene múltiples dimensiones logrando integrar el momento en el que el individuo trabajador, mediante su empleo y teniendo percepción propia, ve sus necesidades personales cubiertas tanto de soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, Así mismo identifica el desarrollo personal logrado, el bienestar conseguido a través de su trabajo y la administración de su tiempo libre.	Se define como la respuesta al cuestionario CVT-GOHISALO	Soporte institucional para el trabajo	Respuesta a los ítems 6,19,26,27,28,44, 45,46,47,48, 49,50,51,52 del cuestionario CVT-GOHISALO. (Ver anexo 3)	Ordinal	Calidad de vida Baja
			Seguridad en el trabajo	Respuesta a los ítems 5,7,8,9,10,11,12,13,29,30,31,33,61,63,72 del cuestionario CVT-GOHISALO. (Ver anexo 3)		Calidad de vida Promedio
			Integración al puesto de trabajo	Respuesta a los ítems 18,32,36,37,39,40,41,42,43,65 del cuestionario CVT-GOHISALO. (Ver anexo 3)	Calidad de vida Alta	
			Satisfacción por el trabajo	Respuesta a los ítems 1, 2, 3, 4, 15, 16, 17, 20, 21,22 del cuestionario CVT-GOHISALO. (Ver anexo)	Puntaje Alto (T>60)	
			Bienestar logrado a través del trabajo	Respuesta a los ítems 23,24,34,35,38,59	Puntaje Bajo (T<40) Persona vulnerable con riesgo del	

				,60,62, 71,73 del cuestionario CVT-GOHISALO. (Ver anexo 3)		desequilibrio en la calidad de vida en el trabajo
			Desarrollo personal del trabajador	Respuesta a los ítems 53,54,64,67,68,69,70,74 del cuestionario CVT-GOHISALO. (Ver anexo 3)		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de la presente investigación es la encuesta; la cual es muy utilizada en la investigación social, por su forma estructurada y ordenada con lo que se obtiene de forma más sencilla los datos necesarios de una población determinada

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario calidad de vida en el trabajo

Creado por Gonzales-Baltazar, Raquel en el año 2010, en México. La aplicación de este instrumento es individual o colectiva, tiene 74 ítems divididas en 7 dimensiones: soporte institucional para el trabajo (ítems 26, 27, 28, 6, 19, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52), seguridad en el trabajo (Ítems 5, 7, 8, 29, 30, 31, 9, 72, 10, 11, 63, 61, 12, 33, 13), integración al puesto de trabajo Ítems (65, 32, 36, 37, 40, 18, 39, 41, 42, 43), satisfacción por el trabajo Ítems (15, 22, 16, 17, 20, 3, 4, 14, 2,21,1), bienestar logrado a través del trabajo (59, 71, 38, 34, 62, 35, 23, 66, 60, 24, 73), desarrollo personal (67,

68, 53, 69, 54, 64, 70, 74), y administración del tiempo libre (Ítems 58, 57, 56, 25, 55), las respuestas son tipo Likert, en siete dimensiones y cinco alternativas de respuesta que van desde 0-Nunca y 4-Siempre; 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.

Cuestionario de Salud General GHQ-28 de tipo estructurada, de administración: Autoaplicada. Población: Adolescentes -Adultos. Nº de ítems: 28 Tiempo de administración: <= 10 min. Área terapéutica: Sintomatología, Varios, Cribado

Descripción e interpretación: Este cuestionario fue diseñado para el nivel de Atención Primaria de Salud, los médicos de familia y generales se encuentran a diario con usuarios que muestran extensos problemas de salud mental. En muchas ocasiones resulta complejo dar un diagnóstico por la incertidumbre.

La calificación es consignar el puntaje de los ítems que cuentan con respuestas de tipo Likert. La puntuación del GHQ- 28 tiene valores de 0, 1, 2, 3. Así el cuestionario se evalúa de cero a 84 puntos. El puntaje corte para GHQ – 28 se sitúa en 42 puntos (no caso/caso).

- ✓ Los ítems agrupados en cuatro subescalas de 7 ítems cada una:
- ✓ subescala A (síntomas somáticos),
- ✓ subescala B (ansiedad e insomnio),

- ✓ subescala C (disfunción social) y
- ✓ subescala D (depresión grave).

Después se marca la respuesta elegida, limitando a su situación en las últimas semanas.

3.7.3. Validación

Cuestionario calidad de vida en el trabajo

Mozo Malqui, y Osorio, en Perú validaron este cuestionario en la ciudad de Trujillo en el año 2019, en su estudio titulado “Propiedades psicométricas del Cuestionario de Calidad de Vida en el Trabajo CVT-GOHISALO en personal operario de empresas agroindustriales de Trujillo”, validado por diez jueces expertos, en dicho estudio se realizó el análisis descriptivo del cuestionario reportándose valores de asimetría y curtosis por debajo del umbral. Se estableció la evidencia de validez establecida en el contenido del cuestionario obteniendo resultados de .87 a 1.00, se adaptó la terminología de los ítems evaluados, con un valor de $P=0.000$, indicando que las variables son correlacionales. La validez de la estructura interna por análisis factorial da valores desde 0.27 hasta 0.78 en las 7 dimensiones. (58)

Alejandro E. Loli P. En el 2018, adaptó el cuestionario en la ciudad de Lima, en su estudio titulado “La calidad de vida laboral y el soporte institucional para el trabajo en profesionales de las entidades públicas y privadas de Lima” mediante validez de contenido, esta adaptación tuvo algunos cambios por razones culturales, finalmente se sometió a un análisis resultando ser significativa, teniendo como valor

de $Pr < 0.05$, demostrando su capacidad de medir la Calidad de Vida en el Trabajo. (59).

Para usar este cuestionario se realizó una validación por juicio de expertos, para lo cual se solicitó a personas expertas en el campo de la salud mental en Huánuco, desde el punto de vista comunitario, se calificaron los ítems del cuestionario en puntajes del 1 al 4, y mediante la matriz de V de Aiken y el análisis estadístico del Psic. Jordán Camarena Hinostroza, se obtuvo una validez del 0,78. Lo cual nos indica que este instrumento tiene una validez alta. En este proceso no se eliminaron los ítems del test original. Los datos fueron obtenidos por formularios de google y procesados en una matriz en el programa excell.

Cuestionario de Salud General GHQ-28

Este instrumento se encuentra estandarizado por lo que no es necesario que en el presente estudio realice la validez de contenido mediante el juicio de expertos y v de aiken.

Confiabilidad

Cuestionario calidad de vida en el trabajo :

En Trujillo en una investigación, se estableció la confiabilidad por consistencia interna del cuestionario, con resultados por encima de lo esperado > 0.72 y obteniendo 0.89 de alfa de Cronbach, consta con 74 ítems, agrupándose en 7 dimensiones, la mitad de los ítems pertenecen a insatisfacción y la otra mitad a satisfacción. Aplicado a 450 operarios de empresas agroindustriales.

