



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS
**“SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN ENFERMEROS,
LIMA – 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con
los servicios de salud**

Presentado por:
Cecilia Del Pilar Sánchez Espejo
Paola Yonselin Meneses Medina

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor:
Dra. Evelyn Alina Anicama Navarrete
Código Orcid N° 0000-0003-1164-2079

Chincha, Ica, 2020

ASESOR:

DRA. ANICAMA NAVARRETE EVELYN ALINA

Miembros del jurado

- Dr. Edmundo Gonzales Zavala
- Dr. William Chu Estrada
- Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

Dedico la tesis a mis padres y a toda mi familia que estuvo apoyándome siendo mi motivo y mi fuerza, además de motivarme en el cumplimiento de mis metas, por lo cual los admiro y dedico este trabajo.

A mi familia, a mis padres, por el apoyo incondicional, por el apoyo económico, y por siempre apoyarme en mis metas. Así mismo a mis hijos que son mi motor.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, a Dios que nos bendice en nuestro camino y brinda salud a nuestras familias.

A la Universidad por permitirnos culminar nuestra etapa universitaria, permitiendo que culminemos este proceso que nos permitirá seguir creciendo profesionalmente.

Agradezco también a mi asesora de tesis a la Doctora Anicama Navarrete Evelyn Alina, por habernos brindado la oportunidad de contar con su capacidad y conocimiento científico, así como también haberme tenido toda la paciencia en el desarrollo de la tesis

Y para finalizar también agradezco a los profesionales de enfermería que formaron parte de nuestra muestra por brindarnos la información necesaria para poder culminar nuestra tesis. Gracias

Las autoras

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la Salud mental y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020.

Material y método: Estudio de tipo básica, con un nivel descriptivo correlacional, no experimental y transversal, la muestra fueron 84 enfermeros, quienes respondieron a dos cuestionarios con variable de caracterización y dos instrumentos tipo Likert de 18 ítems para la salud mental y 24 ítems para la variable calidad de vida. Los resultados fueron presentados descriptivamente y de forma inferencial.

Resultados: Se observó que el 50.00% (42/84), de los enfermeros presentan un nivel bueno en la salud mental, por otro lado, un 40.48% (34/84) de enfermeros presentan un nivel regular, así mismo un 9.52% (8/84) presentan un nivel malo, así mismo el 47.62% (40/84), de los enfermeros presentan un nivel regular en la calidad de vida, por otro lado, un 39.29% (33/84) de enfermeros presentan un nivel bueno, así mismo un 13.10% (11/84) presentan un nivel malo.

Conclusiones: Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva de 0,551 entre la salud mental y la calidad de vida; es decir que a una mejor salud mental habrá una mejora calidad de vida y viceversa.

Palabras clave: Calidad de vida, salud mental, afrontamiento, bienestar.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between Mental Health and Quality of Life in Nurses, Lima - 2020.

Material and method: Basic type study, with a descriptive correlational, non-experimental and transversal level, the sample was 84 nurses, who responded to two questionnaires with characterization variable and two Likert type instruments of 18 items for mental health and 24 items for the variable quality of life. The results were presented descriptively and inferentially.

Results: It was observed that 50.00% (42/84), of nurses have a good level in mental health, on the other hand, 40.48% (34/84) of nurses have a regular level, as well as 9.52% (8/84) have a bad level, 47.62% (40/84) of nurses also have a regular level of quality of life, on the other hand, 39.29% (33/84) of nurses have a good level, as well as 13.10% (11/84) have a bad level.

Conclusions: The results obtained in the correlation reflect that there is a positive relationship of 0.551 between mental health and quality of life; that is to say that to better mental health there will be an improvement in quality of life and vice versa.

Key words: Quality of life, mental health, coping, well-being

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	v
Abstract	vi
Índice general / índice de figuras y de cuadros	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1 Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3 Preguntas de investigación específicas	16
2.4 Justificación e Importancia	16
2.5 Objetivo general	17
2.6 Objetivos específicos	18
2.7 Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	19
3.1 Antecedentes	19
3.2 Bases Teóricas	26
3.3 Marco conceptual	37
IV. METODOLOGÍA	41
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	41
4.2 Diseño de la investigación	41
4.3 Población – Muestra	44
4.4 Hipótesis general y específicas	44
4.5 Identificación de las variables	43
4.6 Operacionalización de las variables	44
4.7 Recolección de datos	46
V. RESULTADOS	49
5.1 Presentación de Resultados	49
5.2 Interpretación de los Resultados	62
VI ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	68

6.1	Análisis descriptivo de los resultados	68
6.2	Comparación de resultados con marco teórico	68
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	71
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
	ANEXOS	78
	Anexo 1: Matriz de consistencia	79
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de validación por juicio de expertos	80
	Anexo 3: Solicitud de autorización	84
	Anexo 4: constancia de aplicación	85
	Anexo 5: Base de datos de la variable salud mental	86
	Anexo 6: Base de datos de la variable calidad de vida	91
	Anexo 7: Evidencias fotográficas	95
	Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud	98

ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima	49
Figura 2. Sexo de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima	50
Figura 3: Estado civil de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima	51
Figura 4: Resultado de la dimensión estado emocional de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima	52
Figura 5: Resultado de la dimensión capacidad de afrontamiento de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima	53
Figura 6: Resultado de la dimensión capacidad de lograr el bienestar de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	54
Gráfica 7: Resultado de la variable Salud mental de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	55
Figura 8: Resultado de la dimensión bienestar físico de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	56
Figura 9: Resultado de la dimensión bienestar psicológico de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	57
Figura 10: Resultado de la dimensión bienestar social de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	58
Figura 11: Resultado de la variable calidad de vida de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	59

ÍNDICE DE CUADROS

Tabla 1. Edad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima	49
Tabla 2. Sexo de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima	50
Tabla 3: Estado civil de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima	51
Tabla 4: Resultado de la dimensión estado emocional de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima	52
Tabla 5: Resultado de la dimensión capacidad de afrontamiento de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima	53
Tabla 6: Resultado de la dimensión capacidad de lograr el bienestar de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	54
Tabla 7: Resultado de la variable Salud mental de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	55
Tabla 8: Resultado de la dimensión bienestar físico de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	56
Tabla 9: Resultado de la dimensión bienestar psicológico de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	57
Tabla 10: Resultado de la dimensión bienestar social de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	58
Tabla 11: Resultado de la variable calidad de vida de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.	59
Tabla 12: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra.	60
Tabla 13: Correlación entre la variable la salud mental y calidad de vida en enfermeros.	61

I. INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería tiene como principal característica la ejecución del cuidado, es decir conservar la vida asegurando la satisfacción de las necesidades del paciente tanto de emergencia como ambulatoria, asimismo es la educadora en los programas preventivos, es la que tiene el contacto directo con el paciente y ciudadano, por lo que tiene que asimilar no solo el problema médico sino la desesperación o incompreensión de algunos pacientes y familiares que no entienden la carga laboral y desproporcional que existe entre los profesionales de salud incluidos enfermeras, en relación a la cantidad de pacientes.

El profesional de enfermería se le reconoce como aquel individuo que es responsable del proceso de asistencia y cuidado del paciente, donde tiene que experimentar procesos y situaciones de alta presión, lo que puede generar estrés u otros problemas psicosomáticos más graves que pueden afectarlo física y mentalmente. ¹ Parte de esta problemática es la estabilidad en la salud mental el cual es un elemento esencial en la integridad del bienestar del individuo. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud menciona que el estado de salud es una interrelación entre el bienestar físico, mental y espiritual desarrollado bajo contextos sociales y culturales, por lo que no solamente es la ausencia de la enfermedad o discapacidades físicas y mentales. ²

En la actualidad existen pocos trabajos que buscan la relación de la salud mental con el trabajo enfermero y su calidad de vida, como tal los resultados de la investigación se constituirán definitivamente como una evidencia científica para futuras investigaciones, los mismos detallan la realidad de la salud mental con la calidad de vida de los enfermeros como parte del personal de salud, los mismos también servirán como diagnósticos situacionales de salud del enfermero de emergencia que permita desarrollar estrategias o programas de intervención de parte de la gestión a cada problemática identificada.

Por lo mencionado surge el interés de la investigación en conocer como la salud mental en el personal de enfermería repercute en su nivel de calidad de vida.

La investigación comprende 6 capítulos: Capítulo I: Planteamiento del Problema, en la que se hizo una narración de las definiciones de salud mental y calidad de vida, luego de determinar el problema, se planteó los objetivos de la

investigación y finalidad e importancia. En el Capítulo II: Fundamentos teóricos del presente estudio es decir la parte teórica, así como trabajos nacionales e internacionales y el marco conceptual; Capítulo III: Se determinó la Hipótesis general y específicas; identificación, clasificación de las variables de estudio, con su definición constitutiva además de la operacionalización de las mismas; Capítulo IV: Metodología del estudio con el tipo y nivel de investigación, descripción del método y diseño; población, muestra, muestreo y consideraciones éticas; Capítulo V: Técnicas e Instrumentos para recoger la información, plan de recolección, procesamiento y presentación de datos; luego en el Capítulo VI: Resultados, conclusiones y recomendaciones, terminando con las fuentes bibliográficas consultadas y los anexos respectivos.

Las autoras.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El tema de la salud mental es un tema en ocasiones subestimado en el ámbito laboral, ya que en gran parte del mercado laboral y de servicios solo se preocupan por el bienestar físico, como en el presente caso dicha problemática recae en el personal de enfermería quien es considerado a nivel mundial como uno de los trabajos con mayor presión causante de estrés que existe, por el hecho de trabajar directamente con la salud de la población, en el cual su proporción de personal es inferior a la demanda de pacientes, siendo la causa de algunos desniveles en la calidad de atención pero no solo afecta al paciente sino al mismo personal de enfermería que por tal exigencia en ocasiones pueden presentar síntomas somáticos, dolores musculoesqueléticos, estrés entre otros problemas.

Por otro lado, a nivel Internacional se menciona que la salud mental es un estado de bienestar mental donde la persona es consciente de lo que puede hacer o no, según la OMS, en este sentido la persona puede desarrollarse de forma productiva contribuyendo a su comunidad de forma social o económica.³ Dentro este contexto, según la OPS⁴ en el 2017 los trastornos neurológicos y psicológicos por diversos motivos tanto farmacológicos como fisiológicos son las principales causas de muerte, discapacidad y el incremento de ciertos trastornos y enfermedades que afectan a la salud. Encontrándose una prevalencia anual con una variación del 18.7 y 24,2 por ciento, dentro de los cuales se presentó trastornos como la ansiedad en un promedio de 15 por ciento, problemas emocionales en un promedio de 9 por ciento y trastornos producidos por productos psicoactivos en un promedio de 4 por ciento. Aunque la salud mental es reconocida como un elemento relevante y esencia de la salud en general, datos de la misma región de América muestran diferencias en los tratamientos de pacientes que

presentan trastornos mentales en un nivel grave o moderado, alcanzando una incidencia del 70 por ciento en adultos y 82.2 por ciento en la población adolescente infantil, el estudio de la proyección a largo plazo, muestra cambios mínimos en la brechas presentes en la región durante los últimos 10 años, pero los casos en América Latina en relación a este tema han aumentado, siendo por ejemplo en el caso de Cuba en un estudio del 2017 se halló que el personal de enfermería presento estrés en un 36.4 por ciento; lo que genero problemas gastrointestinales, alteración del sueño y algunos problemas físicos que afectaron a su sistema muscular y esquelético, esto en el 27.5 por ciento de esta población, considerándose como la segunda causa de muerte en aquellos individuos que presentan diabetes mellitus y tercer lugar en los individuos que presentan hipertensión arterial, con un índice del 15.7 por ciento. ⁵

Según el Ministerio de salud ⁶ a nivel nacional en el ámbito de la enfermería hay una presencia de estrés en un nivel regular que no solo perjudica la salud el profesional, sino que esto se extiende al cuidado que brinda a los pacientes o usuarios de la institución. En el caso de la incidencia se encuentra diferencias según el género, las funciones y el cargo que desempeña, siendo importante su prevención para evitar problemas graves, el cual se basa en una organización con un enfoque más racional donde se establece horarios y turnos más adecuados para no saturar al profesional, asimismo el establecimiento de un ambiente adecuado donde se controlen los conflictos que podrían presentarse propios del trabajo, igualmente se debe establecer políticas laborales que consideren la promoción de la salud tanto para el profesional como para el mismo paciente. Por otro lado en un estudio nacional hacen mención que el profesional de enfermería en su trabajo diario se enfrentan a diversos elementos y situaciones que son consideradas como de alta presión como lo es el cuidado del paciente con un apoyo en ocasiones casi del 100 por ciento para el desarrollo de actividades necesarias en la recuperación o restablecimiento de la salud del paciente. Lo que en

ocasiones dependiendo de la gravedad del paciente y la demanda de usuarios que supera la proporción enfermera – paciente, se convierte en una situación estresante, lo que se repite tanto a nivel regional como nacional, lo que exige al profesional de salud estar en constante capacitación y desarrollar una vocación en el servicio. En dicho estudio se halló que el 47.1 por ciento de los profesionales de enfermería presentaron estrés alto, el 23.5 por ciento un estrés regular y el 29.4 por ciento solo presento un nivel bajo de estrés. Por otro lado estos índices se deben en un 35.3 por ciento por falta de apoyo, en otro 35.3 por ciento a problemas con otros colegas y en un 23.5 por ciento a una falta de preparación. ⁷ Actualmente en un estudio realizado en el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi, refieren que un 8.6 por ciento de pacientes adultos presentaron manifestaciones compatibles con la depresión, el mismo trabajo señala que los trabajadores de salud en 7,8% en que trabajan en el propio instituto de salud mental sufren ansiedad o problemas con el alcohol o drogadicción.

