



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Estrés laboral y calidad de vida del personal asistencial de la red de salud  
mental comunitario Huaura Oyón, 2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

**Presentado por:**

**Autora:** Asencios Berrospi, Lisby Susana

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-2399-1732>

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, **Lisby Susana Asencios Berrospi**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**Estrés laboral y calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón, 2024**” Asesorado por el docente: Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI 09542548 ORCID 0000-0002-6982-7888 tiene un índice de similitud de (26) (Veintiseis) % con código OID: oid:14912:482516802 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

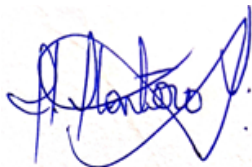
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado: Lisby Susana Asencios Berrospi  
 DNI: 45335564



.....  
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Mg. Marcos Montoro Valdivia  
 DNI: 09542548

Lima, 13 de agosto de 2025

### **Dedicatoria**

A quienes, mediante dedicación y entrega  
alcanzamos nuestros objetivos.

**Agradecimiento**

Mis expresiones y reflexiones no son suficientes para mostrar el inmenso agradecimiento a Dios y a mi familia.

## ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice general	iv
Resumen	vii
Abstract	viii
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Descripción del Problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivo de la investigación	4
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	5
1.4.1. Justificación Teórica	5
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación practica	5
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población y unidad de análisis	6
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>

2.1.	Antecedentes	7
2.2.	Bases teóricas	11
2.3.	Formulación de hipótesis	18
2.3.1.	Hipótesis general	18
2.3.2.	Hipótesis específico	18
<b>III.</b>	<b>METODOLOGIA</b>	19
3.1.	Método de investigación	19
3.2.	Enfoque de la investigación	19
3.3.	Tipo de investigación	19
3.4.	Diseño de investigación	19
3.5.	Población, muestra y muestreo	19
3.6.	Variables y operacionalización	21
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1.	Técnica	23
3.7.2.	Descripción de instrumentos	23
3.7.3.	Validación	24
3.7.4.	Confiabilidad	26
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9.	Aspectos éticos	27
4.	Aspectos administrativos	28
4.1.	Cronogramas de actividades	28
4.2.	Presupuesto	29
<b>IV.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	30

<b>ANEXOS</b>	37
Anexo 1: Matriz de consistencia	37
Anexo 2: Instrumentos	38
Anexo 3: Validación de los instrumentos	43
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	45
Anexo 5: Informe de originalidad	47

## RESUMEN

Esta investigación tiene por objetivo: “Determinar la relación que existe entre estrés laboral y calidad de vida del personal de salud de la red de salud mental comunitario Huaura-Oyón, 2024”. Como método se utilizará la investigación hipotética-deductiva, cuantitativo, correlacional, observacional. Asimismo, participarán 64 profesionales asistenciales que laboran en el centro de salud mental mencionado en el objetivo. Asimismo, las variables se medirán a través de encuestas, para estrés laboral se utilizará Inventory Burnout Maslach (MBI) y para calidad de vida el cuestionario de WHOQOL BREF, para ello la confiabilidad de Cronbach de cada instrumento utilizado es de 0.751 para estrés laboral y de 0,785 para calidad de vida.

Palabras claves: Estrés laboral, calidad de vida, relación.

## **ABSTRACT**

This research aims to determine the relationship between work-related stress and quality of life among healthcare workers in the Huaura - Oyón community mental health network in 2024. The method used will be a quantitative, descriptive, non-experimental, correlational, hypothetical-deductive research approach. The sample will consist of 64 healthcare workers working at the Huaura - Oyón community mental health center (N=64). Variables will be measured through surveys. The Maslach Burnout Inventory (MBI) will be used for work-related stress, and the WHOQOL BREF questionnaire for quality of life. The Cronbach's reliability for each instrument is 0.751 for work-related stress and 0.785 for quality of life.

Keywords: Work-related stress, quality of life, relationship.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El estrés ha llegado a ser uno de los síntomas que con mayor frecuencia se aprecia en los ambientes de trabajo en todo el mundo, afectando a todos los profesionales y estas se evidencian en su alta prevalencia en que los casos vienen aumentando. Por esta razón, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) advierte acerca del vínculo entre el estrés en el trabajo y los problemas que afectan la salud; en otras palabras, el estrés, las horas prolongadas y entre otras exigencias en el trabajo afecta el bienestar psicológico individual del personal, lo que imposibilita el desarrollo físico, mental y social (1).

Asimismo, según la OIT, en la actualidad el mundo laboral ha cambiado en los últimos años debido a su propia dinámica sociocultural, traduciéndose en cambios en el entorno laboral las necesidades del lugar de trabajo y las necesidades de la propia organización. Esto provoca problemas de salud para los empleados que allí trabajan, problemas relacionados con la carga de trabajo, o mejor dicho, sobrecarga de trabajo, causados por exigencias de pedidos, presión de tiempo, procesamiento de información, demandas contradictorias, escasez o indisponibilidad (2).

La Organización Mundial de Salud (OMS) considera estrés laboral a la acumulación de renuencias de tipo funcional que acondiciona al cuerpo haciendo que actúe y resuelva problemas en el lugar de trabajo. Los trabajos diarios, los turnos, el estar muchas horas de pie, turnos de noche, el laborar en áreas consideradas cruciales, condiciones muy agotadoras entre otros muchos factores contribuyen al padecimiento del estrés laboral, siendo estas las responsabilidades del sector asistencial porque depende de el para ofrecer un cuidado adecuado (3). Tanto así que, al ser considerada una enfermedad peligrosa, altera el estado psicológico del personal de salud porque

provoca reacciones y respuestas emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento en respuesta a situaciones de alta demanda laboral, lo que sobrepasa y afecta su calidad de vida (4).

De igual forma, la OMS informa que en el 2022 se perdieron 12 mil millones de días laborales, lo que en la práctica le costará al capital financiero mundial aproximadamente mil millones de dólares y casi el 15% de los mayores de edad con capacidad laboral enfermarán (5).

También, a nivel internacional, un estudio realizado en Colombia demostró que los trabajadores que se han visto perjudicados por esta enfermedad son los cuidadores, dañando y empeorando su calidad de vida (6).

Del mismo modo una encuesta realizada en Estados Unidos por la Organización Zippia reveló que aproximadamente 8.3 de cada 10 empleados del país están bajo estrés, lo que provoca alrededor de 1 millón de faltas diarias en el trabajo y que a su vez generan costos que se estima sería 51 mil millones de dólares por año. La encuesta también reveló que el 50% de los empleados se sienten menos comprometidos con su trabajo debido al estrés y el 65% tiene dificultades para concentrarse y que esto se debe al entorno donde trabaja. De hecho, es muy preocupante lo que los estudios han encontrado y es que refiere que el estrés provocado por el trabajo mata alrededor de 120 000 personas cada año y ocasiona 190 000 millones de dólares en costos de atención médica (7).

Por otro lado, investigaciones realizadas en Venezuela muestran que el estrés laboral es considerado un padecimiento muy común que perjudica al personal que trabaja en el sector de salud, fenómeno que se manifiesta como parte integral de la vida diaria debido al estrés del trabajo ante la acelerada hostilidad producida por el mantenimiento del equilibrio. La calidad de vida de esta población de trabajadores se ha visto afectados directamente debido a la aceleración, características y condiciones imperantes en la formación profesional (8).

Esta condición señalada en los párrafos anteriores no es considerada nueva en Perú, ya que el 70% de personas padecen problemas psicológicos debido al estrés laboral, el 72% de los trabajadores del país padece este síndrome y el 24% sufre estrés laboral por exceso de trabajo, el 17% carece de tareas específicas, el 14% se siente muy oprimido y el 14% experimenta maltrato por sus superiores (9).

Por lo anterior planteado se puede observar que los profesionales asistenciales que laboran en áreas muy agitadas viven más propensas al estrés laboral esto se debe a la sobrecarga de trabajo, a cuidados directos que requieren largas jornadas de trabajo, resultando en agotamiento físico y mental, este comportamiento puede manifestarse como un deterioro de la salud (10).