En Lima, se administró el cuestionario y se sometió a análisis factorial exploratorio, obteniéndose, según el coeficiente alpha de Crombach, el valor total de 0.968, mostrando estabilidad y confiabilidad de la prueba. Aplicado a 638 profesionales de organizaciones públicas y privadas que se encontraban estudiando segundas especialidades, diplomados, maestrías y doctorados, de distintas especialidades tanto en universidades públicas como privadas (58)

Para este estudio se realizó la confiabilidad usando el método de Alfa de Combrach, después de aplicarse el cuestionario de 64 ítems, se procesaron los datos de la muestra piloto conformada de 18 personas pertenecientes trabajadores a los centros de salud mental comunitarios de Huánuco, está muestra piloto fue probabilística; el resultado obtenido fue de 0.96, lo cual indica que tiene una excelente confiabilidad. (Ver Anexo 4)

Cuestionario de Salud General GHQ-28:

Se realizó la confiabilidad a nivel nacional en la ciudad de Lima, mediante una prueba piloto a 92 enfermeras para determinar la confiabilidad del instrumento y se obtuvo una α de Cronbach de 0.832. (57)

Para este estudio se realizó la confiabilidad usando el método de Alfa de Combrach, después de aplicarse el cuestionario de 28 ítems, se procesaron los datos de la muestra piloto conformada de 18 personas pertenecientes a los trabajadores centros de salud mental comunitarios de Huánuco, está muestra piloto fue probabilística; el resultado obtenido fue de 0.92, lo cual indica que tiene una excelente confiabilidad. (Ver Anexo 5)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En primer lugar se llevara a cabo el análisis de confiabilidad y validez de ambas pruebas usando el juicio de expertos y la V Aiken, así mismo para la confiabilidad se hará uso del Alfa de Combrach después de aplicarse el instrumento a los participantes del estudio; en segundo lugar se presentara una carta solicitando la colaboración del personal laboral de los centros de salud mental comunitarios para llevar a cabo este estudio, seguidamente se hará entrega de los formularios mediante correos electrónicos o mensajes de whatsapp, una vez recaudado los resultados obtenidos serán procesados utilizando los métodos y técnicas de la Estadística Descriptiva e inferencial, se hará uso el software estadístico SPSS para Windows, versión 25, una vez recogida la información se procederá al llenado de la plantilla del software estadístico según los datos recopilados en los instrumentos. Se empleará el coeficiente de correlación de Pearson, que mide la fuerza y la dirección entre dos fenómenos y así establecer la relación entre las variables estudiadas. Luego se utilizarán los cuadros de frecuencia estadísticos, los gráficos estadísticos (gráficos de barras, circulares y polares), y los estadígrafos como (la media, la mediana, la moda, la desviación estándar y la varianza) con sus respectivos análisis e interpretaciones de los datos sociodemográficos y laborales (54).

3.9. Aspectos éticos

- Principio de autonomía: Basada en la capacidad que tiene el individuo para direccionar nuestra vida, en concordancia con nuestros principios. Amparándonos en

la libertad de tomar nuestras propias decisiones y acciones, en concordancia con los valores adquiridos y con nuestras convicciones. Una forma de respeto a la autonomía es dejar la decisión a la persona libre e independientemente, dentro de su capacidad de actuar, de decidir y de pensar sobre la base de tal pensamiento (61). Motivo por el cual los sujetos de investigación firmaron un consentimiento informado. Todos los participantes accedieron a realizar la prueba por convicción propia nadie fue forzado a participar.

- Principio de beneficencia: Consistiendo en impedir el daño a la persona haciendo el bien. Estando obligados a producir un beneficio, definiendo además también los daños probables del resultado de la intervención en propuesta; como también la definición de beneficio (61). A los profesionales de la salud de los centros de salud mental comunitarios se les explicó sobre beneficios indirectos que se adquirirá al tener los resultados del presente estudio.
- Principio de no maleficencia: Este principio ético, a menudo recuerda al juramento hipocrático "primero no hacer daño". En la mayoría de las investigaciones se brinda estrictamente cada vez la protección de datos (61). Se explicó a los individuos a investigar que no se verán expuestos a ningún riesgo.
- Principio de justicia: Al hablar de justicia hablamos de igualdad de trato en todas las personas y como tal nos debemos el acceso justo y equitativo en aras de mejorar la salud mediante los mejores procedimientos (61). A todos los individuos participantes se les trató con igualdad, sin discriminación alguna.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

MES	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				D ic	E ne	F eb	M ar		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
INICIO																																						
Redacción del título																																						
Esquema del proyecto de investigación																																						
Elementos de proyecto																																						
Objetivo de la investigación																																						
Justificación e importancia																																						
DESARROLLO																																						
Revisión bibliográfica																																						
Elaboración del marco teórico																																						
Prueba de instrumentos																																						
Recolección de datos																																						
Procesamiento de datos																																						
Análisis de datos																																						
Presentación de Avance de investigación																																						
CIERRE																																						
Redacción de borrador trabajo final																																						
Revisión y corrección de trabajo final																																						
Transcripción y entrega de trabajo final																																						
Defensa de trabajo final																																						

4.2. Presupuesto

El costo total del proyecto será en todas sus etapas (planeamiento, organización, implementación, ejecución, comunicación y evaluación) asciende al monto de 12002.10 soles que será financiado por la investigadora.

Costo de operación	Especificación	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
Bienes Fungibles					
Papel bond		Millar	2	25.00	50.00
Archivador		Unidad	3	20.00	60.00
Cd's membretados		Unidad	10	5.00	50.00
Plumones		Unidad	12	3.00	36.00
Lapiceros		Unidad	30	1.00	30.00
Lápices		Unidad	30	1.00	30.00
Subtotal					256.00
Bienes de inversión					
Equipo de computo		Unidad	1	2000.00	2000.00
Unidad Usb		Unidad	2	35.00	70.00
Memoria SD		Unidad	2	50.00	100.00
Subtotal					2170.00
Servicios					
Impresiones		Pagina	1000	0.20	200.00
Anillado		Ejemplar	5	5.00	25.00
Empastado		Ejemplar	6	25.00	150.00
Movilidad local		Pasaje	15	20.00	300.00
Remuneración a investigadores		Horas	50	25.00	1250
Subtotal					4351.00
Imprevistos (subtotal1+subtotal2+subtotal3)13196/10					
TOTAL					67777.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ballena, C. L., Cabrejos, L., Davila, Y., Gonzales, C. G., Mejía, G. E., Ramos, V., & Barboza, J. J. (2021). Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 87-89.
2. Organización Panamericana de la Salud. (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. Pan American Health Organization/World Health Organization.
3. Patlán Pérez, J. (2020). ¿Qué es la calidad de vida en el trabajo? Una aproximación desde la teoría fundamentada. *Psicología desde el Caribe*, 37(2), 31-67.
4. Organización mundial de la salud (22 de enero 2019). La salud mental en el lugar de trabajo: orientaciones a nivel mundial. <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/mental-health-in-the-workplace>
5. Arrieta Burgos, E., Fernández Londoño, C., Sepúlveda Zea, C., & Arango Vieira, D. (2017). II-Informe de seguimiento sobre salud y estabilidad en el empleo-2017.
6. Fandiño, H. Y. C. (2019). Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: meta-análisis. *Signos: Investigación en sistemas de gestión*, 11(2), 41-62.
7. Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 37, 327-334.

8. Nery Segura, M. M., & Carbajal Sánchez, R. E. (2018). Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.
9. Becerra-Huaman D, Becerra-Canales B, Quintanilla-Villar F. Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2021 [citado 20 May 2022]; 37 Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1481>
10. Alfonte Huanca, M. (2020). Calidad de vida laboral percibida por los profesionales de salud del Centro de Salud Vallecito I-3 y Centro de Salud Simon Bolivar I-3, Puno-2019.
11. Su, PA, Lo, MC, Wang, CL, Yang, PC, Chang, CI, Huang, MC, ... y Cheng, KI (2021). La correlación entre la calidad de vida profesional y los resultados de salud mental entre el personal hospitalario durante la pandemia de Covid-19 en Taiwán. Revista de atención médica multidisciplinaria , 14 , 3485.
12. Suryavanshi, N., Kadam, A., Dhupal, G., Nimkar, S., Mave, V., Gupta, A., ... & Gupte, N. (2020). Salud mental y calidad de vida entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19 en la India. Cerebro y comportamiento, 10 (11), e01837.
13. Scanlan, JN y Still, M. (2019). Relaciones entre el agotamiento, la intención de rotación, la satisfacción laboral, las demandas laborales y los recursos laborales para el personal de salud mental en un servicio de salud mental australiano. Investigación de servicios de salud de BMC , 19 (1), 1-11.