8

Por otro lado en el lugar de investigación, en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora se ha observado que el personal de enfermería presenta cierto cansancio y apatía en sus acciones, son pocos comunicativos, y algunos pacientes mencionan que son un poco comunicativos y explican los diagnósticos o procedimientos con palabras técnicas, y son poco pacientes con las dudas de los pacientes, por otro lado algunas enfermeras mencionan que la carga laboral es excesiva, por lo que tienen que ser muy juiciosas con su tiempo y se limitan al trato técnico con el paciente y en ocasiones dejan de lado el lado humanos, por el mismo estrés u otros problemas psicosociales, que afectan su bienestar por lo que es importante analizar el nivel de salud mental del profesional de enfermería y su repercusión en su calidad de vida, a través del siguientes interrogantes:

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre la Salud mental y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Qué relación existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020?

P.E.2:

¿Qué relación existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020?

P.E.3:

¿Qué relación existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros de, Lima-2020?

2.4. Justificación e Importancia

2.4.1. Justificación

El estudio se justifica **teóricamente** debido a que en la actualidad existen pocos trabajos que buscan la relación de la salud mental con el trabajo enfermero, como tal los resultados de la investigación se constituyeron definitivamente como una evidencia científica para futuras investigaciones, los mismos detallan la realidad de la salud mental con la calidad de vida de los enfermeros como parte del personal de salud, los mismos también sirvieron como diagnósticos situacionales de salud del enfermero de emergencia que permita desarrollar estrategias o programas de intervención de parte de la gestión a cada problemática identificada.

Asimismo el estudio se justifica de forma **práctica** porque sirvió como un instrumento que permita conocer las particularidades de lo que representa la salud mental de la enfermera en su trabajo, su familia y la calidad de vida como resultado del bienestar encontrado entre su aspiración y su realidad en donde labora, porque mucho dependió del equilibrio para poder afrontar una jornada laboral y las exigencias que demanda el trabajo enfermero, donde muchas veces las condiciones laborales no son las más adecuadas.

De igual manera el trabajo se justifica de forma **metodológica** porque presentó una estructura estadística como metodológica para el análisis de las variables en cuestión, siendo un modelo para otras investigaciones que busquen definir a la salud mental y la calidad de vida a raves de los instrumentos validados en la presente investigación.

2.4.2. Importancia

El presente trabajo de investigación es relevante porque tiene el objetivo de determinar la relación de la salud mental y calidad de vida de los enfermeros del servicio de emergencia del hospital María Auxiliadora, los mismos que permitieron reconocer las particularidades de las variables en estudio, identificar in situ al grupo que pudieran estar en riesgo de su propia salud como una percepción subjetiva de su salud mental y la calidad de vida de los enfermeros como proveedores de la salud.

Asimismo el trabajo de investigación tiene como motivación de desarrollar programas de intervención sobre la prevención de problemas de la salud mental de los enfermeros, que repercute en el bienestar de los enfermeros, ambos relacionados con la salud física y mental, para estar en condiciones óptimas de atender al paciente en un servicio crítico como es la emergencia

2.5. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la Salud mental y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020.

2.6. Objetivos específicos

O.E.1:

Identificar la relación que existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros del Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2020.

O.E.2:

Establecer la relación que existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020.

O.E.3:

Determinar la relación que existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima-2020.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Espacial. La presente investigación se realizó en el departamento de Lima, en el Hospital María Auxiliadora.

Temporal. La investigación se efectuó en el año 2020.

Conceptual. Esta investigación se efectuó en razón a la salud mental y calidad de vida de los enfermeros, donde se desarrolló su conceptualización, así como la explicación de sus características principales, con lo cual se brindó un aporte al conocimiento ya implícito en una realidad diferente, con datos estadísticos, que permitan entender la problemática de estudio.

2.7.2. Limitaciones

Limitaciones. Una de las limitaciones fue la coordinación del tiempo para poder aplicar los instrumentos de recolección de datos a toda la muestra de estudio, puesto que se encuentran realizando su labor en el hospital y tienen poco tiempo. Así mismo una limitación fue el desarrollo de la investigación respecto a la recolección de la información, puesto que se trabaja y estudia, pero con la organización de los horarios se logró concluir con el presente estudio.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

Guerra I. (Colombia-2018). En su tesis tuvo el objetivo de analizar los roles y las experiencias que tiene el profesional de enfermería en el cuidado del paciente con esquizofrenia, a través de una revisión de tema. Metodología: Es una revisión bibliográfica, con una muestra total de 33 artículos relacionados al rol y experiencias del profesional de enfermería en el cuidado del paciente con esquizofrenia. Resultados: Se evidenció que el rol de enfermería y las experiencias en el cuidado con el paciente esquizofrénico van de la mano ya que por medio de las diferentes funciones que realiza el profesional de enfermería salen experiencias positivas o negativas que nos ayudan a mejorar y brindar una mejor atención. Conclusiones: Se logró evidenciar el rol y las experiencias que tiene el profesional de enfermería en el cuidado del paciente con esquizofrenia.⁹

Fernández A, Cuairán M, Curbelo R. (España-2016). Realizaron un estudio con el propósito de identificar el nivel de la calidad de vida que presenta el profesional de enfermería de la unidad de emergencias. El estudio fue descriptivo con un diseño no experimental, donde el instrumento utilizado fue el CVP-35. Dentro de los resultados se encontró que la mayoría de la muestra estudiada presentó una baja calidad de vida, lo que se relacionó directamente con el apoyo directivo y la motivación intrínseca, pero en el caso de la carga laboral no se presentó una relación significativa, por lo que se concluye que existe una relación entre el nivel de la calidad de vida y ciertos factores institucionales, lo que

significa que si se genera un mayor apoyo por parte de la directiva aumentará la calidad de vida del personal de enfermería.¹⁰

Quintana M, Paravic T. Saenz K. (México-2016). Realizaron su investigación con el objetivo de medir la calidad de vida en el personal de enfermería de instituciones públicas en las zonas de Hermosillo y Sonora de México. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo comparativo, asimismo la muestra de estudio estuvo conformada por 345 enfermeras a quienes se les aplicó instrumentos de la autoría de las investigadoras, los cuales tenían una confiabilidad del 0.95 del alfa de Cronbach. En los resultados se halló que el 41.74 por ciento presentó un nivel regular en la calidad de vida. De acuerdo a las condiciones de trabajo la calidad de vida fue mayor en aquellos que tienen contrato indefinido. Finalmente se concluyó que la muestra en su mayoría presentó una calidad de vida laboral mediana estadísticamente y significativa al 0.002, lo cual varió de acuerdo a las condiciones de trabajo las cuales presentó el personal.¹¹

Gallo C. (Cuba-2016). Realizó un estudio con el propósito de identificar los factores asociados a la eficiencia de la investigación en salud mental en la región de Latinoamérica, en la metodología se hizo un análisis descriptivo y analítico donde participaron como muestra 216 investigadores. Dentro de los resultados se encontró que la mayoría de filiaciones de investigación fueron una universidad en el 66 por ciento de los casos, en un 48 por ciento fueron a institutos, el 32 por ciento a hospitales y un 30 por ciento a una institución privada. Finalmente se concluyó de acuerdo al análisis de varios investigadores que es necesario el fortalecimiento de las capacidades investigativas en la región para el estudio de la salud mental de los trabajadores de salud, lo que puede lograrse en coordinación con las universidades e instituciones.¹²

Muñoz C, Rumie H, Torres G, Villarroel K. (Chile-2015). Realizaron un estudio con el propósito de medir el impacto de la salud mental en el personal de enfermería que está expuesto a situaciones de estrés. El estudio es observacional, descriptivo y de corte transversal, se trabajó con una muestra de 70 profesionales de enfermería de las unidades de UCI y Oncología. En los resultados se encontró que el 48.5 por ciento se estresaba por el sufrimiento del paciente, este en un 68.2 por ciento, en un 57.6 por ciento el profesional se estresaba al aplicar un procedimiento que significa causar dolor en el paciente, en un 56.1 por ciento por desarrollar actividades que no son parte de sus funciones. Finalmente concluyeron que la mayoría del personal de enfermería presenta estrés debido a la presión constante de sus actividades en el cuidado del paciente, lo que se relacionó significativamente con un deterioro en la salud mental, lo que afecta en su bienestar psicológico, social y se repercute en el aspecto físico.¹

A nivel Nacional

Ruiz M, Paucarcaja N. (Lima-2019) En su trabajo tuvieron el objetivo de determinar como la calidad de vida se relaciona con el síndrome de burnout en el personal de enfermería. Siendo el estudio cuantitativo, de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 522 enfermeras. En los resultados se halló que el 72 por ciento presentan una calidad de vida media, donde la motivación intrínseca alcanzo un nivel medio en el 66.5 por ciento, la sobrecarga laboral alcanzo un nivel alto en un 69.3 por ciento. Por otro lado, el síndrome de burnout se presentó en el 53.4 por ciento de la muestra en un nivel bajo, siendo la dimensión más significativa la realización personal en un 77.6 por ciento en un nivel alto. Además se encontró una relación negativa entre las variables por lo que se concluye que no existe relación entre la calidad de vida y el síndrome de burnout que presenta el profesional de enfermería.¹³

Ruiz E. (Chimbote-2018). En su investigación busco determinar el nivel de la calidad de vida de enfermería que labora en el servicio de

emergencia de un hospital de Chimbote. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y un nivel descriptivo, asimismo la investigación se base en la teoría de Callista Roy, por otro lado la población se conformó por 20 enfermeras. En los resultados se halló que el 80 por ciento de la muestra presenta una calidad de vida profesional de nivel regular, siendo el más representativo la dimensión recursos ligado al trabajo con un 45 por ciento, por otro lado se halló que la carga laboral estuvo en un nivel alto y el apoyo emocional presento valores no adecuados. Por lo que se concluye que la mayoría del personal de enfermería presenta una calidad de vida regular debido a una falta de apoyo emocional y una carga considerable de trabajo. ¹⁴

Meza A, Linares S. (Lima-2018). Desarrollaron la investigación con el propósito de encontrar la relación entre mobbing laboral y la calidad de vida en el profesional de enfermería del área de emergencia, siendo el estudio de tipo descriptivo correlacional trabajado con un enfoque cuantitativo y una población de 70 enfermeras. En los resultados se encontró que el 69 por ciento presento un mobbing laboral moderado en la mayoría de sus dimensiones como lo son la intimidación, la falta de comunicación, la falta de motivación entre otros. Por otro lado, el 71.43 por ciento presento un nivel de calidad de vida regular no saludable, donde se encontró que el 52.26 por ciento percibió un apoyo social adecuado, el 65.71 por ciento percibió una motivación intrínseca alta en el trabajo. Finalmente concluyeron que no existe relación entre la calidad de vida y el mobbing laboral. ¹⁵

Murillo S. (Puno- 2018). Realizo su investigación con el objetivo de encontrar el nivel de la salud mental en una muestra de estudio. En cuanto a la metodología el tipo fue descriptivo y el diseño no experimental, por otro lado, la muestra de estudio estuvo conformada por 222 estudiantes a quienes se les aplico la “Escala de Salud Mental Positiva” de Lluch (1999), en los resultados se encontraron que el 50.9 por ciento presenta una salud mental positiva en un nivel alto, el 47.7 por

ciento presento un nivel medio y solo el 1.4 por ciento presento un nivel bajo de salud mental. Uno de los componentes de la salud mental que obtuvieron mejores resultados fue la satisfacción personal y la aptitud prosocial, esto en un 64.4 por ciento y 55.4 por ciento respectivamente, concluyéndose que la mayoría de la muestra presenta una salud mental en un nivel regular. ¹⁶

Carbajal R, Nery M. (Lima- 2018) realizaron su investigación 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. La metodología usada para el proyecto de investigación es el descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal, para el cual se trabajó con una muestra poblacional de 15 profesionales de enfermería; el instrumento utilizado es el CVT-GOHISALO para evaluar calidad de vida y el GHQ-12 de Golberg para evaluar la salud mental. Como resultados se encontró con respecto a la variable salud mental se evidenció que el 73% (n=11) de la población tiene ausencia de psicopatología, y en cuanto a calidad de vida en el trabajo el 53% (n=8) de la población presenta nivel promedio y el 43% (n=7) presenta un nivel alto. Se concluye que existe correlación proporcional fuerte estadísticamente significativa entre salud mental y calidad de vida en el trabajo. ¹⁷

A nivel regional

Muñante M. (Ica- 2019). El presente estudio fue no experimental cuantitativo, con base en el análisis estadístico, con el objetivo de establecer la relación de los estilos de vida con la condición de salud en el personal de enfermería del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich Essalud, Pisco- Ica, 2019. Resultados: En la tabla 1, se observa que predomina estilo de vida “no saludable” con 43.7 en promedio y una distribución porcentual de 57.5%. Asimismo, “buena” condición de salud

obtuvo 52 de promedio de frecuencia absoluta que corresponde a un 68.4% de promedio de frecuencia relativa. En la Tabla 2, se calculó la relación de estilo de vida con condición de salud notándose que la correlación de estilo de vida “saludable” y “buena” condición de salud, tiene un valor no significativo de 0,365. Entonces, la correlación de Pearson de estilo de vida “saludable” con “buena” condición de salud de 0,365 nos indica que las variables tienen una relación positiva débil no significativa. La significancia (bilateral) o valor P es igual a 0,477 y el valor de alfa (α) es 0,05; se cumple que $P > \alpha$ por lo cual, es válido inferir que existe una alta probabilidad de no rechazar la hipótesis nula. Por consiguiente, se infiere que existe un 36% de probabilidad de que la condición de salud sea “buena”; solo si el estilo de vida es “saludable” en el personal de enfermería del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich Essalud, Pisco- Ica, 2019. Conclusiones: La correlación de Pearson de Estilo de vida SALUDABLE y Condición de salud buena es igual a 36% lo cual indica que las variables tienen una correlación positiva débil no significativa. ¹⁸