La misma problemática ha sido detectada en el centro de salud mental comunitario donde se ejecutará el trabajo, ya que el trabajador asistencial que labora tenazmente viene siendo afectado por la demasía de trabajo, demandas de entorno a las habituales exigencias de los usuarios frente a situaciones de emergencias en salud mental, pudiendo las mismas generar elevados grados de estrés en estos expertos en salud. Este estrés repercute de manera adversa en la calidad de vida del personal sanitario, expresándose en irritabilidad, descontento en el trabajo, ausencia de concentración, problemas para equilibrar su entorno familiar y personal, y dificultades en su salud. El efecto de la tensión en el trabajo y calidad de vida laboral pueden desgastar la estimulación, la sensación de bienestar y rendimiento en el trabajo, pudiendo afectar la calidad de atención brindado a la persona enferma, así como, también a él mismo. Por lo tanto, el propósito de nuestra investigación se enfoca en establecer la relación entre las variables propuestas en los trabajadores asistenciales de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la dimensión de agotamiento emocional y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón?

¿Cuál es la relación entre la dimensión de despersonalización y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón?

¿Cuál es la relación entre la dimensión falta de realización personal y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón?

## **1.3. Objetivo de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la dimensión de agotamiento emocional y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitaria Huaura Oyón.

Establecer la relación entre la dimensión de despersonalización y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitaria Huaura Oyón.

Describir la relación entre la dimensión falta de realización personal y la calidad de vida del

personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón.

#### **1.4. Justificación**

##### **1.4.1. Teórica**

La investigación respalda sus acciones debido a la escasez de información disponible y la falta de investigaciones vinculadas a las variables en estudio, por lo que mediante el estudio se facilitará la identificación de las variables en estudio. Reflexionar y renovar los datos acerca de la calidad de vida de los empleados sanitarios y su relación con el estrés en el trabajo, basándose en una revisión de los datos de aportación bibliográfica. Asimismo, se centrará en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem dado que sus acciones están orientadas al cuidado de las personas, este estudio estará sustentado en un bagaje científico, utilizando conceptos y bases actuales mediante la investigación.

##### **1.4.2. Metodológica**

Disfrutar la calidad de vida de un profesional sanitario implica llevar un estilo de vida apropiado y estar menos expuestos a determinados riesgos de padecer enfermedades de salud mental y físicas. Así pues, examinar la correlación entre dos variables a través de un enfoque deductivo hipotético, de nivel correlacional, con un diseño no experimental. y utilizando herramientas probadas y confiables como la Burnout Inventory y Whoqol-bref darán un modelo que aportara para el futuro de otras investigaciones que buscan hacer lo mismo.

##### **1.4.3. Práctica**

Desde el punto de vista práctico, los descubrimientos podrían ayudar al mejoramiento de los niveles de estrés en los colaboradores sanitarios, contribuyendo de esta manera a disminuir la probabilidad de padecer algún tipo de enfermedad crónica y trastornos de salud mental, como el

estrés que podría desencadenar en el síndrome de burnout, y la creación de estrategias para manejar el estrés, creando condiciones ideales para que los trabajadores tengan una calidad de vida optima y saludable, como lo demuestran las mejores en su salud mental.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Comprenderá su temporalidad entre los meses de agosto del 2024 a agosto del 2025.

### **1.5.2. Espacial**

El presente estudio se ejecutará en la red de salud mental comunitario Huaura Oyón situado en el distrito de Huacho, provincia de Huaura y departamento de Lima, el cual contribuirá obteniendo una investigación includible que se llevará a cabo.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Esta investigación comprenderá 64 trabajadores sanitarios de la red de salud mental Huaura Oyón.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

Torres et al. (11), 2024, México, desarrollaron un trabajo con la finalidad de “determinar la relación del estrés laboral en personal sanitario de primer nivel de atención con la calidad de vida”, la metodología empleada fue de diseño no experimental y nivel correlacional, participaron 386 trabajadores de la salud se tomó en consideración el “cuestionario de estrés laboral de la OIT-OMS” y el “cuestionario sobre calidad de vida vinculada a la salud SF-36”. Los resultados mostraron una correlación importante entre las dos variables que se han propuesto ( $p < 0,001$ ). Resaltando que la edad es un factor preponderante y se correlaciona positivamente con el estado de salud mental ( $p < 0,001$ ). En consecuencia, concluyeron que los niveles de estrés laboral están conectados con las diferentes dimensiones de la calidad de vida, lo que implica que cuando el estrés en el trabajo aumenta laboral, disminuye la calidad de vida y viceversa.

Escobar (12), en 2023, desarrolló un estudio en Ecuador con el objetivo de “determinar la relación entre calidad de vida y el desempeño laboral del personal asistencial”. El estudio se llevó a cabo utilizando la metodología cuantitativa, relacional y observacional, participaron 118 trabajadores asistenciales. Se utilizaron como instrumentos el Whoqol-Breff y una prueba de evaluación de competencias. El resultado demostró que el 63.6% declaró tener una buena calidad de vida y 44.9% refiere tener inestabilidad laboral asociada al poco compromiso laboral. Concluyendo que ambas variables se correlacionan ( $p < 0,000$ ) explicando que el equilibrio entre la permanencia en el trabajo y la vida propia promueve la realización efectiva y puntual de las tareas del personal, demostrando de esta manera un impacto directo.

Laje et al. (13), 2022, desarrollaron un trabajo en Ecuador con el fin de “determinar la

relación entre el estrés laboral con el estilo de vida en personal sanitario”; Utilizaron un enfoque cuantitativo, observacional y relacional, con la participación de 106 personas, emplearon la escala “ZUNG, ENSS” que valora el estrés laboral y un cuestionario de estilo de vida. Obtuvieron entre los resultados que 65% de participantes presentan grado alto de estrés y 36% un nivel bajo, respecto al estilo de vida solo el 10% presentó un adecuado estilo, donde el grado de significancia al correlacionar estas dos variables fue ( $p=0,000$ ). Se concluyó que un estilo de vida inadecuado puede asociarse de manera negativa con el estrés laboral, lo cual amerita atención por parte del empleador.

Salinas (14), en 2022, México, desarrolló un estudio a fin de “determinar la relación que existe entre estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de la salud en Puebla”. La metodología empleada fue la cuantitativa, relacional y transaccional, participaron 446 profesionales. Utilizaron instrumentos como el Cuestionario de desequilibrios de Recompensa de Esfuerzo para evaluar el estrés en el trabajo y el Whoqol-Breff para calidad de vida. Los resultados muestran la correlación significativa entre ambas variables ( $p=0.000$ ), además de identificar que el 47% presento estrés laboral alto y el 84% una calidad de vida medianamente satisfactoria, concluyendo que existen factores externos como el área de trabajo, la edad y el sexo que incrementan el estrés y disminuyen el modo de vida.

Montoya et al. (15), 2020, en su estudio que llevaron a cabo en México con el objetivo de “determinar la relación entre calidad de vida laboral y satisfacción laboral en el personal de salud”. El método utilizado fue un análisis cuantitativo, de nivel correlacional y corte transversal. participaron 71 personas a quienes se aplicaron los cuestionarios "CVT-GOHISALO" y S20/23. Como resultaron evidenciaron que las dimensiones de la CVL tuvieron una correlación significativa de la CV con la SL ( $p<0,001$ ). Además, se evidenció que las dimensiones de ambas

variables se correlacionan ( $p < 0,005$ ). Se concluye que el desempeño laboral garantiza una percepción adecuada o inadecuada del modo de vida.

### **Nacionales**

Sosa (16), en 2023, realizó una investigación en Lima con la finalidad de “determinar la relación entre estrés laboral y el desempeño laboral del personal de salud”. Empleó el enfoque cuantitativo, observacional, relacional y transeccional, en donde participaron 90 trabajadores de salud; el cuestionario para valorar estrés laboral fue la ficha de Evaluación de Estrés Laboral (FEEL) y para evaluar desempeño laboral se utilizó el cuestionario. Tuvo como resultado que el 82.2% de quienes participaron presentan estrés leve, y el 80% un nivel regular de desempeño laboral. Se concluyó que las variables la estrés laboral y desempeño laboral se correlacionan significativamente ( $p = 0,000$ ).