14. Miranda Pedroso, R. y Murguía Izquierdo, ED (2021). Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. *Revista Internacional de Ciencias Médicas y Quirúrgicas*, 8 (1), 1-12. <https://doi.org/10.32457/ijmss.v8i1.655>
15. Samaniego, A., Urzúa, A., Buenahora, M., & Vera-Villaruel, P. (2020). Sintomatología asociada a trastornos de Salud Mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto COVID-19. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), e1298-e1298.
16. Arango, D. C. U., & Ordóñez, C. A. (2020). Salud mental y calidad de vida laboral en fisioterapeutas asistenciales y docentes de Santiago de Cali. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 12(1), 71-87. [Internet]. 19 de diciembre de 2020 [citado 04 de junio de 2022];12(1):71-7. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/340758>
17. Sánchez Espejo, C. D. P., & Meneses Medina, P. Y. (2021). SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN ENFERMEROS, LIMA–2020. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1061>
18. Franco Paredes, A. M., & Tello Ortega, K. I. (2021). Síndrome de burnout y calidad de vida profesional en profesionales de salud del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de la Región Callao en contexto COVID-19, 2020.
19. Huaman, D. B., Canales, B. D. B., & Villar, F. L. Q. (2021). Tensión laboral y salud mental del personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37.
20. Nery Segura, M. M., & Carbajal Sánchez, R. E. (2018). Salud mental y calidad

de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del Hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo 2017.

21. Tuesta, B. L., & Barreto, C. B. (2018). Factores relacionados al síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional Huánuco. *Revista Peruana de investigación en salud*, 2(1), 56-61.
22. Cespedes Huayta, L. R. (2018). Estrés y desempeño laboral del profesional de Enfermería en el centro de Salud Aparicio Pomares, Huanuco–2015.
23. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la salud mental [Internet]. Who.int. 2014 [citado el 29 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf
24. Sulca RE. Evaluación de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz en el Distrito de Carmen de la Legua Reynoso de la Provincia Constitucional del Callao [Internet]. [Lima]: Pontificia Universidad Católica del Perú ; 2016. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/200275007.pdf>
25. Restrepo Ochoa DA, Jaramillo Estrada JC. Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2012;30(2):202–211.
26. Ministerio de Salud. Uno de cada Ocho Niños o Adolescentes presentarán algún Problema de Salud Mental. En notas de prensa. Visitado junio 2021. Disponible en: www.minsa.gob.pe/portada/prensa/nota
27. Paredes EO. Síndromes Psicopatológicos ayer y hoy. 1a ed. Perú: Sánchez 2015. Visitado junio 2021. Disponible en: https://articulo.mercadolibre.com.uy/MLU-455869210-sindromespsicopatologicosayer-y-hoy-ernesto-oliver-_JM

28. Bravo, O. F. V. (2022). Principales Categorías Diagnósticas de la CIE-10 de los Trastornos mentales y del Comportamiento en Macará y Huaquillas correspondiente al periodo (Doctoral dissertation, UNIVERSIDAD NACIONAL
29. Bautista Sanchez, K. Z. (2020). Salud mental por dimensiones en trabajadores de un hospital de Ferreñafe, categoría II-1, de septiembre a diciembre, 2019.
30. Cruz Velazco, J. E. (2018). La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensamiento & Gestión*, (45), 58-81.
31. Castro, P., Cruz, E., Hernández, J., Vargas, R., Luis, K., Gatica, L., & Tepal, I. (2018). Una perspectiva de la Calidad de Vida Laboral. *Revista Iberoamericana de Ciencias*, 5(6), 118-128.
32. Tomalá León, M. L. (2021). Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario (Bachelor's thesis, Jipijapa. UNESUM).
33. Becerra Ramos, C. Y., & Regalado Cieza, R. M. (2018). Riesgos laborales del personal de salud y su relación con las medidas de prevención en el centro de Salud Paccha Chota 2014.
34. Fernández García, R. (2013). La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo. La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo, 1-261.
35. Sierra Córdova, P. D. L. M. (2016). Relación entre el clima social familiar y la conducta adaptativa del adulto mayor del CERP. Piura, 2013.
36. Cando Bueno, L. P. (2021). Síndrome de Burnout asociado al Covid-19 en profesionales de enfermería del Hospital Marco Vinicio Iza (Bachelor's thesis,

Jijpajapa. UNESUM).

37. Iniesta, A. (2016). Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo. Edición: Sans Growing Brands, Barcelona, España.
38. De la Cruz Arcos de Matías, E. M. (2017). Autocuidado y diabetes mellitus de pacientes hospitalizados Servicio de Medicina Hospital IV Augusto Hernández Mendoza Ica 2016.
39. Blanco, V. E. (2020). Satisfacción laboral, situación contractual, formación y capacitación en enfermería (Bachelor's thesis, Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Médicas.).
40. Tipacti Castillo, C. A. (2016). Relación entre la percepción del clima organizacional y el Síndrome de Burnout en el personal asistencial de un Instituto de Salud de Lima Metropolitana.
41. Biassi, M., Marianetti, N., & Puga, P. (2014). Cual es el pensar colectivo respecto al rol enfermera en la comunidad de Pareditas en el año 2013 (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.).
42. García, R. F. (2013). La productividad y el riesgo psicosocial o derivado de la organización del trabajo. Editorial Club Universitario.
43. Moncada S, Llorens C. Factores psicosociales. En: Ruiz-Frutos C, García AM, Delclós J, Benavides FG, editores. Salud laboral, 3.aed. Barcelona: Masson-Elsevier; 2007. p. 397–406.
44. Chávez, L. C. (2016). El estrés laboral y su efecto en el desempeño de los trabajadores administrativos del Área de Gestión Comercial de Electrosur SA en

el periodo 2015.

45. Cox, T. & Griffiths, A. J. The assessment of psychosocial hazards at work. En M.J.Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), Handbook of Work and Health Psychology. Chichester: Wiley and Sons; 1996. p. 127-146
46. Taris, T. & Kompier, M. Job demands, job control and learning behavior: Review and research agenda. En: Antoniou, A. & Cooper, C. (Eds.) Research companion to Organizational Health Psychology, Cheltenham: Edward Elgar Publishing LTD; 2005. p. 32-150.
47. Cooper, C. L. Theories of Organizational Stress. Oxford: Oxford University Press; 1998.
48. Cooper, C. L., Dewe, Ph., & O'Driscoll, M. P. Organizational Stress. Thousand Oaks: Sage Publications; 2001.
49. Llorca Rubio, J. L. (2017). Evaluación del estrés laboral y sus consecuencias en trabajadores del sector sanitario. Una perspectiva de género.
50. Gaspirc, T. (2016). Estrés laboral y procesos cognitivos en la interpretación sanitaria: un estudio de causas y consecuencias del estrés en los casos de interpretación sanitaria en hospitales públicos eslovenos.
51. Ferraz Mesa, M. D. L. Á. (2020). Factores laborales que inciden sobre el estado de bienestar psicológico, satisfacción y estrés en el personal de enfermería dentro del área quirúrgica hospitalaria. Proyecto de investigación:.
52. SALTOS ATIENCIA, D. A. Y. A. N. A. (2017). Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento en Médicos del Ministerio de Salud Pública pertenecientes al Distrito 09D05 del Guayas (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil Facultad

de Ciencias Psicológicas).

53. Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista digital de investigación en docencia universitaria*, 13(1), 102-122.
54. Sánchez H, Reyes C. *Metodología de la Investigación y Diseños en la Investigación Científica*. Lima: Business Support Aneth; 2015.
55. 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.
56. González R, Hidalgo G, Salazar J, Preciado M. Elaboración y validación del instrumento para medir Calidad de vida en el trabajo “CTV-GOHISALO”. *Elaboración y validación del instrumento para medir Calidad de vida en el trabajo* [Internet]. 2010;12(36):322–40. Disponible en: https://www.academia.edu/36324477/Elaboraci%C3%B3n_y_Validez_Del_Instrumento_Para_Medir_Calidad_De_Vida_en_El_Trabajo_CVT-Gohisalo
57. Moreno, M. P., Baltazar, R. G., Beltrán, C. A., & Núñez, F. E. (2018). Fiabilidad y validez factorial del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo “CVT-Gohisalo”(versión breve). *Revista Salud Uninorte*, 34(1), 68-75.
58. Chucos Urcuhuaranga YP. Agotamiento profesional, inteligencia emocional y salud percibida en profesionales de enfermería del Centro Médico Naval 2017 [Internet]. [Lima]: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO; 2016 [citado el 9 de julio de 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8412/Chucos_UY

[P.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

59. Mozo Malqui CM, Osorio Villanueva ME. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Calidad de Vida en el Trabajo CVT-GOHISALO en personal operario de empresas agroindustriales de Trujillo. Universidad César Vallejo; 2019.
60. Loli P. AE, Danielli R. J, Navarro V. V, Cerón V. F. La calidad de vida laboral y el soporte institucional para el trabajo en profesionales de las entidades públicas y privadas de Lima. Rev Investig Psicol. 2018;21(1):27.
61. Gelling L. Ethical principles in healthcare research. Nursing Standard [revista en Internet] 1999 [acceso 18 de abril 2020]; 13(36):39-42. Disponible en: <https://journals.rcni.com/nursing-standard/ethical-principles-in-healthcare-research-ns1999.05.13.36.39.c2607>

Anexos

ANEXO 1 -Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre salud mental y calidad de vida del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?	Determinar cuál es la relación entre Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?	La relación entre Salud Mental y Calidad de Vida en el Trabajo del personal de los Centros de Salud Mental Comunitarios de Huánuco 2022, es significativa	VARIABLE 1	DIMENSIONES	INDICADORES	Método: descriptivo Enfoque: cuantitativo Tipo y diseño: correlacional
			SALUD MENTAL	Síntomas somáticos	Respuesta a los ítems A.1, A.2,A.3,A.4,A.5,A.6,A.7 del cuestionario GHQ28	
				Ansiedad-Insomnio	Respuesta a los ítems B.1,B.2,B.3,B.4,B.5,B.6,B.7 del cuestionario GHQ28	
				Disfunción social	Respuesta a los ítems C.1,C.2,C.3,C.4,C.5,C.6,C.7 del cuestionario GHQ28	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS •¿Cómo la dimensión “Ansiedad- Insomnio de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Seguridad en el Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022? •¿Cómo la dimensión “Depresión de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Bienestar	OBJETIVOS ESPECIFICOS •Determinar cómo la dimensión “Ansiedad- Insomnio de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Seguridad en el Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Existe una relación significativa entre Salud Mental según la dimensión de Ansiedad- Insomnio con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Seguridad en el Trabajo del personal de los Centros de Salud Mental Comunitarios de Huánuco 2022.	VARIABLE 2	DIMENSIONES	INDICADORES	Procedimientos Correlación de Pearson
			CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO	Soporte institucional para el trabajo	Respuesta a los ítems 6,19,26,27,28,44,45,46,47,48, 49,50,51,52 del cuestionario CVT-GOHISALO	

<p>Logrado a través del Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?</p> <p>•¿Cómo la dimensión “Disfunción social de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Integración al puesto de Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?</p>	<p>•Determinar cómo la dimensión “Depresión de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Bienestar Logrado a través del Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.</p>	<p>Existe una relación significativa entre Salud Mental según la dimensión de Depresión con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Bienestar Logrado a través del Trabajo del personal de los Centros de Salud Mental Comunitarios de Huánuco 2022.</p>		<p>Seguridad en el trabajo</p>	<p>Respuesta a los ítems 5,7,8,9,10,11,12,13,29,30,31,33,61,63,72 del cuestionario CVT-GOHISALO</p>	
<p>Logrado a través del Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?</p> <p>•¿Cómo la dimensión “Síntomas somáticos de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Satisfacción en el trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?</p>	<p>•Determinar cómo la dimensión “Disfunción social de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Integración al puesto de Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022</p>	<p>Existe una relación significativa entre Salud Mental según la dimensión de Disfunción social con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Integración al puesto de trabajo del personal de los Centros de Salud Mental Comunitarios de Huánuco 2022.</p>		<p>Integración al puesto de trabajo</p>	<p>Respuesta a los ítems 18,32,36,37,39,40,41,42,43,65 del cuestionario CVT-GOHISALO</p>	
<p>Logrado a través del Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?</p> <p>•¿Cómo la dimensión “Depresión de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Soporte Institucional para el Trabajo” del personal de</p>	<p>•Determinar cómo la dimensión “Síntomas somáticos de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Satisfacción en el trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud</p>	<p>Existe una relación significativa entre Salud Mental según la dimensión de Síntomas somáticos con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Satisfacción por el trabajo del personal de los</p>		<p>Satisfacción por el trabajo</p>	<p>Respuesta a los ítems 1,2,3,4,15,16,17,20,21,22 del cuestionario CVT-GOHISALO</p>	

salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022?	Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.	Centros de Salud Mental Comunitarios de Huánuco 2022.			
	•Determinar cómo la dimensión “Depresión de la Salud Mental” se relaciona con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión “Soporte Institucional para el Trabajo” del personal de salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios de la Red de Salud Huánuco, 2022.	Existe una relación significativa entre Salud Mental según la dimensión de Depresión con la Calidad de Vida en el Trabajo según la dimensión de Soporte Institucional para el Trabajo del personal de los Centros de Salud mental Comunitarios de Huánuco 2022.		Bienestar logrado a través del trabajo	Respuesta a los ítems 23,24,34,35,38,59,60,62,6 del cuestionario CVT-GOHISALO,71,73
				Desarrollo personal del trabajador	Respuesta a los ítems 53,54,64,67,68,69,70,74 del cuestionario CVT-GOHISALO
				Administración del tiempo libre	Respuesta a los ítems 25,55,56,57,58 del cuestionario CVT-GOHISALO

ANEXO 2

CUESTIONARIO CVT-GOHISALO(original)

Las preguntas, reflejan el grado de satisfacción en una escala, que va del 0 al 4: donde 0 corresponde a nada satisfecho y 4 al máximo de satisfacción. Marcar con una (X)