Hernández M. (Ica- 2019). Estudio descriptivo, de correlación. Se aplicó un formulario de datos socio-laborales integrados por 10 ítems y el instrumento CVT-GOHISALO, con el objetivo de analizar la influencia de la Competencia Profesional con la Calidad de Vida Laboral en el trabajo de los Licenciados y enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Augusto Hernández Mendoza. En un grupo de 27 licenciados/as enfermeros/as, el 96.3% es de sexo femenino, la edad prevalente de la población estudiada fluctúa entre 35 – 50 años de edad, haciendo un 59.3%; las tres cuartas partes son casadas. El 63 % tiene vínculo laboral 728 y el 25.9% pertenece al régimen laboral 276; el estudio revela que el 55.6% de licenciados que laboran en emergencia son competentes en el saber hacer; además se tiene que en el 48.1% de ellos las competencias laborales saber y saber ser y estar respectivamente están en proceso de ser adquiridas. Según competencia profesional Global identifica que el 59.3% es competentes y el 40.7% está en proceso para lograrlo. Según

las áreas de la calidad de vida laboral se puede observar que el 59.3% se encuentra satisfecho en el factor biofísico (satisfacción de necesidades de 1° y 2° nivel); en cambio no se encuentran satisfechos en los factores social (satisfacción de las necesidades de 3° nivel) y psíquico (satisfacción de necesidades de 4° y 5° nivel) en el 55.6% y 51.9% respectivamente. En Conclusión, el 51.9% se encuentra satisfecho con la calidad de vida laboral el 44.4% del personal de enfermería que es competente se encuentra satisfecho en la calidad de vida laboral y un 33.3% cuya competencia laboral está en proceso, no se encuentran satisfechos en su calidad de vida laboral. ¹⁹

Benites G, Chacaliza C, Huancahuari, J. (Ica-2017). El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple y de corte transversal, con el objetivo determinar los factores laborales y los niveles de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional de Ica – 2016. En Resultados: Respecto a la dimensión de agotamiento emocional, el 58.6 % (34) presentan un nivel medio de estrés, un 25.9% (15) presentan un nivel Bajo. En la dimensión de despersonalización se observa que el personal de enfermería presenta un nivel medio con un 39.7% (23) y el 25.9 % (15) presentan un nivel de estrés alto. En relación a la dimensión de falta realización personal, se evidenció que el 44.8% (26) tiene un nivel de estrés alto y el 41.4% (24) un nivel Medio. En cuanto al nivel de estrés laboral en el personal de enfermería del Hospital Regional de Ica, materia del presente trabajo; se encontró que del 100% (58), de personal de enfermería del personal de enfermería encuestados, 43.1% (25) presentan un nivel Medio de estrés, el 31% (18) un nivel Alto y un 25.9% (15) un nivel Bajo. Conclusiones: En lo relacionado al nivel de estrés que experimentan los enfermeros podemos concluir que la mayoría del personal de Enfermería estudiado presentan un nivel de estrés Medio, que puede traer serias consecuencias el desgaste físico y mental de este personal, que podrían incidir en el deterioro inminente de su salud e influir en la calidad de atención que brindan al paciente, familia y comunidad. ²⁰

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Salud Mental

Es el completo estado de bienestar, de ecuanimidad y equilibrado con su propia capacidad de responder física, social y psicológicamente sin vacilaciones a las adversidades que pueden generarse en el entorno, de tal manera las personas se muestren con absoluta capacidad de ser productivos, trabajan incesantemente en la búsqueda del bienestar personal y del grupo. ²¹

También se considera como una condición clínica demostrar en la práctica estar óptimo y con las propias capacidades a tope, que demuestra su gran capacidad de producir, sin escatimar esfuerzo, la condición básica es no claudicar. ²²

La salud mental es la expresión genuina de mostrar una actitud ágil, versátil de proactividad y solidaridad en cada momento, estando con salud o atravesando algún recodo de la salud, de manera continua, se sienten usualmente realizado y avizoran el futuro con tranquilidad, son objetivos y concretos. ²³

Para los enfermeros de servicios de emergencias y desastres reconocer la salud mental es un tanto difícil, por la naturaleza de diferentes respuestas a cada caso, dependerá mucho de su personalidad, temperamento y conducta que guían su accionar sumado a ello la capacidad y competencia como fueron formado, por lo general afrontan de la mejor forma, construyendo un espacio útil con menos tensión, brindando en todo momento cuidado humanizado. ²⁴

Muchos enfermeros tienen problemas de salud mental, son confrontaciones, conflictivos, acrecientan los pequeños problemas, se muestran negativos en todo momento y tienen rasgos en su personalidad, estas conductas muchas veces son relativos, sin embargo, en otras oportunidades son sostenibles en el tiempo y requieren de apoyo por profesionales especializados. ²⁵

Dimensiones de la salud mental

A. Capacidad de respuesta emocional

Se refiere a la competencia como una capacidad de respuesta emocional, manifiesta como una respuesta a estímulos externos con una libertad absoluta que pueden tener distinta dirección, como parte de su inteligencia emocional acorde a las circunstancias, utiliza sus habilidades sociales en el proceso de relación de los miembros de la sociedad. Estas habilidades parte en reconocer sus limitaciones así mismo las virtudes de uno mismo y el interactuante, con control y adaptación Esta competencia emocional personal se basa en la conciencia de uno mismo.

26

Ecuanimidad. Es el equilibrio emocional puesta frente a una adversidad, aliado a la tolerancia entre los miembros de la sociedad, ello denota y exige un accionar correcto con apego de respetar las normas de la convivencia, donde existe tolerancia, respeto de los derechos de las personas y cumplimiento de sus deberes. ²⁷

Toma de decisiones. Es la facultad del hombre de elegir una alternativa de varias que se presentan como válida en merito a sus principios y valores, los mismos pueden estar en curso situaciones de interés personales, colectivas. Obviamente, puede tener repercusiones positivas o negativas como parte de un desafío de la vida. ²⁷

Agobiado. Es el estado clínico que denota una preocupación permanente, con tristeza y ansiedad, que usualmente se presenta en personas que se frustran y no logran su cometido, se constituye como un indicador negativo en el desarrollo personal. ¹

Satisfacción. Es el estado de plenitud, bienestar como el logro de su expectativa personal en una realidad concreta como parte de su retroalimentación. ¹

Felicidad. Estado de emoción expresada cuando se logra una meta u objetivo personal, con extrema alegría, como una percepción subjetiva,

de bienestar total, transitorio y lamentablemente no es sostenido en el tiempo. ¹⁵

Concentración. Proceso mental que denota una dedicación exclusiva de esfuerzo físico y mental en una determinada tarea, es válido en el proceso enseñanza y aprendizaje, permite conseguir objetivos. ²

Sueño. Es una actividad mental que querer logras metas y objetivos personales de lo abstracto a lo concreto, donde participan un conjunto de lenguaje de programación neurolingüística, es parte de la actividad diaria de proponerse metas y buscar su realización personal ²⁸

B. Capacidad de afrontamiento. Es el conjunto de esfuerzos que realiza el hombre para hacer frente a las adversidades utilizando como estrategia la conducta asertiva, equilibrada a las exigencias de las personas o de la sociedad como ellos pretenden esperar como parte de su satisfacción personal, para los enfermeros se constituye importante el componente emocional. ²⁶

Resiliencia. Es una facultad manifiesta del hombre para afrontar y adaptarse con una actitud positiva a las situaciones adversas y demandantes. Depende mucho del conjunto de factores que se presentan, sin embargo, es una cualidad innata, interna, de despliegue de energía para dedicarse con mayor ahínco y los escollos se constituyen sirven para tomar un impulso mayor y vencer las adversidades, muchas veces sirven como ejemplo de superación que requiere el soporte familiar y social. ¹

Perseverancia Es una cualidad o valor que posee el hombre para demostrar su convicción de sostener la significancia del hacer y decir, que demuestra coherencia del conocimiento y prácticas, a pesar de que pueda ser discutible la posición que asume, es una cualidad de los exitosos que requiere mucha dedicación para lograr resultados positivos.

1

Tolerancia Es parte del desarrollo de la ciudadanía que consiste en respetar a las personas y objetos tal como se presenta, con su conjunto de defectos y virtudes tal como se presenta, con apego a las normas

sociales. En la vivencia actual se remonta aceptar la cultura, ideas, conocimiento sin reproche alguno. ¹

Escucha activa Se constituye como una técnica para poder recolectar datos importantes, sin embargo también es una estrategia de realizar una comunicación asertiva, para poder entender la actitud y el comportamiento humano de receptar con absoluta disposición y concentración, porque así lo demanda con una respuesta que le significa alivio y representación, donde se demuestra interés por la otra persona que genera empatía, circunstancias donde fluyen palabras y emociones sin restricción alguna ²⁹

Empatía Es la capacidad del hombre que le permite una percepción y comprensión mutua entre dos personas como un interés común y sentir por las preocupaciones por las otras personas, entendiendo como parte nuestra cultura, a pesar de no concordar en nuestros ideales. ³⁰

C. Capacidad de lograr el bienestar

Es el conjunto de conocimiento y habilidades como parte de su competencia para lograr el bienestar individual y de la familia, para tal cometido tiene que vencer los obstáculos que se presentan tanto de los determinantes personales e institucionales, la no observancia conduce al fracaso. ²⁶

Confianza Es depositar el respaldo técnico, académico o administrativo a sus actos derivada de una adecuada creencia adecuada, en el momento y la circunstancia correcta con apego a la ley. ²⁶

Discernir Proceso caracterizado por establecer diferencias analíticas, que discrimina, diferencia como parte de un juicio clínico en mérito de los datos significativos, se realiza dicha diferencia aprendiendo de su acervo cultural y sus valores puesta en marcha para el bienestar. ¹²

Interés común Es la acción que establece servicios, productos, procesos que se beneficia en la misma proporción las personas que participan de tal forma exige el cumplimiento de derechos y deberes, mucho depende de la participación y beneficios que erogan. ¹²

Relaciones interpersonales. Es el vínculo o relación de dos o más personas como parte de satisfacer su necesidad básica, los mismos pueden tener distintas connotaciones, don se transmite mensajes, ideas, actitudes y emociones verbales y no verbales, todos son válidas en la medida que solucionen los problemas en la actualidad se considera como una organización de relación interpersonal. ²

Control médico Es establecer un conjunto de evaluaciones clínicas a través de los signos y síntomas, solicitar y realizar los exámenes auxiliares incluido los clínicos y radiológicos para determinar alguna anomalía o declarar la buena salud, tiene un carácter preventivo y de control. Examinar a alguien para averiguar el estado de su salud o para diagnosticar. ²

Remuneración justa Se refiere a la percepción económica como una contraprestación de un servicio realizado en jornada laboral, es complejo y diferente según la clasificación y complejidad de trabajo que realizan.¹

3.2.2. Calidad de vida

En la actualidad, la calidad de vida valorada desde el punto de vista sociológico, es entender como el logro del bienestar de hombre en todas sus dimensiones, que vive a plenitud, sin escatimar esfuerzo, moderando asertivamente la salud como el máximo grado de bienestar y no solo la ausencia de la enfermedad, demanda compromiso de hombre, su familia y la sociedad. ¹

Cuando se habla en la actualidad de calidad de vida se refieren específicamente al bienestar personal como consecuencia de la satisfacción personal, como una percepción subjetiva, que abarca el componente biológico, social y psicológico, inclusive muchos estudios en el mundo entienden que las calidad de vida es el estar bien con su salud y su entorno, los indicadores que se valoran son los mismos, en los últimos tiempos se constituye como un indicador a tener en cuenta dentro de la gestión pública ³¹

Sin embargo, en la actualidad la calidad de vida es entendida taxativamente como "la percepción subjetiva que un individuo del lugar donde vive y su propia existencia de cómo vive, con los conocimientos, habilidades aprendidas que responde al campo educativo y cultural. Es importante considerar la práctica de valores como un plus a su vida que le distingue del resto, vivir intensamente en el logro de sus expectativas personales y de grupo que incluya la salud física, social y psicológica, etc. Rescata su autonomía e independencia ³¹

Desde la concepción filosófica de la salud pública se entiende por calidad de vida, como la valoración de bien vivir, con la disminución de la mortalidad de la población en los diferentes etapas de la vida, prolongar la esperanza de vida, el acceso a los servicios de salud, el uso correcto de la tecnología, información, comunicación, lograr sus expectativas personales y familiares, respetando las normas sociales y observando el cumplimiento de los valores con arraigo cultural, con relaciones interpersonales optimas que logre su trascendencia personal, donde los individuos se muestren con alegría, felicidad, satisfechos, realizados y recompensados. ³¹

La calidad de vida tiene relación del hombre con su entorno, con una interrelación activa o dinámica, donde fluye emociones, el afecto personal de conocer y reconocer a su prójimo, de sentirse comprometido con una causa común, está abocado a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, control del deterioro físico, mental y social del ser humano para que este pueda continuar con su condición de "ser social" en toda su plenitud. ³²

Dimensiones de la calidad de vida

A. Bienestar físico

Está representado por la integridad de la anatomía y fisiología del cuerpo humano, para ser eficaz y eficiente que permite un desarrollo físico competente así la ausencia de sintomatología que represente una enfermedad, las personas permanentemente nos cuidados ¹⁷

Buena salud Se entiende como el completo bienestar físico menta, social, en concordancia con su entorno medioambiental, no solo la ausencia de la enfermedad, los mismos dependen de muchos determinantes. ³³

Estado físico Son las diferentes condiciones que exige las circunstancia, que denota fuerza, energía, potencia, resistencia para cumplimiento del trabajo, la respiración y la masa muscular constituyen elementales para el bienestar físico. ³²

Mantenerse de pie. Es la capacidad de las personas de mantenerse en bipedestación que denota fortaleza física, es básico en las evaluaciones de las aptitudes y actitudes de solvencia física u orgánica, la naturaleza del trabajo de enfermero así lo demanda. ¹⁵

Energía. Es la posesión de insumos y energías para desarrollar trabajo dinámico con ahínco, sin escatimar esfuerzo alguno, entre ellos también se considera la actividad física de movimiento y transformación como consecuencia del despliegue. ³²