Cuya. (17), 2022, en su estudio llevado a cabo en Lima con el objetivo de “determinar la relación entre el estrés y el desempeño laboral en el personal de salud”. Utilizó como metodología la cuantitativa, observacional, relacional y transeccional, participaron 100 profesionales sanitarios. Utilizaron el cuestionario de "Problemas psicósomáticos" y "Desempeño laboral". Obtuvieron en el resultado que el 71.9% del personal que padece de estrés sufre de un nivel de medio a bajo de desempeño mientras que el 75% que no desarrollo estrés presento nivel elevado de las mismas. Estableciendo una correlación significancia ( $p = 0.004$ ) entre ambas variables.

Alegre (18), en 2022, desarrollo un estudio en Lima con el objetivo de “determinar la relación entre calidad de vida y salud mental del profesional asistencial”, Utilizó un método cuantitativo, diseño no experimental y método hipotético deductivo. participaron 110 trabajadores sanitarios, utilizando como instrumento CVP-35 para Calidad de Vida y GHQ-12 para salud mental. Obtuvo como resultado que el 84.5% califica como buena el modo de vida, 89.1% ausencia

de psicopatología y 2.7% presencia de esta en salud mental. Por lo que concluye que no existe correlación entre ambas variables.

Gamarra (19), en 2020, realizaron una investigación en Cajamarca con la finalidad de “determinar la relación entre el estrés laboral y los estilos de vida saludable en los trabajadores asistenciales del primer nivel atención”. Utilizo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel correlacional; participaron 152 trabajadores sanitarios; utilizaron los cuestionarios de Maslach que evalúa el estrés laboral y el segundo instrumento para estilos de vida. Obtuvo como resultado que el 77,7% mantuvo un modo de vida considerado como saludable y que el 84,2% mostró un índice reducido de estrés en el trabajo. Llegando a la conclusión que el estrés laboral se reduce a medida que se tenga buenos estilo de vida saludable ( $p=0,000$ ).

Jiménez et al. (20), 2020, llevaron a cabo un estudio en Lima con la finalidad de “Determinar cómo el estrés laboral se relaciona con la calidad de vida en trabajador asistencial”. Se empleó el enfoque cuantitativo, relacional y observacional; la muestra fue de 140 trabajadores asistenciales, se tomaron en consideración los cuestionarios de Maslach Burnout Inventory para evaluar estrés laboral y CVP-35 para evaluar calidad de vida. Se obtuvieron como resultados la relación entre las dos variables ( $p < 0,000$ ). Llegando a concluir que hay relación desde el punto de vista estadístico y relevante entre las variables mencionadas en el trabajador asistencial.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento sobre Estrés**

La OMS indica que las condiciones adversas es posible que genere estrés, este último se define como la ansiedad o presión del ánimo. Todo el mundo tiene cierto nivel de estrés, ya que es una respuesta común a la amenaza ante una eventualidad. El efecto de esta enfermedad en el organismo de nosotros depende de la manera en que reaccionemos a él. El estrés se extiende sobre

el cuerpo y la psique. A pesar de que algo de ansiedad es sano debido a que nos apoya en la culminación de las labores diarias, la ansiedad desmedida es posible que tenga consecuencias funcionales y psicológicas adversas. El estrés puede generar malestar en los músculos del estómago, dificultades para dormir, problemas para comer, dolores de cabeza u otras disfunciones corporales. El cansancio crónico es posible que intensificara los problemas de sanidad presentes y además aumentara el hábito de tomar alcohol, fumar y otras sustancias adictivas (21).

Son respuestas de tipo físico, psicológico y conductual las cuales intentan adecuarse al ambiente que les pertenece, considerado como un elemento de alerta biológicamente necesario durante la subsistencia. El estrés genera contextos diferentes en la funcionalidad del cuerpo y del estado anímico del individuo, que ocasionen un cambio en la persona o en su respuesta a una circunstancia. Es, por tanto, un elemento defensivo que garantiza en varias maneras la subsistencia de la especie humana (22).

#### **2.2.1.1. Estrés laboral**

Es considerada como una reacción ante situaciones de estrés que tiene una persona a las exigencias, la presión laboral que es mayor que el volumen de trabajo y prueba la capacidad que tiene cada persona para acatar las peticiones sin las herramientas, habilidades y conocimientos del compañero para hacer lo que se le solicita en este momento, ocasionalmente estas situaciones suelen empeorar, ya que el trabajador puede pensar que no cuenta con el sustento de sus colegas, que la atmosfera de labor se torna un poco agitada a una condición de desánimo y falta de confianza en lo que hace diariamente insatisfacción con los asuntos (23).

Moreno et al. (23) hace referencia al estrés en el trabajo como una circunstancia que ocasiona resultados de salud y financieros de relevancia significativa, ya que se trata de un proceso gradual

que surge de un entorno laboral "tóxico", con grandes demandas de trabajo, presión intensa y escasa libertad para tomar determinaciones. (24).

El Estrés laboral puede ser causado por la retribución del supervisor, el control limitado sobre su trabajo, la organización del trabajo, altos niveles de exigencia, dificultades en la organización, horarios restringiendo la vida familiar y social, mala organización, poca cooperación, desempeño de los trabajadores, motivos físicos y tecnológicos, razones socioeconómicas, y un desequilibrio entre la vida personal y laboral. Los estresores son causas relacionadas con la función específica, dificultades en funciones personales, riesgos laborales, entre otras (25).

#### **2.2.1.2. Tipos de estrés**

El estrés, reacción habitual que se manifiesta de dos maneras fundamentales. El estrés agudo suele ser temporal y desaparecer en un periodo corto, puedes sentirlo cuando pisas el freno de un coche, discutes con un ser querido, te deslizas por una pendiente, pero también sucede cuando logras algo nuevo o agradable; De esta forma se puede agenciar mejor las situaciones de riesgo. Estrés crónico, es una forma de tensión que dura mucho tiempo que pueden durar semanas o quizás meses, se puede sentir cuando se tiene problemas con las finanzas, relaciones o trabajo. El estrés crónico puede hacer que la persona se acostumbre tanto que no note sus efectos negativos si no aprende a gestionar la tensión, inclusive puede provocar problemas de salud, es por ello que se puede decir que todos los individuos sufren de ciertos momentos de estrés intenso. (26).

#### **2.2.1.3. Teoría del Estrés**

##### **✓ Teorías de Holmes y Rahe (1967), basadas en el estímulo**

Utilizando la "estrategia psicosocial", Holmes mencionó que las incitaciones ambientales externas a una persona pueden causar tensión. El metal puede sufrir deformaciones a

causa de la tensión. Si se suprime la rigidez, el metal debería regresar a su condición original, sin embargo, si excede ciertos límites, sufrirá deterioros a largo alcance.

✓ **Teorías de Canon (1932) y Selye (1954), basadas en la respuesta**

Un sistema de protección automático desencadenado en respuesta a estímulos peligrosos, ya sean intrínsecos o extrínsecos. Prepara el cuerpo para combatir frente a una intimidación o para escapar.

✓ **Teorías de Lazarus y Folkman (1984), basadas en la interacción**

El estrés a partir a un aspecto fisiológica/bioquímica. La reacción y la estimulación son dos fenómenos que consideró. El estresor es cualquier elemento que amenace equilibrio. Los factores estresantes pueden ser mentales, emocionales, cognitivos o físicos. La adaptación al estado del equilibrio es una respuesta (no es concreta). síndrome de adaptabilidad generalizado (27).

#### **2.2.1.4. Dimensiones del estrés laboral**

##### **Dimensión 1: Agotamiento emocional**

El agotamiento emocional son respuestas a situaciones estresantes que surgen en una variedad de situaciones y se determina por el desgaste de la energía, agotamiento corporal y mental, lo que genera que los estudiantes no puedan cumplir con sus responsabilidades profesionales y afecten su calidad de vida (28).