ENUNCIADO	0	1	2	3	4
1.El nivel de satisfacción con el tipo de contrato que cuento en este momento.					
2.En relación con la duración de mi jornada de trabajo me encuentro.					
3.Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me encuentro.					
4.En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es					
5. Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo.					
6. Con respecto al seguimiento de la supervisión de mi trabajo.					
7. El nivel de satisfacción que tengo con mi salario.					
8.Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento					
9. El nivel de satisfacción que tengo con mi seguro otorgado al que estoy inscrito.					
10.El nivel de satisfacción que tengo con los beneficios que me brinda la empresa.					
11.Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.)					
12.El nivel de satisfacción con las capacitaciones que me brinda la empresa.					
13. Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es					
14. Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco), es					
15.Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es					
16. Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es					
17. Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es					
18.El nivel de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo.					
19.Con respecto al trato de mis jefes.					
20. Satisfacción que siento en relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo					
21.Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento					
22.El nivel de satisfacción de mi desempeño como colaborador en la empresa.					
23.El nivel de satisfacción de la calidad de los servicios básicos que he logrado en mi vivienda.					
24.El nivel de satisfacción con el tamaño y distribución de mi casa relacionadas con los					

miembros de mi familia.					
-------------------------	--	--	--	--	--

Las siguientes preguntas se contestan de acuerdo a la frecuencia y opinión personal: 0 corresponde a nunca y 4 corresponde a siempre. Marcar con una (X)

ENUNCIADO	0	1	2	3	4
25. La necesidad de llevar trabajo a casa se presenta.					
26. Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo de hacer mi trabajo.					
27. Me dan a conocer la forma en que se evalúan los procedimientos que sigo para realizar mi trabajo.					
28. Recibo los resultados de la supervisión de mi trabajo como retroalimentación.					
29. Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas.					
30. Considero que recibo la cantidad necesaria de materiales para la ejecución de mis tareas laborales.					
31. Considero que los materiales que me brindan para realizar mis actividades laboral son de calidad.					
32. Corresponde a la frecuencia en que en mi institución se respetan mis derechos laborales.					
33. Las oportunidades de capacitación son las mismas para todos los colaboradores de la empresa.					
34. Me siento identificado con los objetivos de la institución					
35. Percibo que mi trabajo es útil para otras personas.					
36. Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo					
37. Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo					
38. Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias					
39. Cuando surgen conflictos en mi trabajo, éstos son resueltos por medio del diálogo					
40. Busco alternativas para lograr mis objetivos y metas de trabajo.					
41. Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros					
42. Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas					
43. Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas					
44. Mi jefe inmediato muestra interés por la Calidad de Vida de sus trabajadores					
45. Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades					
46. Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral.					
47. Soy reconocido por mi jefe por realizar bien mi trabajo.					

48. Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas					
49. Cuando tengo problemas fuera de la empresa, que afecta mi desempeño en mi trabajo, recibo apoyo de mi jefe.					

Marca con una (X) donde: 0 corresponde a nunca y 4 corresponde a siempre.

ENUNCIADO	0	1	2	3	4
50 Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo					
51 En la empresa reconocen mi esfuerzo, compromiso y mi responsabilidad con oportunidades de crecimiento laboral.					
52 Puedo expresar opiniones acerca del trabajo que realizo sin temor a que mi jefe lo tome mal.					
53 Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente					
54 Recibo de parte de los usuarios, o clientes de la institución, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo					
55 Mi trabajo me permite cumplir con mis actividades que programo cuando estoy fuera del horario de trabajo.					
56 Mis actividades laborales me dan oportunidad de convivir con mi familia.					
57 Mis horarios de trabajo me permiten ser parte de las actividades de casa.					
58 Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros)					
59 Tengo buena capacidad física, mental y social para realizar bien mis actividades diarias (vestir, caminar, trasladarse, alimentarse, etc.)					
60 Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades laborales.					
61 En la empresa me realizan exámenes médicos anualmente.					
62 Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos					

Se contestará el grado de acuerdo en escala de 0 al 4; donde 0 corresponde a nada de acuerdo y 4 a totalmente de acuerdo. Marcar con una (X)

ENUNCIADO	0	1	2	3	4
63 Las oportunidades de ascender a puestos superiores se dan por nuevas oportunidades y no por influencias.					
64 Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución					
65 Considero que el puesto de trabajo que tengo asignado va de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación					
66 Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la empresa ante sus clientes.					
67 Considero que el logro de satisfacciones personales que he alcanzado se debe a mi trabajo en la empresa.					
68 Mis habilidades y conocimientos mejoran al estar en este trabajo.					
69 Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento					
70 Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales					
71 Desde mi punto de vista, los alimentos que consumo diariamente son suficiente en calidad y cantidad.					
72 Los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores de mi institución pueden ser resueltos por los servicios de salud que me ofrece la misma					

Por último, se marca el grado de compromiso también en escala de 0 al 4; 0 corresponde a nulo compromiso y 4 a total compromiso.

ENUNCIADO	0	1	2	3	4
73 Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo					
74 Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución.					

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG -GHQ28-

Recuerde que sólo debe responder sobre los problemas recientes, no sobre los que tuvo en el pasado. Es importante intente contestar TODAS las preguntas. Muchas gracias.

A.

1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?
 - a. Mejor que lo habitual
 - b. Igual que lo habitual
 - c. Peor que lo habitual
 - d. Mucho peor que lo habitual
2. ¿Ha tenido la sensación de que necesita un reconstituyente?
 - a. No, en absoluto
 - b. No más de lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?
 - a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
4. ¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo?
 - a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?
 - a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?
 - a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?
 - a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual

- d. Mucho más que lo habitual
- B. 1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
- a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
- a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
3. ¿Se ha notado constantemente agobiado o en tensión?
- a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
- a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
5. ¿Se ha asustado o tenido pánico sin motivo?
- a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
6. ¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima?
- a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
7. ¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?
- a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
- A. 1. ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?
- a. Más activo que lo habitual

- b. Igual que lo habitual
 - c. Bastante menos que lo habitual
 - d. Mucho menos que lo Habitual
2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?
- a. Más rápido que lo habitual
 - b. Igual que lo habitual
 - c. Más tiempo que lo habitual
 - d. Mucho más tiempo que lo habitual
3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?
- a. Mejor que lo habitual
 - b. Aproximadamente lo mismo
 - c. Peor que lo habitual
 - d. Mucho peor que lo habitual
4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?
- a. Más satisfecho
 - b. Aproximadamente lo mismo que lo habitual
 - c. Menos satisfecho que lo habitual
 - d. Mucho menos satisfecho
5. ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?
- a. Más tiempo que lo habitual
 - b. Igual que lo habitual
 - c. Menos útil que lo habitual
 - d. Mucho menos útil que lo habitual
6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?
- a. Más que lo habitual
 - b. Igual que lo habitual
 - c. Menos que lo habitual
 - d. Mucho menos capaz que lo habitual
7. ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?
- a. Más que lo habitual
 - b. Igual que lo habitual
 - c. Menos que lo habitual
 - d. Mucho menos que lo habitual
- B. 1. ¿Ha pensado que Vd. es una persona que no vale para nada?
- a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
2. ¿Ha venido viviendo la vida totalmente sin esperanza?