Fortaleza se refiere a la capacidad de la fuerza física de superar, repeler, soporta la ofensiva a las diferentes adversidades, depende mucho de la energía acumulada y la fortaleza física. ¹⁰

Dolor. Percepción subjetiva y desagradable que expresa ante una situación de daño físico, psicológico y social. Puede tener un conjunto de factores que determina el mismo se mide con una escala valorativa, los mismos pueden contrastarse clínicamente. ³²

B. Bienestar psicológico

Es el conjunto de respuestas de naturaleza mental constituida muchas como respuesta humana a determinado estímulo o situación aceptable dentro de los cánones normales para orientar con positivismo, incluye la evaluación de conocimientos, emociones relacionadas con la salud. ¹⁷

Disfrute. Es el proceso de vivir con optimismo el día a día en el momento y la circunstancia, con las cosas que se tiene, se vive intensamente sin

reparo alguno, venciendo las adversidades, sin miramientos, siempre mostrando una actitud positiva que es parte de la psicología organizacional. ³³

Buen humor. Es una respuesta actitudinal, de mostrarse con alegría a pesar de las grandes adversidades o fracaso que se haya tenido en la vida, siempre su cosmovisión es positiva, son personas con una buena tolerancia, proactivo y perseverante. ¹¹

Reflexiones Muchos de las reflexiones se remonta a frases motivacionales, ejemplos de personas que tienen éxito, vivir siempre con retos y desafíos a la vez es convivir motivado con alta capacidad de reflexión, siempre es determinante la fuerza mental. ¹⁰

Alegría. Es una manifestación del sentir gratitud vivencial que pueden ser contrastadas por expresiones verbales y corporales, con actitudes de júbilo, donde las emociones fluyen con mayor plenitud, sonrisas, abrazos, es muy común en personas alegres y agradecido. ¹³

Dignidad Es una cualidad y a la vez un valor que tiene el hombre de poseer y responder con absoluta transparencia sobre sus actos, a pesar de ser adverso, que expresa sus ideas pensamiento y sus actitudes es con apego a la libertad, se mantiene convicto y confeso, nadie puede influir en sus decisiones, muestra respeto por la condición humana, cumple a cabalidad sus funciones que resalta su honor. ³²

Integrado. Es el proceso como se interrelaciona o se suma a un solo sistema, que persigue objetivos y metas comunes, es parte de una organización que tienen vínculos o trabajos en común como parte de un todo, las partes no pueden estar disociados. ¹³

Reconocimiento Es el proceso por el cual se destaca y se hace visible el rol importante que desarrolla la otra persona, que logra un legado o trascendencia en otras personas, que es plausible ser replicado como un ejemplo, las distensiones tienen que ser en mérito al esfuerzo, tiene un arraigo popular, social y cultural. ²

Motivación. Tiene un contenido psicológico de encontrar el motivo y la razón para poder emprender, tiene una influencia directa en la conducta y comportamiento humano para lograr la satisfacción de las necesidades básicas del individuo, siempre es la fuente determinante de una acción. Las transformación económica, social, cultural, laboral, tienen un ingrediente de tener motivo para hacerlo. ¹¹

Concentración. Acto que denota sumar interés, esfuerzo, dedicación entre tanto signifique mayor atención a un determinado objeto o sujeto durante un proceso determinado a ser resultado por su interés de ser resultado ¹⁷

Confianza. Es la firme determinación de creer en la capacidad de trabajo, la palabra de la otra persona o del mismo propio, tiene la convicción de los posibles resultados que va ocurrir como se presume, tiene un arraigo cultural ²

C. Bienestar social

Es el conjunto de factores a tomarse en cuenta para fomentar el desarrollo del hombre, ayuda organizar su entorno y el servicio como un fin supremo que le permite ser útil dentro de la sociedad. ¹⁷

Compartir. Es un proceso de desprendimiento para otorgar su pertenencia o espacio de manera simultánea o alternativo con las personas de su entorno o lo que requieren para ser utilizado de manera común, se constituye como un gesto de grandeza, ¹¹

Socialización. Proceso activo de aprendizaje contante sobre hechos culturales y sociales a través de un proceso interactivo de las relaciones interpersonales de la relación del hombre por el hombre y su medio ambiente, donde se afiance el respeto a las normas sociales, en el campo de la enfermería se entiende como un proceso de compartir el conocimiento o información clasificada con el resto de las personas. ¹⁷

Apoyo social Es un proceso dinámico establecido por dos o más personas en brindar soporte positivo en todo lo que puede ser posible a la otra persona en la satisfacción de sus necesidades básicas, siempre

están direccionadas a personas con menores recursos socio económicos, tiene que tener el espíritu de buena fe. Los mismos tienen efectos positivos en las otras personas de reconocer, sentirse bien, pueden entender el buen desempeño ¹⁷

Solidaridad Es una expresión actitudinal de un conjunto de sentimientos, que se sostiene en la unidad de ayuda de positivismo de brindar apoyo sin esperar nada a cambio, determinado por lazos de amistad y generosidad, muy aceptada dentro de la coyuntura social. ¹³

Condiciones laborales. Está determinado por el área física, psicológica y social de espacio laboral, como una relación interdisciplinaria vinculada a la logística, infraestructura, condiciones de seguridad, elementos que corresponde a mejorar las condiciones de la calidad de vida y finalmente los efectos que pudieran significar para el cumplimiento de su labor. ¹³

Servicios básicos. Se refiere a las condiciones existentes para cumplir una función específica relacionado a las necesidades básicas del hombre en su entorno laboral y el hogar, como condiciones irrestrictas e irrenunciable, entre ellos se consiga la vivienda, los medios de comunicación, servicio de agua, luz, servicio de salud, seguridad, limpieza, etc. ¹³

3.2.3. Teoría de enfermería que respalda la investigación

Hildegard Peplau

Según la teoría de la relación interpersonal de Hildegard Peplau permite incorporar el tratamiento en las personas que gozan de buena salud, excluyendo el proceso de enfermedad, como tal la salud mental y la calidad de vida de los enfermeros requieren un tratamiento o atención especial para promover su salud mental y lograr el bienestar como una aspiración suprema de las personas en su conjunto, sobre todo en personas que son agentes proveedores de servicios de salud, cuando se realiza estudios en enfermeros debe despertar mayor interés y comprensión por tener características y cualidades innatas para el ejercicio de la enfermería, orientados a mejorar las condiciones laborales

de las enfermeras de las áreas críticas sobre todo de las enfermeras que trabajan en los servicios de emergencia como parte de la salud pública, cautelando la conducta del enfermero en el ejercicio de la profesión.

El profesional del servicio de emergencia en la actualidad es uno de los ejes fundamentales en la prestación de los servicios de salud, con sus recursos limitados y la alta demanda que puede trastocar el buen ejercicio, como tal la teoría de enfermería del autor hace énfasis a tener en cuenta el fortalecimiento, de la parte psicológica y social de la enfermera a través de afianzar su formación de los mismos desde el pregrado y el asesoramiento en el proceso de inducción al inicio del ejercicio profesional y la asistencia permanente durante su práctica profesional, que incluye el espacio del pregrado hasta el pos grado, garantizando la interrelación activa de los miembros de la sociedad y su medio ambiente que procura la armonía y el equilibrio entre la salud y la enfermedad.³⁴

La misma teorista refiere que es importante construir un vínculo estrecho de la población sujeta a atenderse, tomando en consideración la parte preventiva promocional en cuanto se refiere al componente físico y mental, del individuo familia y comunidad, la atención de la salud mental del individuo puede abarcar a los otros miembros dependientes³⁴

De allí los enfermeros cumplen un papel preponderante en cuanto se refiere a la educación en la atención primaria con un enfoque multidisciplinario, cumple su labor docente en temas relacionado con la prevención de riesgos, donde el cuidado de la enfermera una vez focaliza tiene que tener una naturaleza de ser objetivo, que conjuga con los valores sociales aceptados en un mundo cambiante sin llegar a prejuzgar, que logre integrar y busque el equilibrio del hombre en su ecosistema, finalmente asumir una actitud de persuadir para la modificación de sus propias conductas con tolerancia al resto de los miembros de la sociedad.

³⁴

Enfermería. Como ciencia promueve el ejercicio de la profesión autónoma e independiente, procura siempre el equilibrio del hombre,

como tal es importante considerar la salud mental y la calidad de vida como ejes de desarrollo, se comporta como una herramienta educativa en la prevención y la promoción.

Persona. Es el organismo humano con todas sus dimensiones, es importante considerar al hombre como una unidad biopsico social y espiritual, todo está integrado y funciona como respuesta humana para el bien con su propio desarrollo en cada espacio como es la competencia y las habilidades procurando en esencia ser ecuánime.

Entorno. Considerar al hombre, en este caso específico los enfermeros tienen que asociarse con sus semejantes a través de mecanismo interpersonal de las relaciones humanas, utilizando códigos, medios y símbolos para un entendimiento, como una enfermera educada y que responde a las necesidades del usuario.

3.3. Marco conceptual

Afrontamiento Es la utilización de técnicas y estrategias para reducir los efectos de los elementos estresores, donde el individuo utiliza su conjunto de habilidades para controlar, reducir, tolerar, y finalmente aprende convivir con las amenazas externas que significa para atender la integridad física, psicológica, social y espiritual. ¹⁷

Apoyo social Es el proceso de establecer relaciones humanas con una característica fundamental de brindar de afectos positivos para favorecer la satisfacción de sus necesidades básicas, ello implica el desprendimiento de la persona facilitadora una actitud de solidaridad. ¹¹

Bienestar físico Es la expresión genuina de estar bien, denota bienestar, por lo que se entiende que la anatomía, y la fisiología humana funciona a perfección. Como tal está en condiciones de enfrentar las adversidades con grandes capacidades, con resultados eficiente y eficaces ¹¹

Bienestar psicológico Esta representado por el proceso psicológico que denota la utilización del conjunto de habilidades para fortalecer la capacidad intelectual, la respuesta a los efectos que genera cada

estimulo, analizar, interpretar, sintetizar, realizar juicio de valor y finalmente tomar decisiones, reconocido la aplicación de las habilidades para manejar asertivamente las emociones. ¹¹

Bienestar social El bienestar social tiene un componente peculiar que resulta de la intervención del hombre con sus entornos con el espacio, político, intelectual, que permiten cambios sustanciales en la satisfacción de las necesidades básicas, que dependerá mucho de las condiciones y comodidades. Además de soporte o ayuda recibida de parte de sus semejantes. ¹¹

Capacidad de afrontamiento Es la utilización de los recursos y estrategias para enfrentar situación expresa que es el estrés, sin embargo, mucho va depender de la resiliencia, pone en manifiesto de lograr el equilibrio emocional de las personas, con justicia y responsabilidad social. ¹⁷

Capacidad de lograr el bienestar Es poner en manifiesto el desarrollo del conjunto de habilidades que contrastan del hacer y el decir, en búsqueda permanente del bienestar como una expresión suprema de la calidad de vida, razón por lo que se direcciona la actividad humana en optimizar los componentes de la vida logrando resultados eficientes y eficaces ¹¹

Confianza Es la esperanza puesta en el futuro lo que va ocurrir de acuerdo a su aspiración, creencia, conocimiento. El detalle es que es usualmente la otra persona apuesta por acción de la persona, porque le inspira una garantía de lo que será así a pesar de los riesgos que pudieran significar. ³⁴

Dignidad Es un derecho constitucional y a la vez universal, que se sustenta en el respeto irrestricto como un ser humano con toda la prerrogativa que le asiste la ley. ³⁴

Ecuanimidad Es la respuesta psicológica asertiva a los estímulos como una respuesta humana, que le permite asumir una actitud, proactiva, equilibrada, con tolerancia absoluta de respeto a los derechos del hombre

y el cumplimiento de sus deberes, también se conoce como la coherencia objetivo de ser y hacer. ¹¹

Empatía Es una actitud positiva y representativa de demostrar interés porque con otra persona, donde fluye comunicación y emociones de soporte emocional, es parte de una generosidad, solidaridad como un valor agregado de los valores del hombre. ¹¹

Escucha activa. En el proceso de las relaciones interpersonales, se constituye como una estrategia y una técnica donde se utiliza la comunicación para recolectar información privilegiada que se ponen en juego el comportamiento, la conducta, el temperamento inclusive los gestos de buena fe, que percibe y tiene efecto paliativo. Estado emocional ¹¹

Estado físico. Se refiere a la constitución física determinada por la anatomía y fisiología humana que garantiza con una capacidad de realizar las actividades humanas sin restricción alguna. ¹⁷

Fortaleza Es la actitud puesta para enfrentar y superar los factores que se constituyen como amenaza a la integridad, es parte de una reserva moral que denota energía, cohesión para hacer frente a la adversidad. ¹⁷

Motivación Es el impulso que adopta a la persona para construir y dedicar mayor tiempo, esfuerzo para lograr objetivos y metas como parte de la satisfacción de las necesidades básicas. ¹⁷

Perseverancia Es la actitud proactiva para dedicar el tiempo y esfuerzo con la finalidad de conseguir la meta propuesta, en la manera de ser o de obrar, por lo general son personas que muestran disposición por su trabajo, finalmente logran resultados positivos. ¹⁷

Relaciones interpersonales Es el proceso que a través del cual se establece relación entre dos o más personas, que comparten intereses comunes, ideas, punto de vista, conocimientos, respuestas emocionales en tanto utilizan la comunicación como un elemento de enlace en su lenguaje verbal y corporal. ¹⁷

Resiliencia Es la capacidad puesta que exige al ser humano para adaptarse a las exigencias y los cambios estando en situaciones desventajosa demuestra no rendirse, tiene sentido de grandeza, es parte de un arraigo cultural. ²

Salud Mental Es equilibrio manifiesta del accionar de hombre con su entorno y ecosistema, que permite encontrar equilibrio del hombre en búsqueda dl bienestar, como un óptimo estado físico y mental. ¹⁷

Satisfacción Es una percepción subjetiva relacionado con el logro de sus expectativas personales y familiares, generada sobre un determinado servicio, producto y proceso en merito a la experiencia vivida ¹⁷

Tolerancia Es una cualidad actitudinal que d se sustenta en el respeto al prójimo en toda su extensión, de aceptar a las personas con sus defectos y virtudes, donde no necesariamente se comparte. ¹⁵

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

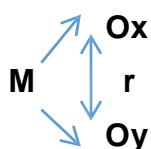
La presente en investigación se enmarca dentro del enfoque cuantitativo; Según el tipo de investigación es básica o pura donde se tiene como objetivo la obtención del conocimiento a partir de lo que se observa sin fines prácticos inmediatos, sino con el fin de incrementar el conocimiento de los principios fundamentales de la naturaleza.³⁵

Según su nivel de investigación, corresponde al nivel correlacional, porque describiremos el comportamiento de las variables y su grado de relación entre las variables, como se presenta en la realidad. Se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre una de las características del análisis que se estará investigando, para responder la causa de los sucesos y fenómenos físicos o sociales, se puede considerar como uno de los métodos más completos.³⁵

Asimismo, es de tipo no experimental es el que se realiza sin manipular en forma deliberada las variables. El investigador no sustituye o interfiere intencionalmente las variables. Aquí se observan los hechos tal y como se presentan en su contexto real, en un tiempo y lugar determinado, para luego analizarlos.³⁵

4.2. Diseño de Investigación

Se considera que la investigación sigue un diseño No experimental, descriptivo correlacional que es aquel que no implica una manipulación en las variables o fenómenos a estudiar, ya que su propósito es determinar las características principales del problema y la medición de los hechos sin variar o manipular la situación solo pretende estudiarlo en su real contexto natural para establecer un diagnóstico y pronóstico de la situación actual del futuro.³⁵ La fórmula del diseño de investigación elegido es la siguiente:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Salud Mental

O_y = Calidad de vida

r = Relación entre las variables

4.3. Población – Muestra

4.3.1. Población.

La población de estudio estuvo constituida por 84 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2020.