El agotamiento es producto de disminución de la fuerza y variación física del empleado, así como el resultado de pérdida de equilibrio entre la insatisfacción del empleado por lo que proporciona y recibe pudiendo causar un desbalance entre lo que ofrece y lo que recibe, viéndose estas manifestadas con el cansancio al concluir la jornada de trabajo. (29).

##### **Dimensión 2: Despersonalización**

Durante la etapa de despersonalización, los profesionales de la salud suelen experimentar efectos de impotencia y desaliento personal. En vez de manifestar estas emociones y tratar sus razones, los individuos exhiben una apariencia hiperactiva, lo que aumenta sus sentimientos de agotamiento. Durante esta etapa, la depresión se alterna con la hostilidad hacia el entorno. Renunciar a la gratificación personal: Esta es la tercera etapa del proceso e implica la eliminación gradual de todas las actividades no relacionadas con el trabajo que contribuyen al estrés crónico. Durante esta etapa los ideales desaparecen y, en esencia, aumenta el distanciamiento de los trabajos en familia, social y recreativa, generando una especie de autoaislamiento (30).

### **Dimensión 3: Falta de realización personal**

La ausencia de dimensiones de logro individual es un componente del agotamiento auto informado. Es el sentimiento de incompetencia, insatisfacción e ineficiencia en el trabajo, que se ve exacerbado por el déficit de materiales de trabajo, soporte mutuo u congruencias de progreso a nivel competitivo. Hay preguntas constantes sobre el propósito del trabajo que se realiza o la membresía futura en organizaciones laborales. En situaciones externas, una persona puede cuestionar su carrera y su carrera y negar en quién se ha convertido, lo que lleva a una autoimagen negativa que afecta directamente su autoestima. (31).

Esta dimensión se caracteriza por la identificación de los sentimientos de decepción, fracaso y falta de sentido de su trabajo, así como efectos sobre su capacidad, energía y comprensión. El déficit de satisfacción laboral puede provocar ausentismo, tardanzas, evitar el hacer tareas y abandonar su carrera (32).

## **2.2.2. Conocimiento acerca de calidad de vida**

### **2.2.2.1. Definición conceptual**

El término calidad de vida viene a ser un concepto personal, que hace referencia a la perspectiva individual del desempeño y bienestar de cada individuo. Se deriva de un constructo fenomenológico que proporciona una representación de la situación sin aclarar por qué, ni cómo se originó; es adaptable, dinámico y relevante para cada individuo; y es multidimensional, dado que no solo se fundamenta en la valoración global sino en áreas específicas reconocidas como elementos esenciales de la calidad de vida (33).

#### **2.2.2.2. Dimensiones de la variable 2**

##### **Dimensión 1: Salud física**

Es un conjunto de actividades físicas que ejercitan el cuerpo de forma pasiva o activa, a aumentada o disminuida intensidad, durante un período de tiempo, y mediante un programa de ejercicios que resulta en ejercicio físico y mental, ya sea aeróbico o estimulando los sistemas cardiovascular y respiratorio. Actividades que, combinadas con una dieta adecuada, pueden ayudar al funcionamiento corporal a conservarse sano y reducir los problemas de obesidad (34).

La actividad física reduce la incidencia de patologías cardíacas, por lo que la experiencia física y de ejercicio repercute de manera efectiva en bienestar físico y emocional, reduciendo los problemas afectivos como la ansiedad, la depresión y el estrés, así mismo beneficia la salud cardiovascular, digestiva. Fortaleciendo el sistema respiratorio y musculo esquelético, reduciendo la obesidad y manteniendo los niveles óptimos de colesterol y triglicéridos (35).

##### **Dimensión 2: salud psicológica**

Se centra en la relación con el bienestar espiritual, en el que se expresan los sentimientos positivos y los pensamientos constructivos de una persona sobre uno mismo, y está muy relacionado con los aspectos físicos, psicológicos y sociales, ya que todos están involucrados, por lo que se menciona que para lograr para la felicidad se deben considerar aspectos como el cuerpo,

si se está bien descansado, libre de cualquier enfermedad, si se alimenta saludablemente, si mantiene una relación adecuada con el medio ambiente, estos aspectos reflejan la capacidad de mantener la salud mental en la vida diaria, pero cuando ocurre lo contrario puede provocar problemas psicológicos (36).

### **Dimensión 3: Relación social**

Este estudio analizará la responsabilidad colectiva, y social que facilitará información sobre las condiciones resultantes de la salud social, incluyendo al individuo, su familia y la sociedad en global. Actualmente el Perú se ubica el lugar número 77 en términos de respeto de los bienes privados, ayuda económica, entorno ambiental y, lo más importante, estándares de salud, haciendo que el país se sitúe dentro de uno de los países con pésima calidad de vida (37).

### **Dimensión 4: Medio ambiental**

Esto constituye seguridad, alojamiento, economía, servicios básicos, características de información y traslado, tiempo de ocio, así como actividades de las mismas, y mantenerlos lo más razonables posible a través de la asistencia para prevenir problemas por el estrés laboral que actualmente se evalúa como una epidemia en el siglo XXI. Problemas de orígenes de varias enfermedades emergentes que afrontan todos los días las personas que laboran en el sector salud (38).

## **2.2.3. Teorías de base relacionadas a la enfermería**

### **2.2.3.1. Teoría de Dorothea Orem**

El cuidado de uno mismo es una conducta que ocurre cuando nos encontramos en situaciones de la vida real. La vida guía al individuo hacia sí mismo o hacia su entorno para intervenir las dimensiones que interfieren en su evolución y ejercicio para su adecuada conservación de salud y confort. El autocuidado es considerado una destreza en donde los

individuos asimilan hacia objetivos específicos y propone la "teoría de enfermería del déficit de autocuidado" como una suposición frecuente que consta de tres supuestos afines: el modelo de teoría de sistemas de enfermería, la cual relata y desvela las relaciones que necesitan ser protegidas. Preservar la creencia del autocuidado, que explica cómo y por qué las personas se cuidan de manera personal, y la teoría del déficit de autocuidado. El enfoque de la teoría mencionada se enfoca en la ejecución de acciones que todo ser humano logra iniciar y realizar de forma independiente a fin de obtener salud, bienestar y calidad de vida propia (39).

#### ✓ **Teoría del autocuidado**

El autocuidado son prácticas de acciones llevadas a cabo que contribuyen y benefician al perfeccionamiento y desarrollo de los individuos que las ejecutan y explican, en momentos determinados, con el fin de conservar la existencia y el confort personal. Además, esta teoría sustenta al autocuidado como una acción humana ejecutada deliberadamente por las personas o por alguien que las realiza con la finalidad de conservar su vida, su salud y, por lo tanto, el bienestar (40).

#### ✓ **Teoría de déficit autocuidado**

En esta teoría se relatan y expresan los posibles orígenes de dicho déficit. Esta teoría sustenta que una persona que tiene limitación ya sea por temas de salud o relación con ésta, es incapaz de proveer sus propios alimentos, así como a quienes cuida, decidiendo que si es importante las intervenciones del personal de enfermería (41).

#### **2.2.3.2. Callista Roy y el modelo de adaptación**

Este enfoque se fundamenta en que el individuo se encuentra expuesto a acontecimientos que le generan estrés y pueden desenvolverse en múltiples contextos como familiares, laborales, es decir expuestos a todo lo que le rodea, así mismo fundamenta que la vida el individuo es un ser

adaptativo, porque es capaz de crear cambios y adaptarse, esta adaptabilidad tiene que ver con situaciones o recursos de desequilibrios físicos y mentales que quizás se pueden evitar (42).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión de agotamiento emocional y la calidad de vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón.

**Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión despersonalización y la calidad de vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón.

**Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión falta de realización personal y la calidad de vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Se empleará el hipotético-deductivo, esto significa que los descubrimientos se expondrán de forma lógica basada en premisas generales para interpretar el fenómeno, con la finalidad de obtener conclusiones sobre los sucesos del contexto analizado (43).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El estudio se llevará a cabo utilizando el enfoque cuantitativo, ya que recopilará y medirá de manera muy objetiva e indagará datos para verificar hechos durante la investigación (44).