- a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
- No, en absoluto
 - No más que lo habitual
 - Bastante más que lo habitual
 - Mucho más que lo habitual
4. ¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse de en medio”?
- a. Claramente, no
 - b. Me parece que no
 - c. Se me ha cruzado por la mente
 - d. Claramente lo he pensado
5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
- a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
- a. No, en absoluto
 - b. No más que lo habitual
 - c. Bastante más que lo habitual
 - d. Mucho más que lo habitual
7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repetidamente a la cabeza?
- a. Claramente, no
 - b. Me parece que no
 - c. Se me ha cruzado por la mente
 - d. Claramente lo he pensado

A. _____ B. _____ C. _____ D. _____ Total. _____

ANEXO 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD CUESTIONARIO CVT-GOHISALO ADAPTADO

Validez por juicio de expertos y v de aiken

Jueces participantes por formularios de google

JUEZ EXPERTO	PROFESION	GRADO DE ESTUDIOS	NUMERO DE COLEGIATURA	NUMERO DE DNI	E-MAIL
Diego López Vargas	PSIQUIATRA	Superior Universitario	56762	42873452	dielov@hotmail.com
Luis Moro Morey	PSIQUIATRA	superior posgrado	37417	7762220	drfelipemoro@hotmail.com
Aldo Valderrama Romero	MÉDICO	Superior	39786	24007241	vortyxce@hotmail.com
Litman Heiner Mamani Masco	MÉDICO ESPECIALIZADO EN PSIQUIATRÍA	universitario	62208	44168227	Litman.dreamers@hotmail.com
Erick Jhonny Gaspar Figueroa	PSICOLOGO	SUPERIOR COMPLETO	19978	43026637	efipsico100685@gmail.com

VALIDEZ POR V DE AIKEN, MATRIZ DE PSIC. JORDAN CAMARENA

	Intervalo de sig.										V ₀ :0,5		Inferior	Superior	Significancia del ítem
	JUEZ -1	JUEZ -2	JUEZ -3	JUEZ -4	JUEZ -5	Val. Max.	Val. Mi.	# jueces	media	V-Aiken	Rango(k)	Z			
Item 1	4	4	3	3	2	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
item 2	4	4	3	3	2	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item 3	2	4	3	4	3	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item 4	4	4	4	2	3	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item 5	3	3	4	2	4	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item 6	2	4	3	2	4	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 7	2	4	2	4	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 8	2	4	2	4	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 9	4	3	2	3	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo

Item 10	1	3	2	3	2	4	0	5	2.200	0.550	4	1.96	0.34	0.74	no significativo
Item 11	4	4	3	2	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 12	1	4	3	4	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 13	1	3	4	3	4	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 14	4	4	3	3	4	4	0	5	3.600	0.900	4	1.96	0.70	0.97	significativo
Item 15	4	4	3	3	1	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
item 16	2	4	4	3	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 17	2	4	3	3	2	4	0	5	2.800	0.700	4	1.96	0.48	0.85	no significativo
Item 18	2	4	3	4	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 19	2	4	3	3	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 20	3	3	3	3	4	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item 21	4	4	3	3	3	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item 22	4	2	3	3	2	4	0	5	2.800	0.700	4	1.96	0.48	0.85	no significativo
Item 23	2	4	4	4	1	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 24	4	2	4	3	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 25	4	3	2	3	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 26	4	3	3	3	3	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item 27	4	4	3	3	2	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item 28	4	3	2	3	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 29	2	4	2	4	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 30	2	3	3	4	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 31	3	3	2	4	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo

Item 32	2	3	4	4	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 33	4	1	1	3	3	4	0	5	2.400	0.600	4	1.96	0.39	0.78	no significativo
Item 34	2	4	3	4	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 35	2	4	4	4	3	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item 36	1	4	3	4	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 37	2	4	3	4	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 38	4	3	4	4	2	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item 39	1	4	2	3	3	4	0	5	2.600	0.650	4	1.96	0.43	0.82	no significativo
Item 40	3	3	3	4	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 41	2	4	3	3	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 42	3	3	4	3	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 43	2	4	2	3	2	4	0	5	2.600	0.650	4	1.96	0.43	0.82	no significativo
Item 44	4	3	3	3	3	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item 45	4	4	3	3	1	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 46	4	4	2	3	3	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item 47	1	4	2	3	3	4	0	5	2.600	0.650	4	1.96	0.43	0.82	no significativo
Item 48	4	4	2	3	4	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item 49	4	2	2	3	4	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 50	2	3	3	4	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 51	3	4	2	3	4	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item 52	3	4	2	2	4	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 53	4	3	2	3	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo

Item 54	2	3	3	4	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 55	4	3	3	3	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 56	4	3	3	3	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 57	4	3	2	2	3	4	0	5	2.800	0.700	4	1.96	0.48	0.85	no significativo
Item 58	4	4	1	3	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 59	3	4	4	4	2	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item 60	3	4	4	4	3	4	0	5	3.600	0.900	4	1.96	0.70	0.97	significativo
Item 61	4	4	2	2	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 62	3	3	3	4	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 63	3	4	2	2	4	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 64	4	3	2	3	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 65	2	4	3	3	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 66	3	3	4	4	1	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 67	2	2	3	3	1	4	0	5	2.200	0.550	4	1.96	0.34	0.74	no significativo
Item 68	3	3	3	3	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 69	2	3	3	3	4	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 70	2	3	4	4	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 71	3	2	4	4	4	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item 72	3	4	2	3	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item 73	2	3	4	4	3	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item 74	1	2	3	3	1	4	0	5	2.000	0.500	4	1.96	0.30	0.70	no significativo

Se eliminaron 10 ítems: 10,17,22,33,39,43,47,57,67,74.

Validez por V de Aiken: Media aritmética de ítems significativos/ 4=3.10/4=0.78

CONFIABILIDAD POR ALFA DE CONBRACH

ITEMS																					
ENCUESTADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
E1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
E2	4	3	4	3	4	3	3	4	1	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4
E3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	2
E4	3	3	3	2	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3
E5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
E6	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	4	3	1	3	2	3	4
E7	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3
E8	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
E9	3	3	3	2	2	3	0	0	0	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3
E10	2	3	3	1	2	1	0	1	2	4	4	4	2	0	0	3	0	2	1	3	3
E11	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3
E12	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
E13	1	2	1	3	3	3	0	0	2	3	1	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2
E14	0	4	4	4	3	1	3	3	2	3	2	1	4	4	3	3	1	2	3	3	4
E15	2	3	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
E16	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
E17	0	2	2	1	1	1	0	0	0	3	2	2	2	0	1	1	1	2	1	1	1
E18	1	2	2	3	2	2	0	0	2	4	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3
VARIANZA	1.052	0.312	0.617	0.694	0.580	0.667	1.556	1.617	0.617	0.432	0.793	0.802	0.543	1.136	1.000	0.728	1.210	0.247	0.682	0.472	0.617

ITEMS																									
ENCUESTADOS	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	
E1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	
E2	0	3	3	4	0	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	
E3	2	3	3	3	2	3	2	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	2	3	4	4	3	4	3	
E4	3	3	2	1	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	4	2	2	
E5	2	2	2	2	2	0	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
E6	2	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	1	1	2	2	1	2	2	1	
E7	1	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	
E8	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
E9	3	3	3	3	0	3	3	2	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3
E10	3	3	2	2	0	3	2	1	1	4	4	0	2	4	2	2	0	0	0	0	1	3	1	0	
E11	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	
E12	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	
E13	2	1	2	1	0	3	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	
E14	2	1	2	0	2	1	1	2	2	4	3	3	3	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	
E15	1	3	2	2	2	1	1	2	3	4	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	
E16	4	3	3	2	3	1	2	3	4	4	3	4	4	4	4	3	2	2	2	2	3	2	1	3	
E17	2	2	1	1	0	1	3	2	2	3	3	2	3	4	2	2	2	2	1	1	2	0	0	0	
E18	2	2	3	2	0	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2	3	
VARIANZA	0.988	0.571	0.333	0.877	1.090	0.889	0.840	0.840	1.015	0.694	0.543	1.028	0.667	0.719	0.460	0.349	0.988	0.806	0.941	0.889	0.719	0.889	0.941	1.052	