4.3.2. Muestra

La muestra está constituida con 84 enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2020

4.3.3. Muestreo

Se procede con un muestreo no probabilístico, siendo de tipo censal, puesto que se tomó toda la población de estudio por ser una cantidad mínima.

4.4. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe una relación directa entre la salud mental y la calidad de vida en enfermeros, de lima -2020.

Hipótesis específicas

H.E.1:

Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020

H.E.2:

Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020

H.E.3:

Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima- 2020

4.5. Identificación de variables**Salud Mental**

Es el completo estado de bienestar, de ecuanimidad y equilibrado con su propia capacidad de responder física, social y psicológicamente sin vacilaciones a las adversidades que pueden generarse en el entorno, de tal manera las personas se muestren con absoluta capacidad de ser productivos, trabajan incesantemente en la búsqueda del bienestar personal y del grupo. ²¹

Calidad de vida

En la actualidad, la calidad de vida valorada desde el punto de vista sociológico, es entender como el logro del bienestar de hombre en todas sus dimensiones, que vive a plenitud, sin escatimar esfuerzo, moderando asertivamente la salud como el máximo grado de bienestar y no solo la ausencia de la enfermedad, demanda compromiso de hombre, su familia y la sociedad. ¹

4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Salud mental	Es el completo estado de bienestar, de ecuanimidad y equilibrado con su propia capacidad de responder física, social y psicológicamente sin vacilaciones a las adversidades que pueden generarse en el entorno, de tal manera las personas se muestren con absoluta capacidad de ser productivos, trabajan incesantemente en la búsqueda del bienestar personal y del grupo. ²¹	La salud mental resultará de la evaluación del estado emocional, la capacidad de afrontamiento y la capacidad de lograr el bienestar, donde según su resultado tendremos un estado mental bueno, regular o malo.	Estado emocional	Ecuanimidad Toma de decisiones Agobiado Satisfacción Felicidad Concentración Sueño	Ordinal
			Capacidad de afrontamiento	Resiliencia Perseverancia Tolerancia Escucha activa Empatía	Ordinal
			Capacidad de lograr el bienestar	Confianza Discernir Interés común Relaciones interpersonales Control medico Remuneración justa	Ordinal

Calidad de vida	<p>La calidad de vida tiene relación del hombre con su entorno, con una interrelación activa o dinámica, donde fluye emociones, el afecto personal de conocer y reconocer a su prójimo, de sentirse comprometido con una causa común, está abocado a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, control del deterioro físico, mental y social del ser humano para que este pueda continuar con su condición de "ser social" en toda su plenitud</p>	<p>La calidad de vida presente en el estudio resultará de la medición en sus tres aspectos como el físico, psicológico y social, lo que nos indicara que si la calidad de vida es alta media o baja.</p>	<p>Bienestar físico</p>	<p>Buena salud Estado físico Mantenerse de pie Energía Fortaleza Dolor</p>	<p>Ordinal</p>
			<p>Bienestar psicológico</p>	<p>Disfrutarían Buen humor Reflexiones Alegría Dignidad Integrado Reconocimiento Motivación Concentración Confianza</p>	<p>Ordinal</p>
			<p>Bienestar social</p>	<p>Compartir Socialización Apoyo social Solidaridad Condiciones laborales Servicios básicos.</p>	<p>Ordinal</p>

4.7. Recolección de datos

4.7.1. 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.³⁵

4.7.2. Instrumento.

Los instrumentos que se utilizó fueron los cuestionarios para evaluar las variables, como se presentan a continuación, los cuales fueron validados previamente por jueces expertos y medidos la confiabilidad por el Alfa de Cronbach.

Variable 1: Salud Mental

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la salud mental.

Autor(a): Elaborado por Tapia Laguna, Alejandrina (2017) es adaptado por Cecilia del Pilar Sánchez Espejo y Paola Meneses Medina.

Objetivo del estudio: Determinar el nivel de la salud mental de los profesionales de enfermería.

Procedencia: Perú

Administración: Individual /Físico

Duración: 40 minutos

Muestra: 84 enfermeros

Dimensiones: - Estado emocional (7 ítems)
- Capacidad de afrontamiento (5 ítems)
- Capacidad de lograr bienestar (6 ítems)

Escala valorativa: - Siempre (3 puntos)
- A veces (2 puntos)
- Nunca (1 punto)

Variable 2: Calidad de vida

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la calidad de vida.

Autor(a): Elaborado por Lic. Arela Vilca, Rocío Irene, es adaptado por BACH. Cecilia del Pilar Sánchez Espejo y Paola Meneses Medina.

Objetivo del estudio: Determinar el nivel de la calidad de vida de los profesionales de enfermería.

Procedencia: Perú

Administración: Individual /Físico

Duración: 40 minutos

Muestra: 84 enfermeros

Dimensiones:

- Bienestar físico: (7 ítems)
- Bienestar psicológico: (10 ítems)
- Bienestar social (7 ítems)

Escala valorativa:

- Siempre (3 puntos)
- A veces (2 puntos)
- Nunca (1 punto)

Validez y confiabilidad del instrumento.

Validez

Los instrumentos que se empleó en la presente investigación fueron validados. El instrumento sobre salud mental y calidad de vida, que se empleó en el estudio, fue validado a través del juicio de expertos conformado por 05 especialistas en el área, siendo sus respuestas tabuladas y evaluadas mediante la Prueba Binomial.

Fiabilidad.

Luego del proceso de validación por juicio de los expertos, el instrumento fue aplicado previamente a una muestra piloto de 50 encuestados, y para realizar la confiabilidad del instrumento, se utilizó el Alfa de Cronbach.

4.7.3. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Luego de la aplicación del instrumento, a cada integrante de la muestra se realizó el proceso de organización y procesamiento de la información con el apoyo del programa Excel, donde luego fue analizado por el programa Spss 25.0 donde se expresó en tablas y gráficos los porcentajes y frecuencias observadas en los resultados de la aplicación del instrumento. Para luego identificar los niveles de las variables de estudio. Asimismo, la información pasó por un control de calidad, codificación y valoración antes de ser analizado por los programas correspondientes, para su posterior presentación. Por otro lado, en la etapa inferencial se utilizará la Rho de Spearman para la comprobación de las hipótesis planteadas al ser variables ordinales.

V. RESULTADOS

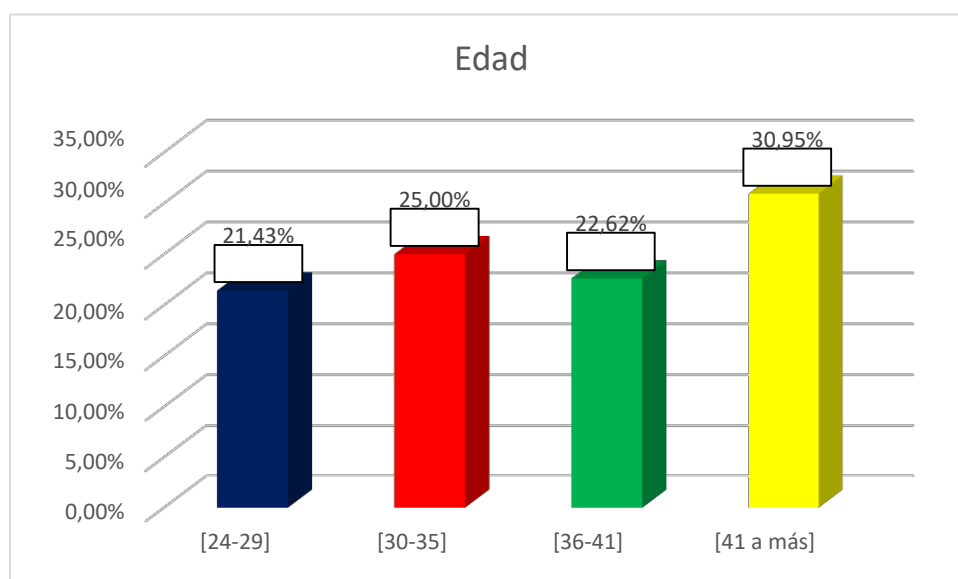
5.1. Presentación de Resultados

Tabla N° 01: Edad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.

Edad	Frecuencias	Porcentajes
[24-29]	18	21.43%
[30-35]	21	25.00%
[36-41]	19	22.62%
[41 a más]	26	30.95%
Total	84	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 01: Edad de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.



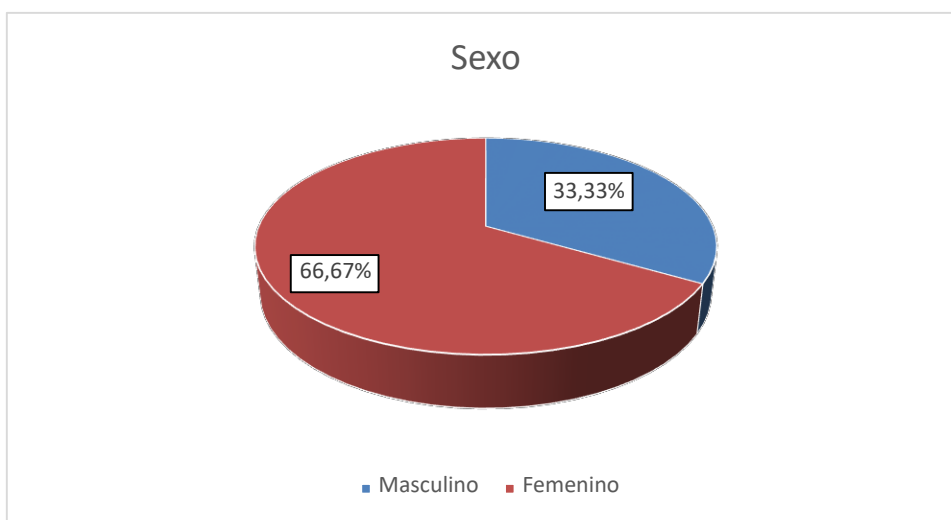
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 02: Sexo de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.

Sexo	Frecuencias	Porcentajes
Masculino	28	33.33%
Femenino	56	66.67%
Total	84	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 02: Sexo de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.



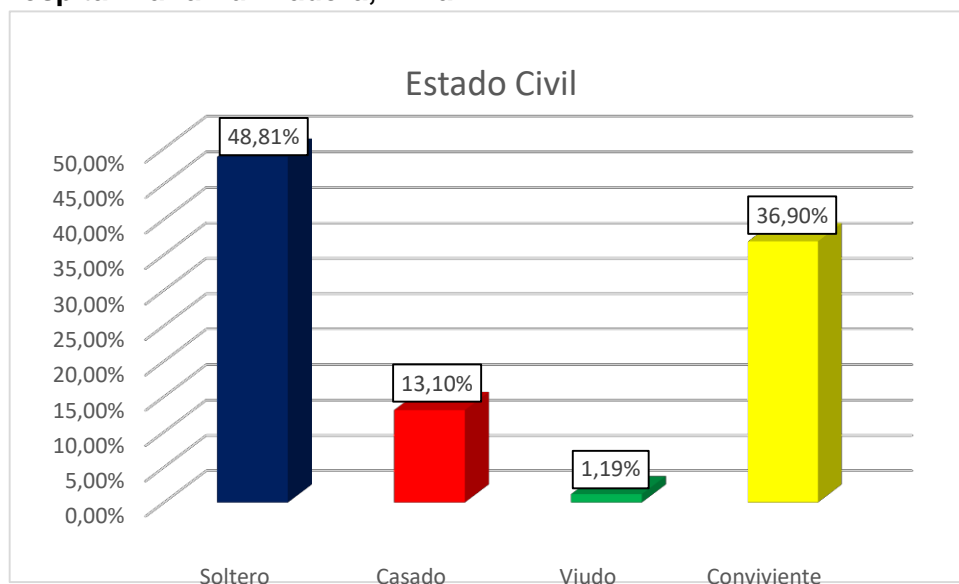
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 03: Estado civil de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.