#### **3.3. Tipo de investigación**

De tipo aplicado, porque buscará resolver la realidad demostrada en los hechos del fenómeno luego de la implementación y organización de la práctica fundamentada en la acción de investigar (45).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

Este será de tipo no experimental, será realizado sin alterar de forma deliberada los componentes de cada variable, está basado principalmente en observar y el estudio de los acontecimientos tal como se manifiestan en su entorno natural. El corte será transversal, dado que se ejecutará el estudio en un instante específico (46). De nivel relacional puesto que buscará establecer la naturaleza del vínculo que haya entre cada variable de estudio (47).

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

##### **3.5.1. Población**

La investigación comprenderá 64 trabajadores sanitarios de la red de salud mental comunitario Huaaura Oyón, entre el periodo de agosto 2024 a agosto 2025, que deberán cumplir con aceptar la participación voluntaria y otros criterios de inclusión.

Necesitan presentar los siguientes criterios para ser incluidos y excluidos:

**Criterios de inclusión:**

- ✓ Trabajador asistencial que desea involucrarse a través de su firma el consentimiento.
- ✓ Trabajador de un año a más en el área de salud mental.
- ✓ Trabajadores de la Red de salud mental que pertenecen al hospital de Huacho.
- ✓ Trabajadores cuyo rango de edad fluctúen de 25 años en adelante.

**Criterios de exclusión:**

- ✓ Trabajador que expresa negativa de participar de la evaluación.
- ✓ Trabajador que ausente en las fechas programadas.
- ✓ Trabajador que viene recibiendo tratamiento psicológico

### 3.6. variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
<b>V1. Estrés laboral</b>	El estrés en el trabajo representa un desbalance entre las demandas y las habilidades. del trabajador para responder, lo que resulta en cambios físicos, cognitivos, conductuales, emocionales y de otro tipo. y afectar la salud de un individuo. Además de esto, si el estrés no se absorbe bien puede repercutir negativamente en la distribución, sin dejar de lado que cuando el estrés laboral persiste y se cronifica, puede provocar el surgimiento del conocido síndrome de burnout (48).	Este parámetro se medirá mediante el cuestionario de Maslach.	Cansancio emocional	Cansancio emocional está comprendida en los ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9	Ordinal  (1) Nunca (2) Algunas veces al año (3) Algunas veces al mes (4) Algunas veces a la semana (5) Diariamente	Bajo (22 – 41 puntos) Medio (42 - 75puntos) Alto (76 - 110puntos)
			Despersonalización	Despersonalización está comprendida en los ítems 10,11,12,13,14		
			Falta de realización personal	Falta de realización personal está comprendida en los ítems 15,16,17,18,19,20,21,22		

<b>V2. Calidad de vida</b>	Abarca una percepción que engloba peculiaridades como capacidades funcionales, estatus socioeconómico, estado emocional, actividad intelectual, valores culturales y morales, las convicciones religiosas, la salud, el ambiente de vida y las tareas cotidianas (49).	Se medirá esta variable mediante la Escala de WHOQOL-BREF.	Salud física	Salud física está comprendida en los ítems 3,4,5,6,7,8,9	Ordinal  (1) Nada (2) Un poco (3) Lo normal (4) Bastante (5) Extremadamente	Deficiente (28-47 puntos) Regular (48 a 54 puntos) Buena (54 a 59 puntos) Muy buena (59 a 65 puntos) Excelente (65-93 puntos)
			Salud psicológica	Salud psicológica está comprendida en los ítems 10,11,12,13,14,15		
			Relaciones sociales	Relaciones sociales está comprendida en los ítems 16,17,18		
			Medio Ambiente	Medio ambiente está comprendida en los ítems 19,20,21,22,23,24,25,26		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se recopilará los datos a través de encuestas por los siguientes motivos: i) porque es la técnica más utilizada en las investigaciones sociales, ii) porque admite tramitar grandes cantidades de difusión, iii) porque es práctico, rápido y eficiente.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento variable 1: estrés laboral**

##### **Cuestionario de Maslach Burnout Inventory**

Para evaluar estrés laboral se utilizará el Cuestionario “Inventario de Maslach Burnout Inventory”, herramienta considerablemente usada a nivel mundial, se sabe que el estrés en el trabajo de los profesionales sanitarios tiene una asombrosa serie de efectos adversos. Maslach y Jackson fueron quienes inventaron y adaptaron el cuestionario para evaluar el estrés adquirido en el trabajo, esta incluye 22 preguntas en forma de enunciados acerca de cómo los profesionales se sienten en el trabajo, hacia los pacientes y su postura. Evalúa tres dimensiones: la despersonalización, agotamiento emocional y la realización personal. Es una herramienta predeterminada de preguntas estandarizadas con respuestas politómica empleando la escala tipo Likert (Nunca = 1, Algunas veces al año = 2, Algunas veces al mes = 3, Algunas veces a la semana = 4, Diariamente = 5). El uso del cuestionario es personalizado y gestionada de forma autónoma. Su uso es fácil y demora en promedio entre 10 y 15 minutos. El puntaje total del instrumento está dividido en 3 niveles: Bajo (22-41), Medio (42-75) y Alto (76-110) (50).

##### **Instrumento 2: Calidad de Vida**

##### **Escala de Whoqol-Bref**

El instrumento ha sido creado y desarrollado por la OMS en 1998, reuniendo conjuntos de científicos de diversos países a fin de lograr conceptos relacionados a la calidad de vida y plantear una herramienta de medición y aplicarla transculturalmente (51). La primera herramienta es whoqol-100, de donde se seleccionan las mejores preguntas para cada dominio y se obtiene whoqol-bref, que genera un contexto que se medirá en 4 dimensiones como: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medio ambiente (52).

El instrumento está diseñado para ser usada en toda la población incluyendo a individuos con problemas en su bienestar físico y otras condiciones. Consta de 26 ítems, incluyendo dos ítems acerca de bienestar y calidad de vida, 24 ítems que se encuentran divididas en las 4 dimensiones. La escala Likert evalúa áreas como salud física, salud mental, relaciones y medio ambiente. La precisión del cuestionario es variante de 28 a 47 para deficiente calidad de vida, 48 a 54 para calidad regular, 54 a 59 para buena calidad, 59 a 65 para muy buena calidad y 65 a 93 calidad excelente (53).

### **3.7.3 Validación**

#### **Instrumento 1**

Para mencionar las propiedades métricas de la escala de Maslach Burnout Inventory se está tomando en consideración al estudio de los autores Oyola et al. En su investigación “Validación del constructo y confiabilidad del Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS) en médicos peruanos”. Cuyo objetivo era verificar la fiabilidad de constructo y fiabilidad del instrumento en médicos de Perú., los resultados mostraron que este instrumento cumple con la validez de constructo, contenido y criterio y una adecuada estructura factorial que garantiza su validez y amplia aplicación. Comprobando que el análisis factorial coincide con el

modelo teórico propuesto por el instrumento en su versión original, el cual se corroboró con el coeficiente KMO. Esto se debe a la existencia de la fuerte relación entre los ítems ( $KMO = 0,943$ ) lo que correspondería a la clasificación de muy bueno, indicando hay una estructura de conexiones subyacentes entre ambos ítems. Además, el test de esfericidad de Barlett resultó ser significativo ( $p < 0,001$ ) se deduce que hay relaciones apropiadas entre los elementos ( $\chi^2 = 19 577.237$ ;  $gl = 231$ ) (54).

Cabe mencionar que esta escala fue sometida a juicio de expertos por la investigadora del presente trabajo y sobre la materia para garantizar la validez en esta población (personal asistencial). Los expertos fueron Mg. Olga Hortensia Alcántara Bolaños, Mg. Jhon Hilber Romero Vásquez y Mg. Nidia Aguedo Soto.