ITEMS																				
ENCUESTA DOS	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	SUMA
E1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	107
E2	3	3	4	4	4	4	3	0	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	208
E3	3	0	1	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	202
E4	2	3	1	3	2	4	4	1	3	1	1	4	4	4	1	3	4	1	3	161
E5	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	1	1	2	1	2	2	0	2	108
E6	2	3	3	3	3	4	3	0	3	2	3	4	4	4	2	3	3	1	4	179
E7	3	3	2	3	3	3	3	3	3	0	2	3	3	3	3	3	4	3	3	173
E8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	179
E9	3	3	1	2	2	4	4	0	0	3	0	3	3	3	0	3	2	2	3	157
E10	1	3	2	2	2	3	3	0	3	1	1	0	3	2	1	1	3	2	3	117
E11	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	125
E12	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	175
E13	2	3	2	3	3	4	4	0	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	135
E14	2	3	4	4	4	4	4	0	2	3	3	4	4	2	2	3	3	3	2	157
E15	1	3	2	3	3	3	2	0	2	1	2	3	2	3	2	3	1	3	3	134
E16	3	4	3	3	3	4	4	0	2	4	3	2	4	4	3	3	2	2	4	183
E17	0	1	2	2	2	4	4	0	3	2	1	0	3	2	0	2	3	0	4	100
E18	3	2	2	3	1	2	2	0	1	0	1	2	1	3	0	1	1	1	2	125
VARIANZA	0.806	0.917	0.840	0.617	0.802	0.806	0.778	1.765	0.778	1.543	1.139	1.580	0.978	0.728	1.173	0.580	0.914	1.052	0.543	

SUMATORIA DE VARIANZAS	53.843
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	1061.682

$$\sum_{i=1}^k S_i^2$$

α : Coeficiente de confiabilidad del cuestionario → **0.96**
 k : Número de ítems del instrumento → 64
 S_i^2 : Sumatoria de las varianzas de los ítems. → 53.843
 Varianza total del instrumento. → **1061.682**

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

0.96

ANEXO 5
**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE
 GOLDBERG -GHQ28**

Validez por juicio de expertos y v de aiken
 Jueces participantes por formularios de google

JUEZ EXPERTO	PROFESION	GRADO DE ESTUDIOS	NUMERO DE COLEGIATURA	NUMERO DE DNI	E-MAIL
Diego López Vargas	PSIQUIATRA	Superior Universitario	56762	42873452	dielov@hotmail.com
Luis Moro Morey	PSIQUIATRA	superior posgrado	37417	7762220	drfelipemoro@hotmail.com
Aldo Valderrama Romero	MÉDICO	Superior	39786	24007241	vortyxce@hotmail.com
Litman Heiner Mamani Masco	MÉDICO ESPECIALIZADO EN PSIQUIATRÍA	universitario	62208	44168227	Litman.dreamers@hotmail.com
Erick Jhonny Gaspar Figueroa	PSICOLOGO	SUPERIOR COMPLETO	19978	43026637	efipsico100685@gmail.com

VALIDEZ POR V DE AIKEN, MATRIZ DE PSIC. JORDAN CAMARENA

	<i>número de jueces</i>												Intervalo de sig.		V ₀ :0,5
	JUE Z-1	JUE Z-2	JUE Z-3	JUE Z-4	JUE Z-5	Val. Máx.	Val. Mín.	# jueces	media	V-Aiken	Rango (k)	Z	Inferior	Superior	Significancia del ítem
Item A1	4	4	2	4	3	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item A2	3	3	3	3	4	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item A3	4	4	4	4	2	4	0	5	3.600	0.900	4	1.96	0.70	0.97	significativo
Item A4	4	4	3	2	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item A5	4	3	4	2	3	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item A6	4	2	4	2	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item A7	4	4	4	1	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo

Item B1	4	4	4	2	2	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item B2	4	4	4	2	1	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item B3	4	4	4	2	2	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item B4	3	4	4	2	3	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item B5	4	4	4	2	2	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item B6	4	4	4	1	3	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item B7	4	4	4	2	3	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item C1	3	3	4	4	2	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item C2	2	4	4	4	2	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item C3	3	4	3	2	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item C4	3	4	4	4	2	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item C5	2	4	4	4	2	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo
Item C6	3	4	4	4	2	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item C7	3	3	4	4	3	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item D1	4	4	3	2	2	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item D2	4	4	4	1	4	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item D3	4	4	3	4	4	4	0	5	3.800	0.950	4	1.96	0.76	0.99	significativo
Item D4	4	2	3	2	4	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
Item D5	2	4	3	4	4	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item D6	4	4	3	2	4	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
Item D7	4	3	1	4	4	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo

No se eliminaron ítems.

Validez por V de Aiken: Media aritmética de ítems significativos/ 4=3.243/4=0.81

CONFIABILIDAD POR ALFA DE CONBRACH

ENCUESTADOS	ITEMS																												SUMA	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
E1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
E2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
E3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	10
E4	1	2	1	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	14
E5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	19
E6	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	23
E7	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	0	2	0	32	
E8	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	29	
E9	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	
E10	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	34	
E11	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	36	
E12	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	17	
E13	1	2	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	37	
E14	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
E15	1	2	1	1	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	20	
E16	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9	
E17	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	12	
E18	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	16	
VARIANZA	0.275	0.432	0.694	0.667	0.556	0.617	0.941	0.497	0.556	0.395	0.543	0.728	0.583	0.654	0.423	0.250	0.210	0.543	0.247	0.312	0.361	0.173	0.099	0.099	0.284	0.139	0.682	0.099		
SUMATORIA DE VARIANZAS	12.059																													

VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	106.250
----------------------------------	---------

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α : Coeficiente de confiabilidad del cuestionario \rightarrow 0.92
 $\sum_{i=1}^k S_i^2$: Número de ítems del instrumento \rightarrow 28
Sumatoria de las varianzas de los ítems. \rightarrow 12.059
 S_T^2 : Varianza total del instrumento. \rightarrow 106.250

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

Validez de los cuestionarios de calidad de vida CVT-GOHISALO y salud general GHQ28

Estimado juez, mediante el presente formulario se le solicita su colaboración en la evaluación de experto del presente cuestionario CVT-GOHISALO, que pretende evaluar el nivel de calidad de vida laboral de los trabajadores con la finalidad de usar los datos en una investigación que tiene por título SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO DEL PERSONAL DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS HUÁNUCO 2021.

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EVALUACION TELEPSICOLOGICA

De conformidad con la legislación vigente: Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud, desde el 22 de octubre del 2019, en el CAPITULO II, Art. 12 Responsabilidades del Personal de Salud, de Protección de la confidencialidad de la información de los usuarios, la protección de datos personales y datos sensibles de los usuarios, y el secreto profesional correspondiente, las responsables del tratamiento de los datos serán la tesisista: BALD EÓN ESTEBAN, FIORELLA RUBI

*Obligatorio

¿ACEPTA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACION COMO JUEZ EXPERTO? *

Si acepto

No

Datos del juez experto

por favor rellene los datos de forma honesta

NOMBRE Y APELLIDOS *

luis moro morey

Profesión *

psiquiatra

GRADO DE ESTUDIOS *

superior posgrado

NUMERO DE COLEGIATURA *

37417

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable


Apellidos y nombres del juez validador: Dr. FELIPE MORO MOREY

DNI: 07762220

Especialidad del validador: Médico Psiquiatra

15 de junio 2022

Firma del experto informante



Luis Felipe Moro Morey
MÉDICO PSIQUIATRA
CMP: 37417 RE: 020623

Validez de los cuestionarios de calidad de vida CVT-GOHISALO y salud general GHQ28

Estimado juez, mediante el presente formulario se le solicita su colaboración en la evaluación de experto del presente cuestionario CVT-GOHISALO, que pretende evaluar el nivel de calidad de vida laboral de los trabajadores con la finalidad de usar los datos en una investigación que tiene por título SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO DEL PERSONAL DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS HUÁNUCO 2021.