Estado civil	Frecuencias	Porcentajes
Soltero	41	48.81%
Casado	11	13.10%
Viudo	1	1.19%
Conviviente	31	36.90%
Total	84	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 03: Estado civil de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.



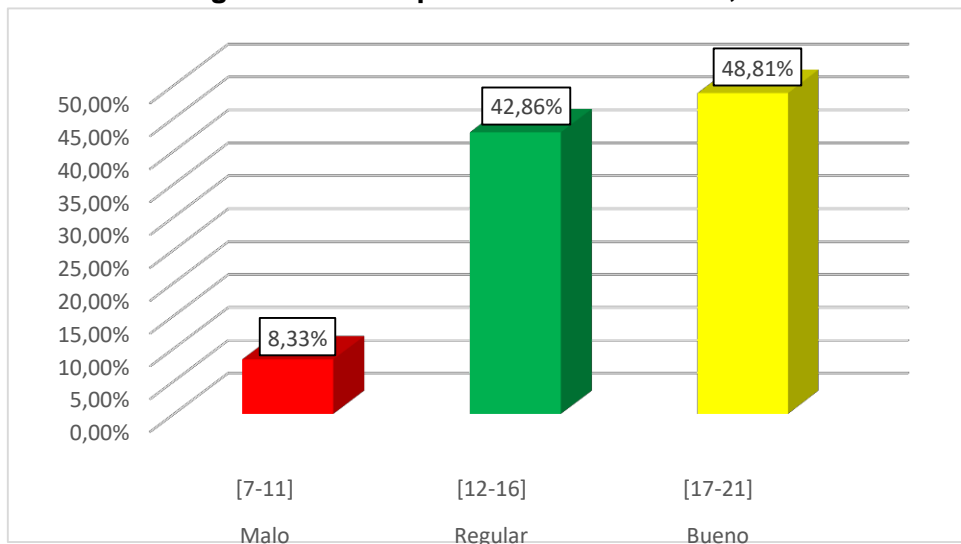
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 04: Resultado de la dimensión estado emocional de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[7-11]	7	8.33%
Regular	[12-16]	36	42.86%
Bueno	[17-21]	41	48.81%
TOTAL		84	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 04: Resultado de la dimensión estado emocional de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.



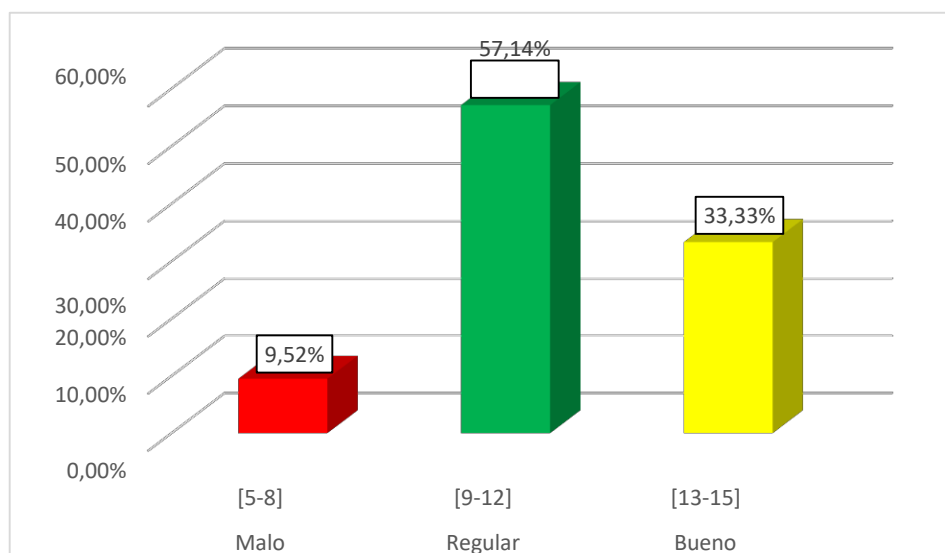
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 05: Resultado de la dimensión capacidad de afrontamiento de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[5-8]	8	9.52%
Regular	[9-12]	48	57.14%
Bueno	[13-15]	28	33.33%
TOTAL		84	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 05: Resultado de la dimensión capacidad de afrontamiento de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.



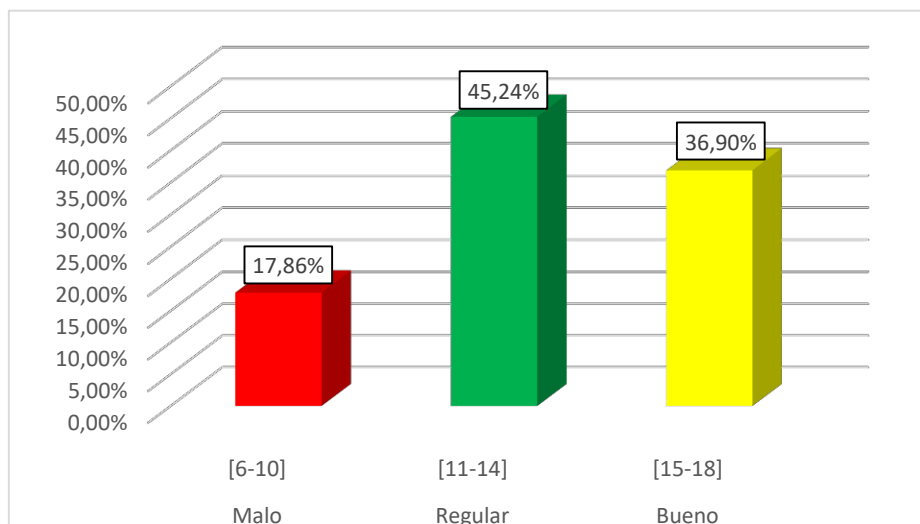
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 06: Resultado de la dimensión capacidad de lograr el bienestar de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[6-10]	15	17.86%
Regular	[11-14]	38	45.24%
Bueno	[15-18]	31	36.90%
TOTAL		84	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 06: Resultado de la dimensión capacidad de lograr el bienestar de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.



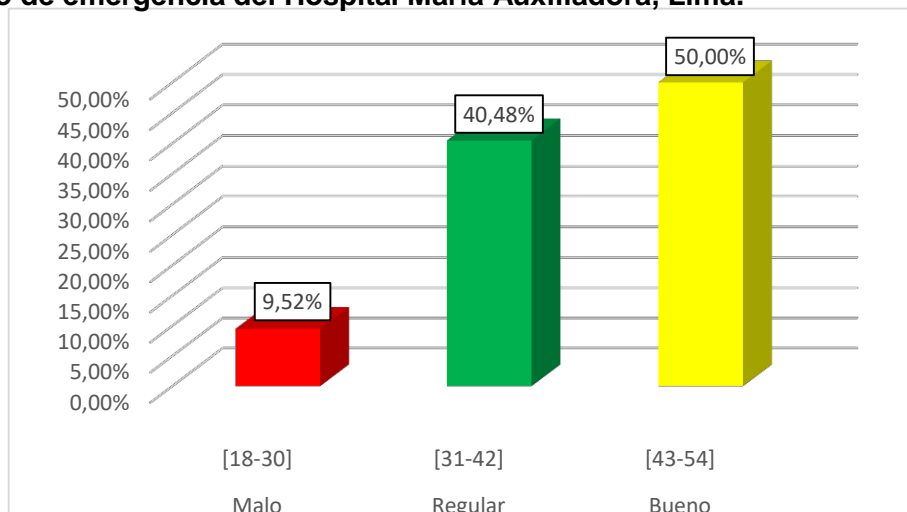
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 07: Resultado de la variable Salud mental de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[18-30]	8	9.52%
Regular	[31-42]	34	40.48%
Bueno	[43-54]	42	50.00%
TOTAL		84	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 07: Resultado de la variable Salud mental de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.



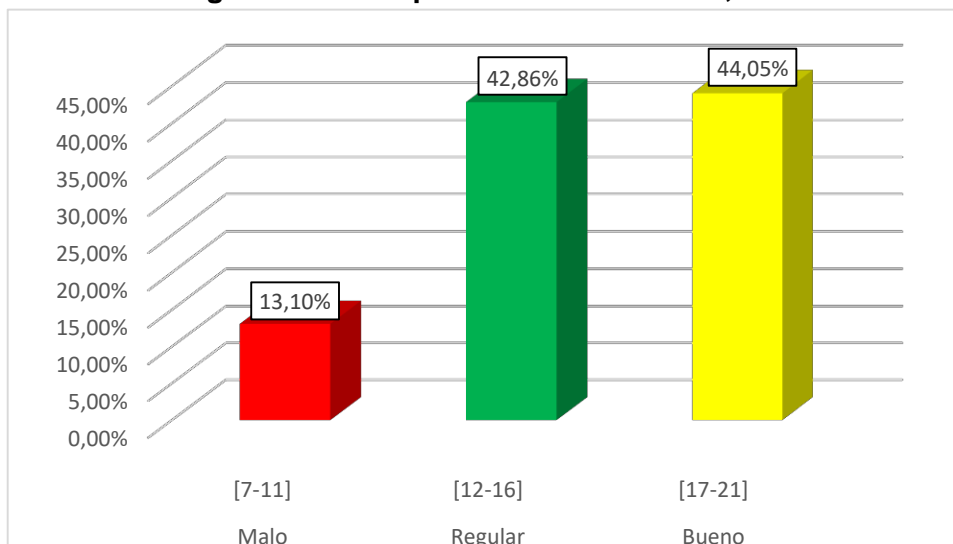
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 08: Resultado de la dimensión bienestar físico de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[7-11]	11	13.10%
Regular	[12-16]	36	42.86%
Bueno	[17-21]	37	44.05%
TOTAL		84	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 08: Resultado de la dimensión bienestar físico de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.



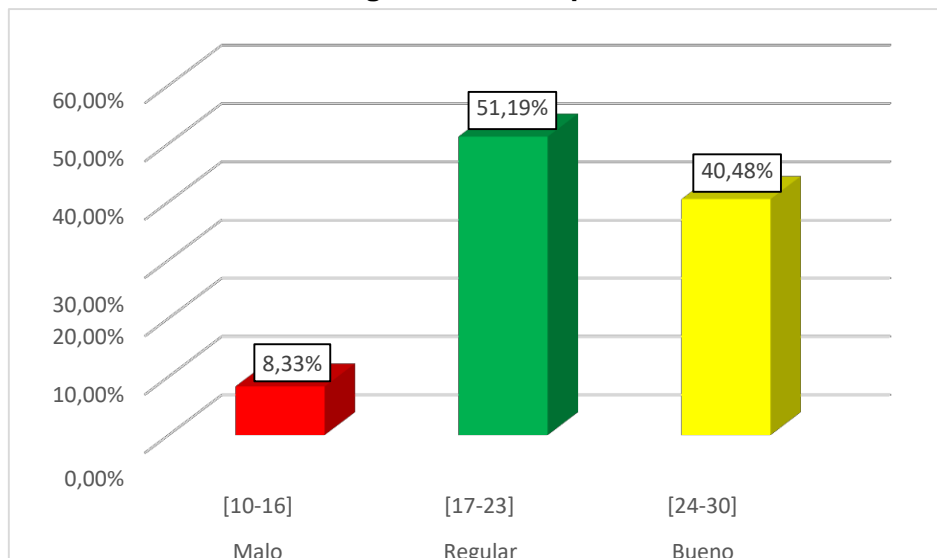
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 09: Resultado de la dimensión bienestar psicológico de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[10-16]	7	8.33%
Regular	[17-23]	43	51.19%
Bueno	[24-30]	34	40.48%
TOTAL		84	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 09: Resultado de la dimensión bienestar psicológico de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.



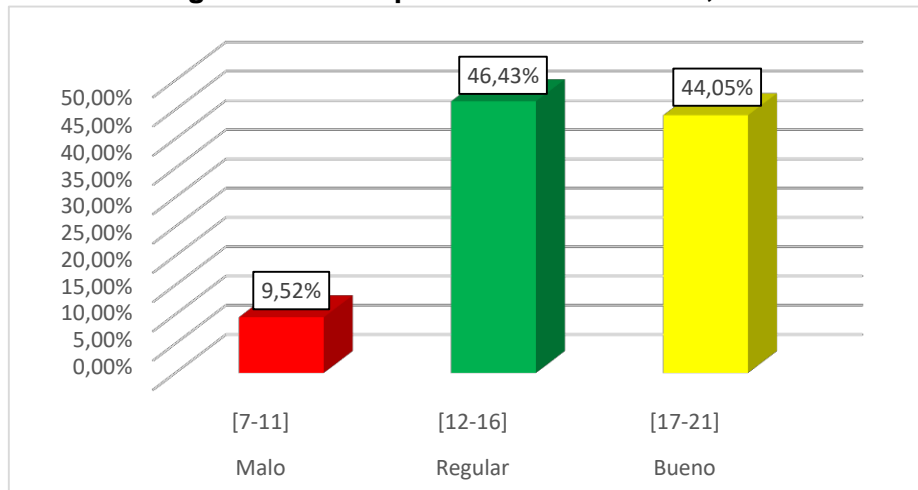
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 10: Resultado de la dimensión bienestar social de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[7-11]	8	9.52%
Regular	[12-16]	39	46.43%
Bueno	[17-21]	37	44.05%
TOTAL		84	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 10: Resultado de la dimensión bienestar social de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.