### **Instrumento 2.**

Para mencionar los datos de validación de la escala WHOQOL BREF se ha tomado en consideración a los autores Lara et all. “WHOQOL-BREF: propiedades psicométricas para contexto da Segurança Pública” cuyo objetivo fue presentar las propiedades psicométricas del WHOQOL-BREF para el contexto de la seguridad pública brasileña y evidencias de validez convergente con el SF-36. Demostrando así que esta herramienta cumple con los criterios de validez (contenido, criterio, constructo y expertiz) (55).

De igual manera para garantizar estos datos de este instrumento fue sometido a validación por juicio de expertos a cargo de la investigadora del presente trabajo. Los validadores fueron la Mg. Olga Hortensia Alcántara Bolaños, Mg. Jhon Hilber Romero Vásquez y Mg. Nidia Aguedo Soto.

### **3.7.3. Confiabilidad**

#### **Instrumento 1**

El análisis de confiabilidad del instrumento de Maslach Burnout Inventory fue realizada a través del coeficiente de Alpha de Cronbach cuyo valor fue de 0.751 (alta consistencia interna) demostrado propiedades psicométricas satisfactorias y es una medida confiable y valida, las mismas que fueron sometidos a expertos. (ver anexo 3)

#### **Instrumento 2**

En cuanto al análisis de confiabilidad del instrumento de WHOQOL BREF esta fue evaluada por expertos demostrando la aceptación del instrumento como un método confiable y de amplio uso para personal asistencial, esta fue realizada a través del coeficiente de Alpha de Cronbach cuyo valor fue de 0.785 (alta consistencia interna). (ver anexo 3)

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

#### **a) Plan de procesamiento de datos:**

Pasos que serán considerados durante el proceso:

- Enviar el proyecto aprobado a la Comisión de Ética de la Universidad para su aprobación.
- En cuanto esté aprobado el proyecto, se pedirá la autorización al médico responsable del área de aplicación para establecer la fecha y el momento de aplicación.
- Para su ejecución, el consentimiento informado será tomado en cuenta.
- El periodo de uso del instrumento para ambas variables es de cerca de treinta minutos aproximadamente.

- Los datos se guardarán en un tablero de cálculo en el programa Microsoft Excel y posteriormente se redirigirán al software estadístico SPSS versión 26.

b) **Análisis de datos:**

El procedimiento para procesar la información guardada en el Programa estadístico SPSS implicará modificar las denominaciones y valores de sus elementos, así como las dimensiones de las variables. La meta inicial es analizar los datos descriptivos, los cuales se ilustrarán en cuadros y diagramas a través de porcentajes. Posteriormente, se llevará a cabo un análisis inferencial para confirmar la hipótesis y se determinará la relación entre ambas variables empleando la prueba Rho de Spearman (56).

### 3.9.Aspectos éticos

El trabajo se orientará a través de los principios de tipo bioético establecidos en el código de ética de las enfermeras.

- a) **Principio de justicia.** La investigación se enfocará en el trato digno de todos los participantes, en la previniendo de actos discriminatorios y garantizará una participación equitativa a la asistencia médica y a los medios de estudio.
- b) **Principio de autonomía.** La investigación no obligará a ninguna persona a participar en ella de manera no consciente; en consecuencia, el individuo tiene la libertad de abandonar el estudio en cualquier instante, respetando su elección.
- c) **Principio de Beneficencia:** El objetivo de promover métodos que beneficien a los sujetos de estudio sería beneficioso para la investigación.
- d) **Principio de la no maleficencia:** El estudio no provocó perjuicios físicos o emocionales, lo que siempre resguardó su integridad.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1.Cronograma de actividades:

ACTIVIDADES	2024					2025							
	AGO.	SET.	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.
Identificación del problema.													
Aprobación del título de investigación													
Esquematización del proyecto a investigar													
Establecer la problemática													
Señalar el problema general y específicos													
Plantear objetivo, justificación y delimitación													
Redacción del marco teórico													
Revisión bibliográfica													
Metodología de la investigación													
Presentación completa de la metodología													
Aspectos éticos administrativos													
Aplicación del instrumento a la población													
Redacción del borrador													
Revisión y correcciones													
Revisión final													
Aceptación del proyecto.													
Enviar al comité de ética													
sustentación del proyecto													

## 4.2. Presupuesto

<b>MATERIALES</b>	<b>CANTIDADES</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>EQUIPOS</b>			
Dispositivo de almacenamiento	1	30	30
<b>DE ESCRITORIO</b>			
Papeleria	1	12	12
Boligrafos	12	0.8	9.6
<b>BIBLIOGRAFICOS</b>			
Formaterias impresas	100	0.3	30
Formaterias en copia	50	0.2	10
<b>RECURSOS HUMANOS</b>			
Asesor	1	100	100
Analista de dalto	1	250	250
Servicio de analisis de plagio	2	200	400
<b>OTROS</b>			
Movilidad	15	12	180
Alimentos	30	11	330
Teléfono movil	35	1	35
Dispositivo inalambrico	1000	1	1000
<b>Total</b>			<b>2,387</b>

## 5. Referencias Bibliográficas

1. Cano M, Ruiz D, Vergara I, Chaverra L. Impacto del estrés laboral en el bienestar psicológico del personal de un hospital público de Medellín, Colombia. *Rev. ciencia y enfermería*. 2023; 29(31).
2. Quiroz C, Padilla F, Armenta L, Acosta E, Murillo C. Calidad de vida laboral del capital humano de la Secretaría. *Rev. Espacios*. 2021; 42(2).
3. Acosta M, Saldaña C, Poma D, Olivas A, Nieva L. Estrés laboral en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la sierra peruana. *Rev investigación en salud Vive*. 2023; 6(18).
4. Buitrago L, Barrera M, Plazas L, Chaparro C. Estrés laboral: una revisión de las principales causas consecuencias y estrategias de prevención. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*. 2021; 8(2).
5. Organización mundial de la salud. La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>.
6. Diaz A, Gorrostola A, Mendoza D. Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros durante la pandemia por Covid-19. *Rev. cuidarte*. 2024; 15(1).
7. Mazur C. 40+ estadísticas preocupantes de estrés en el lugar de trabajo: Hechos, causas y tendencias. [Online]; 2023. Acceso 11 de Febrero de 2023. Disponible en: <https://www.zippia.com/advice/workplace-stress-statistics/>.
8. Galban N, Devonish N, Guerra M, Marin C. Efecto del estrés laboral en la calidad de vida de los médicos anestesiólogos. *Telos*. 2022; 24(3).

9. RPP'. ¿cansado de tu trabajo? Tal vez estas entre muchos peruanos que sufren el síndrome burnout. [Online]; 2022. Acceso 24 de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/sindrome-burnout-como-afecta-el-estres-laboral-en-peru-noticia-1449047?ref=rpp>.
10. Calderon G, Rivas L. Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico. *Revista cubana de enfermería*. 2022; 37(4).
11. Torres A, Morales L, García A. Relación entre estrés laboral y calidad de vida en salud en personal sanitario de primer nivel de atención. *Rev. sanitaria de investigación*. 2024.
12. Escobar C. Calidad de vida y desempeño laboral personal de enfermería Hospital san vicente de Paul. *Rev. polo de conocimiento*. 2021; 8(9): p. 1708-1718.
13. Laje O, Tigero R, Maite M, Alvarez T. Relación del estrés laboral con estilo de vida saludable en el personal de enfermería. *Rev. cient. Invest*. 2022; 6(4):(505-215).
14. Salinas Hernández D. Estrés Laboral y Calidad de Vida en Personal de Enfermería por. [Tesis de pos grado]. Para optar el grado de maestra en enfermería. Universidad Autónoma de Puebla.
15. Montoya P, Bello N, Neira J. Relación entre calidad de vida laboral y satisfacción laboral en el equipo. *Rev. Medicina y seguridad del trabajo*. 2020; 66(261): p. 220-229.
16. Batidas Bellido A. Estrés y desempeño laboral en el personal de salud de centro de salud mental comunitario en san Juan de Lurigancho, 2023. [tesis para obtener el grado académico de Maestra en salud pública].
17. Chavez Z, Saenz V, Camara R. “Estrés y desempeño laboral en el profesional de enfermería del Hospital Psiquiátrico Víctor Larco Herrera, Lima 2022..