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EVALUACION TELEPSICOLOGICA

De conformidad con la legislación vigente: Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud, desde el 22 de octubre del 2019, en el CAPITULO II, Art. 12 Responsabilidades del Personal de Salud, de Protección de la confidencialidad de la información de los usuarios, la protección de datos personales y datos sensibles de los usuarios, y el secreto profesional correspondiente, las responsables del tratamiento de los datos serán la tesisista: BALD EÓN ESTEBAN, FIORELLA RUIBI

*Obligatorio

¿ACEPTA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACION COMO JUEZ EXPERTO? *

Si, acepto

No

Datos del juez experto

por favor rellene los datos de forma honesta

NOMBRE Y APELLIDOS *

Diego López Vargas

Profesión *

Psiquiatra

GRADO DE ESTUDIOS *

Superior Universitario

NUMERO DE COLEGIATURA *

56762

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Diego Lopez Vargas

DNI: 42873452

Especialidad del validador: Médico Psiquiatra

15 de junio 2022

Firma del experto informante



Diego H. Lopez Vargas
Médico Psiquiatra
CMP 56792 PNE 033737

Validez de los cuestionarios de calidad de vida CVT-GOHISALO y salud general GHQ28

Estimado juez, mediante el presente formulario se le solicita su colaboración en la evaluación de experto del presente cuestionario CVT-GOHISALO, que pretende evaluar el nivel de calidad de vida laboral de los trabajadores con la finalidad de usar los datos en una investigación que tiene por título SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO DEL PERSONAL DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL

COMUNITARIOS HUÁNUCO 2021.
CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EVALUACION TELEPSICOLOGICA

De conformidad con la legislación vigente: Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud, desde el 22 de octubre del 2019, en el CAPITULO II, Art. 12 Responsabilidades del Personal de Salud, de Protección de la confidencialidad de la información de los usuarios, la protección de datos personales y datos sensibles de los usuarios, y el secreto profesional correspondiente, las responsables del tratamiento de los datos serán la tesisista: BALDÓN ESTEBAN, FIORELLA RUBÍ

*Obligatorio

¿ACEPTA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACION COMO JUEZ EXPERTO? *

Sí, acepto

No

Datos del juez experto

por favor rellene los datos de forma honesta

NOMBRE Y APELLIDOS *

ERICK JHONNY GASPAS FIGUEROA

Profesión *

PSICOLOGO

GRADO DE ESTUDIOS *

SUPERIOR COMPLETO

NUMERO DE COLEGIATURA *

19978

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Psic. Eric Gaspar Figueroa

DNI: 43026637

Especialidad del validador: Psicólogo clínico de Niños y Adolescentes.

15 de junio 2022

Firma del experto informante



 Erick J. Gaspar Figueroa
PSICÓLOGO
C.Ps.P. N° 19978

No se pueden editar las respuestas

Validez de los cuestionarios de calidad de vida CVT-GOHISALO y salud general GHQ28

Estimado juez, mediante el presente formulario se le solicita su colaboración en la evaluación de experto del presente cuestionario CVT-GOHISALO, que pretende evaluar el nivel de calidad de vida laboral de los trabajadores con la finalidad de usar los datos en una investigación que tiene por título SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO DEL PERSONAL DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS HUÁNUCO 2021.

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EVALUACION TELEPSICOLOGICA

De conformidad con la legislación vigente: Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud, desde el 22 de octubre del 2019, en el CAPITULO II, Art. 12 Responsabilidades del Personal de Salud, de Protección de la confidencialidad de la información de los usuarios, la protección de datos personales y datos sensibles de los usuarios, y el secreto profesional correspondiente, las responsables del tratamiento de los datos serán la tesisista: BALD EÓN ESTEBAN, FIORELLA RUBI

*Obligatorio

¿ACEPTA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACION COMO JUEZ EXPERTO? *

Si, acepto

No

Datos del juez experto

por favor rellene los datos de forma honesta

NOMBRE Y APELLIDOS *

Litman Heiner Mamani Masco

Profesión *

Médico especializado en Psiquiatría

GRADO DE ESTUDIOS *

universitario

NUMERO DE COLEGIATURA *

62208

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Litman Mamani Masco

DNI: 44168227

Especialidad del validador: Médico especializado en Psiquiatría

15 de junio 2022

Firma del experto informante



LITMAN MAMANI MASCO
PSIQUIATRÍA
CMP. 62208

Validez de los cuestionarios de calidad de vida CVT-GOHISALO y salud general GHQ28

Estimado juez, mediante el presente formulario se le solicita su colaboración en la evaluación de experto del presente cuestionario CVT-GOHISALO, que pretende evaluar el nivel de calidad de vida laboral de los trabajadores con la finalidad de usar los datos en una investigación que tiene por título SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO DEL PERSONAL DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS HUÁNUCO 2021.

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EVALUACION TELEPSICOLOGICA

De conformidad con la legislación vigente: Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud, desde el 22 de octubre del 2019, en el CAPÍTULO II, Art. 12 Responsabilidades del Personal de Salud, de Protección de la confidencialidad de la información de los usuarios, la protección de datos personales y datos sensibles de los usuarios, y el secreto profesional correspondiente, las responsables del tratamiento de los datos serán la tesisista: BALD EÓN ESTEBAN, FIORELLA RUBI

*Obligatorio

¿ACEPTA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACION COMO JUEZ EXPERTO? *

Sí acepto

No

Datos del juez experto

por favor rellene los datos de forma honesta

NOMBRE Y APELLIDOS *

Aldo Valderrama romero

Profesión *

Médico

GRADO DE ESTUDIOS *

Superior

NUMERO DE COLEGIATURA *

39786

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []


Apellidos y nombres del juez validador: Méd. Aldo Valderrama Romero

DNI: 24007241

Especialidad del validador: Médico Residente de Psiquiatra

15 de junio 2022

Firma del experto informante


ALDO VALDERRAMA ROMERO
CMP: 39786

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN EVALUACION TELEPSICOLOGICA

De conformidad con la legislación vigente: Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud, desde el 22 de octubre del 2019, en el CAPITULO II, Art. 12 Responsabilidades del Personal de Salud, de Protección de la confidencialidad de la información de los usuarios, la protección de datos personales y datos sensibles de los usuarios, y el secreto profesional correspondiente, las responsables del tratamiento de los datos serán la tesista: BALDEÓN ESTEBAN, FIORELLA RUBÍ

La finalidad es gestionar los datos de carácter personal de los trabajadores del centro de salud mental comunitario, para su evaluación acerca de la calidad de vida en el trabajo y problemas de salud mental. La base jurídica del tratamiento de estos datos está en el consentimiento en aras de la ejecución del presente cuestionario. Los datos personales tratados no serán cedidos o comunicados a ninguna entidad nacional o internacional. Sólo se recogerán los datos estrictamente necesarios para la investigación. Las respuestas a preguntas sobre datos personales son confidenciales.