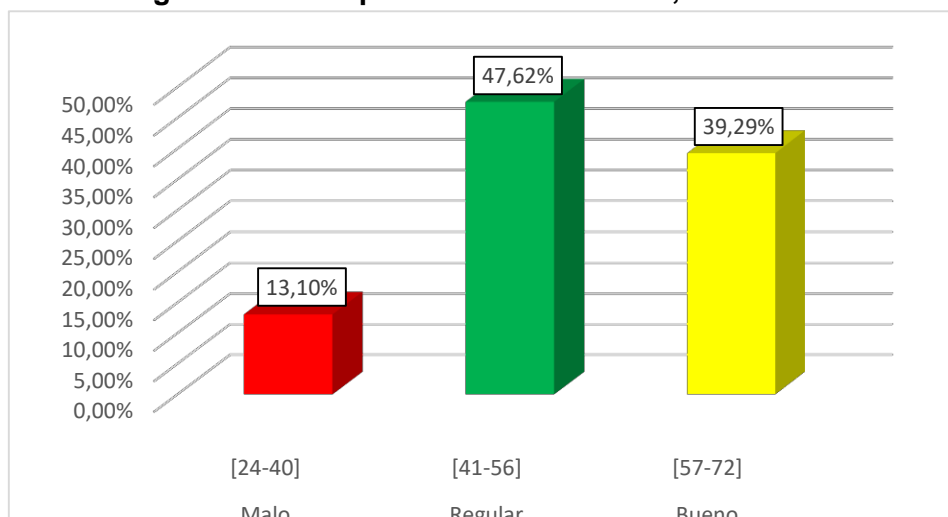
Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 11: Resultado de la variable calidad de vida de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.

Categorías	Rangos	N	%
Malo	[24-40]	11	13.10%
Regular	[41-56]	40	47.62%
Bueno	[57-72]	33	39.29%
TOTAL		84	100.00%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 11: Resultado de la variable calidad de vida de los enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, Lima.



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 12: Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	
		VX_Salud_mental	VY_Calidad de vida
N		84	84
Parámetros normales ^{a,b}	Media	28,80	31,03
	Desviacion estándar	20,089	24,001
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,415	,282
	Positivo	,415	,282
	Negativo	-,106	-,109
Estadístico de prueba		,246	,261
Sig. asintótica (bilateral)		,001 ^c	,001 ^c

- a. La distribución de prueba es normal.
 b. Se calcula a partir de datos.
 c. Corrección de significación de Lilliefors.

Interpretación:

Esta prueba, llamada Kolmogorov - Smirnov, según el Sig. Asintótica (al final del cuadro) también llamado “p-valor”, permite conocer si usaremos una prueba paramétrica o no paramétrica.

Si el p valor es menor a 0,05 la distribución NO es normal y se usa el estadístico Rho de Spearman, pero si el p valor es igual o mayor a 0,05 se usa un estadístico paramétrico, generalmente r de Pearson.

Los puntajes de los dos cuestionarios son NO paramétricos por lo que usamos Rho de Spearman.

Tabla N° 13: Correlación entre la variable la salud mental y calidad de vida en enfermeros.

			Variable Y: Calidad de vida
Coefficiente de Rho de Spearman	D1: Capacidad de respuesta emocional	Coeficiente de correlación	,444**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	84
	D2: Capacidad de afrentamiento	Coeficiente de correlación	,522**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	84
	D3: Capacidad de lograr el bienestar	Coeficiente de correlación	,579**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	84
	Variable X: Salud mental	Coeficiente de correlación	,551**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	84

Interpretación:

En la tabla 13 se muestran los resultados sobre el coeficiente de correlación de Rho Spearman entre las dimensiones de la variable X (salud mental) y la variable Y (calidad de vida).

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre la dimensión capacidad de respuesta emocional y la calidad de vida es 0,444.

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre la dimensión capacidad de afrontamiento y la calidad de vida es 0,522.

El coeficiente de correlación Rho Spearman entre la dimensión capacidad de lograr el bienestar y la calidad de vida es 0,579.

Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que existe una relación positiva de 0,551 entre la salud mental y la calidad de vida; es decir que a una mayor salud mental habrá una mayor calidad de vida y viceversa.

5.2. Interpretación de los Resultados

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva:

1. En la tabla y gráfico N° 01, se observa que, el 30.95% (26/84), de los enfermeros pertenecen a los que tienen 41-más años de edad, el 25.00% (21/84) pertenecen a los enfermeros que tienen 30-35 años de edad, el 22.62% (19/84) pertenecen a los enfermeros que tienen 36-41 años de edad y el 21.43% (18/84) pertenecen a los enfermeros que tienen de 24-29 años de edad.
2. En la tabla y gráfico N° 02, se observa que, el 65.67% (56/84), de los enfermeros pertenecen al sexo femenino y el 33.33% (28/84) pertenecen al sexo masculino.
3. En la tabla y gráfico N° 03, se observa que, el 48.81% (41/84), de los enfermeros presentan un estado civil de soltero, el 36.90% (31/84) presentan un estado civil de convivientes, así mismo el 13.10% (11/84) presentan un estado civil de casados y el 1.19% (1/84) presentan un estado civil de viudo.
4. En la tabla y gráfico N° 04, se observa que, el 48.81% (41/84), de los enfermeros presentan un nivel bueno en el **estado emocional**, por otro lado, un 42.86% (36/84) de enfermeros presentan un nivel regular, así mismo un 8.33% (7/84) presentan un nivel malo.
5. En la tabla y gráfico N° 05, se observa que, el 57.14% (48/84), de los enfermeros presentan un nivel regular en la **capacidad de afrontamiento**, por otro lado, un 33.33% (28/84) de enfermeros presentan un nivel bueno, así mismo un 9.52% (8/84) presentan un nivel malo.
6. En la tabla y gráfico N° 06, se observa que, el 45.24% (38/84), de los enfermeros presentan un nivel regular en la **capacidad de lograr el bienestar**, por otro lado, un 36.90% (31/84) de enfermeros presentan un nivel bueno, así mismo un 17.86% (15/84) presentan un nivel malo.
7. En la tabla y gráfico N° 07, se observa que, el 50.00% (42/84), de los enfermeros presentan un nivel bueno en la **salud mental**, por otro lado,

un 40.48% (34/84) de enfermeros presentan un nivel regular, así mismo un 9.52% (8/84) presentan un nivel malo.

8. En la tabla y gráfico N° 08, se observa que, el 44.05% (37/84), de los enfermeros presentan un nivel bueno en el **bienestar físico**, por otro lado, un 42.86% (36/84) de enfermeros presentan un nivel regular, así mismo un 13.10% (11/84) presentan un nivel malo.
9. En la tabla y gráfico N° 09, se observa que, el 51.19% (43/84), de los enfermeros presentan un nivel regular en el **bienestar psicológico**, por otro lado, un 40.48% (34/84) de enfermeros presentan un nivel bueno, así mismo un 8.33% (7/84) presentan un nivel malo.
10. En la tabla y gráfico N° 10, se observa que, el 46.43% (39/84), de los enfermeros presentan un nivel regular en el **bienestar social**, por otro lado, un 44.05% (37/84) de enfermeros presentan un nivel bueno, así mismo un 9.52% (8/84) presentan un nivel malo.
11. En la tabla y gráfico N° 11, se observa que, el 47.62% (40/84), de los enfermeros presentan un nivel regular en la **calidad de vida**, por otro lado, un 39.29% (33/84) de enfermeros presentan un nivel bueno, así mismo un 13.10% (11/84) presentan un nivel malo.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Descripción de la prueba de hipótesis general

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

Rho Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,551**
	Sig. (2-tailed)	.	,000
	N	84	84
	Coeficiente de correlación	,551**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	84	84

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis general: Existe una relación directa entre la Salud mental y la Calidad de vida en Enfermeros de Lima -2020.

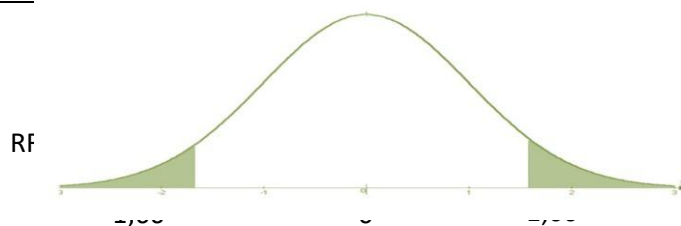
Hipótesis alterna (Ha): Existe una relación directa entre la Salud mental y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020.

Hipótesis nula (H0): No existe una relación directa entre la Salud mental y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
5,98	±1.66	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} = \frac{0,551 \sqrt{84-2}}{\sqrt{1-0,551^2}} = 5,98$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 5,98 > al T de tabla 1, 66; entonces se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alterna (H_a). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación directa entre la Salud mental y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 1

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			D1: Capacidad de respuesta emocional.	VY: Calidad de vida
Rho Spearman	D1: Capacidad de respuesta emocional.	Coeficiente de correlación	1,000	,444**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	84	84
	VY: Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,444**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	84	84

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis específica 1: Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros de Lima - 2020.

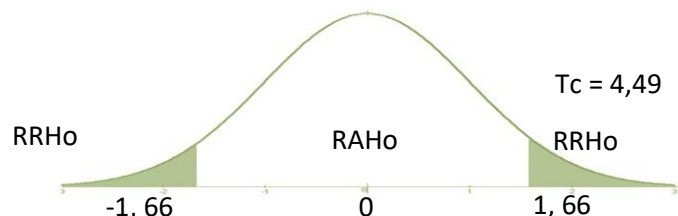
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020.

Hipótesis nula (H0): No existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
4,49	±1,66	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}} = \frac{0,444\sqrt{84-2}}{\sqrt{1-0,444^2}} = 4,49$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 4,49 > al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe una relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 2

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			D2: Capacidad de afrontamiento.	VY: Calidad de vida
Rho Spearman	D2: Capacidad de afrontamiento.	Coeficiente de correlación	1,000	,522**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	84	84
	VY: Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,522**	1,000
Sig. (2-tailed)		,000	.	
N		84	84	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis específica 2: Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros de Lima -2020.

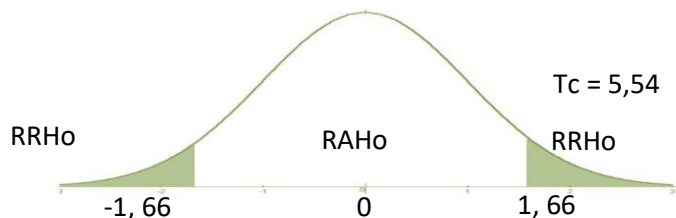
Hipótesis alterna (H_a): Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020.

Hipótesis nula (H₀): No existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
5,54	±1,66	0,05	Rechazo la H ₀

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}}}{\sqrt{\frac{1-r^2}{n-2}}} = \frac{0,522 \sqrt{\frac{84-2}{1-0,522^2}}}{\sqrt{\frac{1-0,522^2}{84-2}}} = 5,54$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 5,54 > al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alterna (H_a). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 3

Se calcula el coeficiente de correlación de Rho Spearman

			D3: Capacidad de lograr el bienestar.	VY: Calidad de vida
Rho Spearman	D3: Capacidad de lograr el bienestar.	Coeficiente de correlación	1,000	,579**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	84	84
	VY: Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,579**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	84	84

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis específica 3: Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros de Lima- 2020

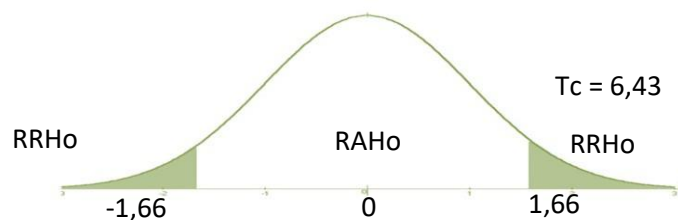
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima- 2020.

Hipótesis nula (H0): No existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima- 2020.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
6,43	±1, 66	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{22} - r_{22}}{\sqrt{1 - r_{22}^2}} = \frac{r_{22} - r_{22}}{\sqrt{1 - r_{22}^2}} = 6,43$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 6,43 > al T de tabla 1,66 entonces se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Ha). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima- 2020.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los Resultados

La discusión de resultados se realiza contrastando los hallazgos encontrados con los antecedentes y respaldándose en los aportes teóricos citados en el apartado de bases teóricas.

Siendo una investigación enmarcada en el tercer nivel de investigación, es decir el nivel relacional, el mismo que requiere la formulación de hipótesis, se ha realizado el proceso de contrastación o prueba de hipótesis, que ha permitido aceptar o rechazar las hipótesis de estadísticas propuestas.

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede inferir que existe una relación directa entre la salud mental y la calidad de vida en enfermeros, de Lima 2020; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de 0,551 que indica que a mejor salud mental del profesional de enfermería le corresponde una mejora calidad de vida, y viceversa.

Estos resultados se contrastan con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos se tiene a **Fernández A et al.** ¹⁰, quien sostiene en su trabajo de investigación que existe una relación entre el nivel de la calidad de vida y ciertos factores institucionales, lo que significa que si se genera un mayor apoyo por parte de la directiva aumentará la calidad de vida del personal de enfermería; por su parte **Meza A, Linares S.** ¹⁵, sostiene en su trabajo de investigación que no existe relación entre la calidad de vida y el mobbing laboral donde la capacidad de respuesta se relacionó significativamente con la calidad de vida de la muestra de estudio.

Por otro lado, tenemos a **Muñoz C et al.** ¹³ quien sostiene que la mayoría del personal de enfermería presenta estrés debido a la presión constante de sus actividades en el cuidado del paciente, lo que se **relacion**

significativamente con un deterioro en la salud mental, lo que afecta en su bienestar psicológico, social y se repercute en el aspecto físico.

Asimismo, en el estudio realizado por **Ruiz E.**¹⁴ refiere que la mayoría del personal de enfermería presenta una calidad de vida regular debido a una falta de apoyo emocional y una carga considerable de trabajo.

Por otro lado nuestros resultados se **asemejan** con el estudio de **Carbajal R, Nery M.**¹⁷ quienes obtuvieron en sus resultados que existe **correlación** proporcional fuerte estadísticamente significativa entre salud mental y calidad de vida en el trabajo.