18. Alegre Haro ZDP. calidad de vida del personal de salud y la salud mental del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan de Lima, 2022..
19. Gamarra E. Estilos de vida saludable y estrés laboral en los trabajadores de salud primer nivel. (Tesis de Maestría) Perú: Universidad César Vallejo.
20. Jimenez L, Rojas J. Estrés laboral y calidad de vida del personal de salud durante pandemia en el centro de atención el Agustino, Lima Perú 2020. [tesis para optar el grado académico de maestro de gestión en salud].
21. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrés. [Online]; 2023. Acceso 10 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>.
22. Bartumeus A, Bartolome M, Sanchez N, Bedoya N, Loren N, Palacios B. El estrés y su respuesta fisiológica y psicológica en el individuo. [Online]; 2022. Acceso 7 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-estres-y-su-respuesta-fisiologica-y-psicologica-en-el-individuo/>.
23. Palacio E, Mona L, Gomez S. Estrés laboral en el personal administrativo de una institución prestadora de salud, periodo 2022-2023. Rev. centro de investigaciones Escolne. 2024; 15(1): p. 63-78.
24. Moreno Fortes A, Tian L, Scott Huebner E. El estrés ocupacional y la salud mental completa de los empleados: un estudio empírico transcultural. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública. 2020; 17(10).
25. Cortes P, Bedolla M, Pecina E. El estrés laboral y sus dimensiones a nivel individual y organizacional. Rev. de investigación latinoamericana en competitividad organizacional. 2020;(7).

26. Blanco M. Estrés laboral en el personal de quirófano. Rev. ocronos. 2023; 6(4).
27. Clara M. Psicología. Estrés y Ansiedad. [Online]; 2021. Acceso 10 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://areapsiquiatria.unioviado.es/wp-content/uploads/2019/03/ESTR%C3%89S-Y-ANSIEDAD1.pdf>.
28. Araoz E. Agotamiento emocional en estudiantes universitarios peruanos durante la pandemia de Covid-19. Revista tempos e espaços em educação. 2021; 14(33).
29. Sebastian Oncoy CM. Nivel de estrés laboral en profesionales de enfermería..
30. Socrates O, Romero H. Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. Rev. de ciencias de la salud. 2022; 4(2).
31. Baldeon M, Janampa L, Rivera J, Santivañez L. Síndrome de burnout: Una revisión sistemática en Hispanoamérica. Rev. Latinoamericana de ciencias sociales y humanidades, Asunción, Paraguay. 2023; 4(1): p. 1809.
32. Barros I, Laurencó M, Nunes E, Charepe Z. Intervenciones de enfermería promotoras de la adaptación del niño/joven/familia a la hospitalización: una scoping Review. Rev. enfermería global. 2021; 20(61).
33. Ramirez Coronel AA, Malo Larrea A, Martínez Suárez PC, Montánchez Torres L, Torracchi Carrasco E, Gonzales Leon F. Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática. Rev. Sociedad venezolana de farmacología clínica y terapéutica. 2020; 39(8): p. 954-959.
34. Leiton Z, Arteaga N. Condiciones de trabajo físico, psicológico y social, en enfermeras del servicio de emergencia. Rev. Sciendo. 2022; 25(1): p. 29-39.

35. Zuñiga J, Valverde T, Gonzales F, Ruiz P. Efectos de un programa de aprendizaje-servicio sobre ejercicio físico concurrente con personas adultas mayores: pilates y juegos de socialización. *Rev. Retos.* 2022;(45): p. 704-712.
36. Sanchez H. Salud mental, salud psicológica y desajustes del comportamiento. *Rev. del instituto de investigación en salud mental.* 2022; 1(1).
37. Medina F, Jimenez J, Aragon J, Frutos D, Muñoz M. Calidad de vida en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada en Nuevo Leon, Mexico. *Fac. Med. Hum.* 2022; 22 (1)(89 - 94).
38. Moyano P, Noroña D, Vega V. Influencia de factores psicosociales en el clima y estrés laboral del personal de un hospital ecuatoriano. *Rev. Medica electronica.* 2022; 44(5).
39. Jandaghian M, Jamalnia S, Pashmforosh M, Darabiyan P, Rafi A. Efecto del modelo de autocuidado de Orem en el mejoramiento de los síntomas y en la calidad de vida de pacientes con diabetes: una revisión de alcance. *Rev. Investigación y educación en enfermería.* 2024; 42(1).
40. Araújo E, Neves T, Alves I, Assis C, Rego A, Paiva R. Autocuidado de usuarios con enfermedades crónicas en la atención primaria a luz de la teoría de Orem. *Enfermería global.* 2022; 21(4): p. 172-215.
41. Megias F, Castro F. *Manual práctico de enfermera en salud mental España: Servicios editoriales DRK edición; 2024.*
42. Garcia J, Garza R, Cabello M. Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en población mexicana. *Rev. prospectiva.* 2022; 34(249-270).

43. Gonzales R, Santiago Y. El Método Hipotético Deductivo de Karl Popper en los Estudiantes de la Educación Básica Regular en Perú. Rev. Facultad de Ciencias de la Educación UNIFE. 2023; 29(2): p. 10.
44. Bastis consultores. Metodo Hipotetico Deductivo. [Online]; 2021. Disponible en: <https://online-tesis.com/metodo-hipotetico-deductivo/>.
45. Castro J, Gomez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Rev. Tecnura. 2023; 27(75).
46. Sanchez M, Ponce A, Navarro F, Rubio M, Olmedo E. Una aproximación práctica a los diseños de investigación cuantitativa. Rev. Espiral. Cuadernos del Profesorado. 2024; 17(35): p. 117-132.
47. Carlos R. LOS ALCANCES DE UNA INVESTIGACIÓN. Rev. CienciAmérica. 2020; 9(3): p. 12.
48. Flores G, Cuaya I, Rojas J. Estres laboral en el contexto universitario: una revision sistematica. Rev. dilemas contemporaneos: Educacion, politica y valores. 2021; 9(1).
49. Saldias A, Dominguez K, Pinto D, Parra D. Asociacion entre actividad fisica y calidad de vida: encuesta nacional de salud. Salud publica de Mexico. 2021; 64(2).
50. Camaña M. Estrés laboral y estilo de vida en los enfermeros de la unidad de emergencias del hospital Lima Este..
51. Lillo Aroca J, Castro Herrera Y, Espinoza Flores E, Cortes Recabal J. Calidad de vida percibida por personas mayores institucionalizadas en ciudades de la region de Ñuble, Chile. Rev. Medica Risaralda. 2025; 30(2).

52. Cutipa Nuñez LM, Zamora Garcia KJ. Adaptación y Traducción del Cuestionario WHOQOL - BREF de calidad de vida en adultos de la sierra peruana..
53. Rodriguez Albuja M, Tapia Tapia G, Armas Vega ADC, Roy Lanás I, Jimenez Taco H. Percepción de calidad de vida en estudiantes universitarios en época de pandemia de Covid-19. Rev. Eugenio Espejo. 2023; 18(1).
54. Oyola A, Zagaceta Z, Quispe M. Validación del constructo y confiabilidad del Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey (MBI-HSS) en médicos peruanos. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana. 2023; 20(2): p. 12.
55. Lara leticia P, Lima Macedo FG, Goncalves De Souza N, Melo E Silva C, Neiva Andrade F, Jose Chambel M, et al. WHOQOL-bref: propiedades psicométricas para o contexto da seguranca publica brasileira. Avaliação Psicológica. 2023; 22(3): p. 287-297.
56. Terns L, Pedreira G. Prevalencia de burnout en enfermeras de nefrologia tras un año de pandemia COVID-19. Rev. Enfermeria nefrologica. 2022; 25(1): p. 39-45.

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** “Estrés laboral y calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón, 2024”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>a. ¿Cuál es la relación entre la dimensión de agotamiento emocional y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón?</p> <p>b. ¿Cuál es la relación entre la dimensión de despersonalización y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón?</p> <p>c. ¿Cuál es la relación entre la dimensión falta de realización personal y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón.</p> <p><b>Objetivo Específicos</b></p> <p>a. Identificar la relación entre la dimensión de agotamiento emocional y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón.</p> <p>b. Establecer la relación entre la dimensión de despersonalización y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón.</p> <p>c. Describir la relación entre la dimensión falta de realización personal y la calidad de vida del personal asistencial de la red de salud mental comunitario Huaura Oyón.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p><b>Ha:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la calidad de vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>HaE1: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión de agotamiento emocional y la calidad de vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón.</p> <p>HaE2: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión despersonalización y la calidad de vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón.</p> <p>HaE3: Existe relación estadísticamente significativa entre el estrés laboral en su dimensión falta de realización personal y la calidad de vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón.</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p><b>Estrés laboral</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Cansancio emocional</li> <li>– Despersonalización</li> <li>– Realización personal</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b></p> <p><b>Calidad de vida</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Salud física</li> <li>– Salud psicológica</li> <li>– Relaciones sociales</li> <li>– Medio Ambiente</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Método, enfoque, diseño, corte y nivel de la investigación</b></p> <p>Hipotético-deductivo, cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional.</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>64 trabajadores sanitarios de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón</p> <p><b>Instrumentos</b></p> <p>Se utilizarán el inventario (MBI) para medir Estrés Laboral y la escala whoqol-bref para medir calidad de vida</p>

## Anexo 2. Instrumentos

### Instrumento 1- Estrés laboral

#### MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

##### 1. complete los datos generales

Edad: ..... Sexo: Masculino  Femenino

Estado Civil: Soltero(a)  Casada  conviviente  otro

Número de Hijos:

Grado de instrucción: Técnico  Licenciado  Magister

Antigüedad en la unidad donde labora: Meses  Años

##### Instrucciones

##### 2. Responda cada una de las interrogantes empleando una de las alternativas

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

1	2	3	4	5
Nunca	Algunas veces al año	Algunas veces al mes	algunas veces a la semana	Diariamente

N.º	Preguntas	1	2	3	4	5
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo en el servicio					
2	Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansada					
4	Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente					
5	Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos					

	impersonales					
6	Siento que trabajar todo el día con personas me cansa					
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes					
8	Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa					
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo					
10	Siento que me he vuelto más duro con la gente					
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
12	Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo					
13	Me siento frustrado por mi trabajo					
14	Siento que dedico demasiado tiempo en mi trabajo					
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes					
16	siento que el trabajar en contacto directo con las personas me cansa					
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes					
18	Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes					
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo					
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
22	Me parece que los pacientes me culpan de sus problemas					

## Instrumento 2

### Cuestionario de Calidad de Vida

#### CUESTIONARIO DE WHOQOL- BREF

Esta encuesta nos proporcionará información sobre su calidad de vida, salud y otros aspectos relacionados con su vida. Por favor dé respuesta a todas las interrogantes. Si no está decidido a darle una respuesta a una pregunta, elija la que considere más adecuada.

1. **Nada**
2. **Un poco**
3. **Lo normal**
4. **Bastante**
5. **Extremadamente**

Considere su forma de vida, aspiraciones, disfrutes e inquietudes. Le solicitamos que reflexione sobre su vida durante los últimos 15 días recientes. Se agradece, revise cada interrogante, aprecie sus emociones y señale en la escala correspondiente que sea su respuesta más adecuada.

#### **Preguntas independientes sobre calidad de vida:**

##### **1.- ¿cómo puntuaría su calidad de vida?**

Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	2	3	4	5

##### **2.- ¿cuán satisfecho está con su salud?**

Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuán totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

### A. SALUD FISICA

3. ¿Hasta que punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
6. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
7. ¿Cuan satisfecho esta con su sueño?	1	2	3	4	5
8. ¿Cuan satisfecho esta con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
9. ¿Cuan satisfecho esta con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5

### B. SALUD PSICOLOGICA

10. ¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
11. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
12. ¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
13. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
14. ¿Cuan satisfecho esta de sí mismo?	1	2	3	4	5
15. ¿con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5

### C. RELACIONES SOCIALES

16. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

17. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
18. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

#### **D. AMBIENTE/ ENTORNO**

19. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
20. ¿Cuan saludable es el ambiente físico alrededor?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
21. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
22. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
23. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
24. ¿Cuan satisfecho esta de las condiciones del lugar donde vive?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
25. ¿Cuan satisfecho esta con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
26. ¿Cuan satisfecho esta con su transporte?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

### Anexo 3

## ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH (MBI)

**Autores:** Christina Maslach y Susan E. Jackson

**Año:** 1981

**Número de ítems:** 22

**Sub Test:** Agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal

Esta escala es una herramienta de investigación utilizada para evaluar el burnout o síndrome de desgaste profesional. Para realizar el análisis de fiabilidad de este cuestionario, se realizó una prueba previa con 15 trabajadores del rubro asistencial. La prueba de fiabilidad utilizó la técnica de análisis de consistencia interna.

### Análisis de la Confiabilidad

**Tabla 1.** Estadísticas totales de la escala

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Agotamiento emocional	82,47	200,11	0,673	0,717
Despersonalización	88,19	293,03	0,611	0,701
Baja realización personal	85,50	376,87	0,585	0,727

Los valores de Alfa de Cronbach obtenidos para cada subtest no fueron mayores a 0,785, por lo tanto, no fue factible eliminar o modificar ningún subtest del instrumento.

### Coefficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach

**Tabla 2.** Fiabilidad de la escala – Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,785	0,751	3

El valor Alfa de Cronbach es de 0,785 (alta consistencia interna). Por lo tanto, este método ha demostrado que este instrumento es confiable.

## ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL. CUESTIONARIO EI WHOQOL-BREF (World Health Organization Quality of Life Assessment - Brief)

**Autores:** WHOQOL Group

**Año:** 1998

**Número de ítems:** 26

**Sub Test:** Salud física, psicológica, relaciones sociales y entorno

Esta escala se utiliza para medir la calidad de vida relacionada con la salud en diversas poblaciones y contextos. Para realizar el análisis de fiabilidad de este cuestionario, se realizó una prueba previa con 15 trabajadores del rubro asistencial. La prueba de fiabilidad utilizó la técnica de análisis de consistencia interna.

### Análisis de la Confiabilidad

**Tabla 1.** Estadísticas totales de la escala

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Salud física	70,77	190,12	0,696	0,710
Salud Psicológica	77,29	289,01	0,619	0,705
Relaciones sociales	79,70	379,97	0,598	0,739
Entorno	77,90	399,90	0,678	0,783

Los valores de Alfa de Cronbach obtenidos para cada subtest no fueron mayores a 0,785, por lo tanto, no fue factible eliminar o modificar ningún subtest del instrumento.

### Coefficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach

**Tabla 2.** Fiabilidad de la escala – Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,785	0,700	4

El valor Alfa de Cronbach es de 0,785 (alta consistencia interna). Por lo tanto, este método ha demostrado que la escala es confiable.

## Anexo 4

### Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Asencios Berrospi Lisby Susana

Título : “Estrés Laboral y Calidad de Vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón, 2024”

---

**Propósito del estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Estrés Laboral y Calidad de Vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitaria Huaura Oyón, 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener Asencios Berrospi, Lisby Susana El propósito es: “Determinar la relación entre “Estrés Laboral y Calidad de Vida del personal asistencial de la Red De Salud Mental Comunitario Huaura Oyón, 2024”

#### **Procedimientos:**

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el **Lic. Enf. Asencios Berrospi, Lisby Susana** al 992271050 y/o al Comité que validó el presente estudio, **Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio**, presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante**

**Nombres:**

**DNI:**

---

**Investigadora**

**Nombre:**

**DNI:**

**Anexo 5**

**Informe de originalidad**

## ● 26% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 24% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 23% Base de datos de trabajos entregados
- 8% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Internet	4%
3	<b>uwiener on 2024-02-25</b> Submitted works	3%
4	<b>uwiener on 2023-12-08</b> Submitted works	3%
5	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	1%
6	<b>uwiener on 2023-01-26</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-09-27</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2024-08-16</b> Submitted works	<1%