Lo señalado guarda relación con la información del marco teórico sustentada por **Kessler R, Ustün T.**²³, define que la salud mental es la expresión genuina de mostrar una actitud ágil, versátil de proactividad y solidaridad en cada momento, estando con salud o atravesando algún problema, respecto a la variable calidad de vida **Vera M.**³², mencionó que la calidad de vida es la relación del hombre con su entorno, con una interrelación activa o dinámica, donde fluye emociones, el afecto personal de conocer y reconocer a su prójimo, de sentirse comprometido con una causa común, está abocado a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, control del deterioro físico, mental y social del ser humano para que este pueda continuar con su condición de "ser social" en toda su plenitud.

Murillo S²⁶, refiere a la competencia como una capacidad de respuesta emocional, manifiesta como una respuesta a estímulos externos con una libertad absoluta que pueden tener distinta dirección, como parte de su inteligencia emocional acorde a las circunstancias, utiliza sus habilidades sociales en el proceso de relación de los miembros de la sociedad. Por otra parte, con respecto a la variable calidad de vida **Schwartzmann L.**³¹ refieren específicamente a la calidad de vida como el bienestar personal que tiene como consecuencia la satisfacción personal, como una percepción subjetiva, que abarca el componente biológico, social y psicológico.

Torres Y. ²⁶ define a la capacidad de lograr el bienestar como el conjunto de conocimiento y habilidades para lograr el bienestar individual y de la familia, para tal cometido tiene que vencer los obstáculos que se presentan tanto de los determinantes personales e institucionales, la no observancia conduce al fracaso.

Por otro lado, en relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N^o1; se señala que existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,444$.

En la hipótesis específica N^o2; se señala que existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,522$.

En la hipótesis específica N^o3; se señala que existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima- 2020; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,579$.

Se puede concluir señalando que existe una relación directa entre la salud mental y la calidad de vida en enfermeros, de lima -2020; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,551$

CONCLUSIONES

- Primera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,551$, que indica que existe una relación directa entre la Salud mental y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020. Es decir que a una mejor salud mental le corresponde una mejor calidad de vida, y viceversa.
- Segunda** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado identificar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,444$, que indica que existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020. Es decir que a una mejor capacidad de respuesta emocional le corresponde una mejor calidad de vida, y viceversa.
- Tercera** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado establecer un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,522$, que indica que existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020. Es decir que a una mejor capacidad de afrontamiento le corresponde una mejor calidad de vida, y viceversa.
- Cuarta** En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Rho Spearman de $r=0,579$, que indica que existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima- 2020. Es decir que a una mejor capacidad de lograr el bienestar le corresponde una mejor calidad de vida, y viceversa.

RECOMENDACIONES

- A la directiva promover líneas de investigación sobre salud mental y calidad de vida en todo el personal de salud, además implementar estrategias y proyectos de mejora para evitar el deterioro de la salud mental y elevar la calidad de vida del trabajador.
- Se recomienda a la jefa de enfermería del servicio de emergencia, programar evaluaciones psicológicas para los enfermeros con el fin de identificar aquellos elementos que necesitan de alguna terapia con el fin de cuidar de la salud mental del personal, lo que podría repercutir en su desempeño y la calidad en el servicio
- Asimismo, se recomienda a los enfermeros realizar actividades físicas y manejar adecuados hábitos alimentarios, con el fin de fortalecer sus capacidades físicas que le permitirán mantener una estabilidad mental más elevada.
- A los enfermeros asistir a talleres de manejo emocional y técnicas de afrontamiento a situaciones depresión y estrés en el ámbito de la salud, con el fin de mejorar sus estrategias de afrontamiento y cuidar su salud mental.
- Se recomienda a los futuros investigadores seguir investigando la variable de estudio, así mismo emplear diversos instrumentos que logren estudiar afondo dicha problemática.
- Se recomienda a los futuros investigadores realizar estudios correlacionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muñoz C, Rumie H, Torres G, Villarroel K. Impacto en la salud mental de la (del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. Rev. Cienc. enferm. 21(1) 2015. (Internet) (Citado 2020 Septiembre 20) Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005>
2. OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Organización Mundial de la Salud. 2018 (Internet) (Citado 2020 Septiembre 20) Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
3. Martínez M, Ruiz D, Perales D. Estado actual del estrés en el personal de Enfermería en servicios de urgencias. Revista Electrónica de Portales Médicos. (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/estres-personal-de-enfermeria-urgencias/>.
4. OPS. Estado de salud de la población. La salud mental en la Región de las Américas. Organización Panamericana de la Salud. 2018 (Internet) (Citado 2020 Septiembre 20) Recuperado de: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=la-salud-mental-en-la-region-de-las-americas&lang=es.
5. Aldrete R, Navarro M, González B. Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. Revista Cubana de Salud y Trabajo, 2017; 18 (1): 35-43 (Internet) (Citado 2020 Septiembre 20) Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70556>.
6. Ministerio de Salud. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Minsa. 2016 (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4131.pdf>.
7. García, A. Estrés laboral y cuidado de enfermería, centro quirúrgico del Hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica- 2016. Rev. enferm. vanguard. 2018; 6(1): 10-17. (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: <https://doi.org/10.35563/revan.v6i1.214>.

8. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi Anales de Salud Mental. Lima (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de:
<http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2020/Vol%20XXXI%20V%202018%20nro2%20ANALES%20DE%20SALUD%20MENTAL.pdf>.
9. Guerra I. Rol y experiencias del profesional de enfermería en el cuidado del paciente con esquizofrenia. Una revisión de tema. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de:
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/1180/1/Monografia%20Final%20Liliana%20Guerra%20%28Ajustado%29.pdf>.
10. Fernández A, Cuairán M, Curbelo R. Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia. España. Revista Enfermería global 42(1) 2016 (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n42/administracion4.pdf>.
11. Quintana M, Paravic T. Saenz K. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud. México, Rev. Latino-Am. Enfermagem. 24(1) 2016 (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02713.pdf.
12. Gallo C. salud mental en América Latina y el Caribe: Identificando mecanismos para el fortalecimiento de capacidades en Cuba. Rev Neuropsiquiatr 72 (4) 2016 (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 12)
13. Ruiz M, Paucarcaja N. Calidad de vida profesional y burnout en enfermeras que cursan estudios de especialidad en una Universidad de Lima, 2018. Universidad Privada Norbert Wiener. 2019. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2752>
14. Ruiz, E. Calidad de vida del profesional de Enfermería, Servicio de Emergencia. Hospital III Es salud, Chimbote. Universidad San Pedro. 2018. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de:
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8773>

15. Meza A, Linares S. Mobbing laboral y Calidad de vida en Enfermeras del Servicio de Emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-Perú. 2017. Universidad Privada Norbert Wiener. 2018. (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1874>.
16. Murillo S. Salud mental positiva en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno – 2017. Universidad Nacional del Altiplano, 2018 (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6903>
17. Carbajal R, Nery M. Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del hospital “Julio César Demarini Caro”, Chanchamayo 2017. Universidad Privada Norbert Wiener, 2018 (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2867/TESIS%20Carbajal%20Rosa%20-%20Nery%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Muñante M. Estilos de vida y su relación con la condición de salud en el personal de enfermería del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich-Essalud, Pisco-Ica, 2019. Universidad Privada Norbert Wiener, 2019 (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3339>
19. Hernández M. Competencia Profesional y calidad de vida laboral del Licenciado Enfermería del servicio de Emergencia del HAHM – Essalud, Ica 2016. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, 2019 (Tesis de Doctorado) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8635>
20. Benites G, Chacaliza C, Huancahuari, J. Factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería del hospital regional de Ica – 2016. Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica, 2019 (Tesis de titulación) (Citado el 2020 Septiembre 14) Recuperado de: <http://repositorio.unica.edu.pe/handle/UNICA/2867>
21. Organización Mundial de la Salud. Programa de acción para superar las brechas en salud mental. Ginebra: OMS. 2018 (Internet) (Citado el 2020

- Septiembre 14) Recuperado de:
https://www.who.int/mental_health/mhgap/es/
22. Feafes Extremadura. Salud mental: un estado de bienestar. Federación Extremeña de asociaciones de familiares y personas con trastorno mental. 2016 (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 14) Recuperado de:
<https://consaludmental.org/publicaciones/LasaludmentalEstadoBienestar.pdf>
23. Kessler R, Ustün T. Versión de la Iniciativa de Encuestas de Salud Mental Mundial (WMH) de la Entrevista de Diagnóstico Internacional Compuesta (CIDI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). In J Methods Psychiatry Res. 13(2) 2014 (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 15) Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15297906/>
24. Organización Panamericana de la Salud. Ministros de Salud de las Américas reafirman compromiso con alcanzar la salud universal. Washington, D.C (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 15) Recuperado de:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14363:ministros-de-salud-de-las-americas-reafirman-compromiso-con-alcanzar-la-salud-universal&Itemid=135&lang=es.
25. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2014. Salud mental: Nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. OMS: Ginebra. (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 15) Recuperado de:
<https://www.who.int/whr/2001/es/>
26. Torres Y. Salud Mental. Medellín: Ed. Artes y Letras (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 15) Recuperado de:
<https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Salud/Secciones/Publicaciones/Documentos/2012/Investigaciones/Libro%20Salud%20Mental%20del%20Adolescente%202006.pdf>.
27. Jaimes L. Adaptación cultural a la población escolar colombiana del kidscreen y del VSP-A, instrumentos de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) para niños(as) y adolescentes. Disertación Doctoral no publicada. Alicante, España: Universidad de Alicante.
28. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción sobre Salud Mental 2015-2020. Washington, D.C. (Internet) (Citado 2020 Septiembre 20)

- Recuperado de:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11337:plan-of-action-on-mental-health-2015-2020&Itemid=41600&lang=es
29. Fernández M. Prevención de los trastornos de la salud mental. Atención Primaria. Rev. Atención Primaria 44(1) (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(12\)70014-8](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(12)70014-8).
 30. Borrella P. Enfermería de Salud Mental Recopilación de Antropología Social y Cultural. Universidad del Valle Colombia. (Citado el 2020 Septiembre 12)
 31. Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. Rev. Ciencia y Enfermería 9(2). (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 20) Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532003000200002>
 32. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. Rev. Anales de la Facultad de Medicina. 68(3). (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 20) Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000300012
 33. González A. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento ante problemas y enfermedades en ancianos de Ciudad de México. Rev. Universitas Psychologica 5(2). 2016 (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 20) Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/647/64750306.pdf>
 34. Rojas R. El rol de la enfermera en el cuidado del paciente y en el desarrollo regional y del país. Rev. SITUA -13 (2) (Internet) (Citado el 2020 Septiembre 12) Recuperado de: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n2/pdf/a07.pdf.
 35. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de investigación. Sexta edición 2014. México D. F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. (citado el 2020 Septiembre 12).

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Salud Mental y Calidad de vida en enfermeros, Lima 2020

Responsables: Cecilia del pilar Sánchez Espejo / Paola Meneses Medina

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre la Salud mental y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020?</p> <p>Problemas específicos P.E.1: ¿Qué relación existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020?</p> <p>P.E.2: ¿Qué relación existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima-2020?</p> <p>P.E.3: ¿Qué relación existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre la Salud mental y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima- 2020.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1: Identificar la relación que existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020.</p> <p>O.E.2: Establecer la relación que existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros, de lima - 2020.</p> <p>O.E.3: Determinar la relación que existe entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima- 2020.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros, de lima -2020</p> <p>Hipótesis específicas H.E.1: Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de respuesta emocional y la Calidad de vida en Enfermeros, de lima -2020</p> <p>H.E.2: Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de afrontamiento y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima -2020</p> <p>H.E.3: Existe relación directa entre la Salud mental en su dimensión capacidad de lograr el bienestar y la Calidad de vida en Enfermeros, de Lima - 2020</p>	<p>Variable 1: Salud mental</p> <p>Dimensiones: D.1: Estado emocional D.2: Capacidad de afrontamiento. D.3: Capacidad de lograr el bienestar.</p> <p>Variable 2: Calidad de vida</p> <p>Dimensiones: D.1: Bienestar físico D.2: Bienestar psicológico. D.3: Bienestar social.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: básica</p> <p>Diseño de Investigación Descriptivo correlacional</p> <p>Nivel: correlacional</p> <p>Población: 84 enfermeros</p> <p>Muestra: 84 enfermeros</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica: La encuesta Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Métodos de análisis de datos Descriptivo Inferencial.</p>

Anexo 2: Instrumentos de investigación

Estimados enfermeros del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora Soy la Bach. Cecilia del Pilar Sánchez Espejo Y Paola Meneses Medina, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación titulado, **Salud Mental y Calidad de vida en enfermeros, Lima 2020** espero que me brindes el apoyo necesario, tiene carácter de anónimo

A. DATOS GENERALES

1. Edad en años cumplidos: ____ años
2. Sexo _____
3. Lugar de Nacimiento _____
4. Distrito de procedencia _____
5. Estado civil _____
6. Condición Laboral _____

PARA MEDIR LA SALUD MENTAL.

1	= Nunca
2	= A veces
3	= Siempre

I. SALUD MENTAL

ÍTEMS		1	2	3
	ESTADO EMOCIONAL			
1.	Ud. percibe que sus decisiones como enfermero son ecuánime y de mucha utilidad para la vida			
2.	Ud. toma decisiones permanentemente sin influencia de otras personas.			
3.	Ud. se siente agobiado por la sobrecarga laboral en el servicio de emergencia			
4.	Ud. se siente satisfecho con el trabajo que realiza todo los días.			
5.	Ud. se siente razonablemente feliz con el trabajo que realiza.			
6.	Ud. puede concentrarse en el trabajo de enfermero que realiza en el servicio de emergencia.			

7	Ud. puede dormir puede conciliar el sueño con facilidad			
CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO				
8.	Ud. muestra capacidad de resiliencia ante las adversidades.			
9.	Ud. es perseverante en las cosas que se propone como enfermero			
10.	Ud. Muestra que es tolerante frente a las agresiones verbales de los pacientes			
11.	Ud. muestra una escucha activa a los pacientes que requieren del trabajo enfermero			
12.	Ud. muestra empatía con los miembros de equipo de trabajo			
CAPACIDAD DE LOGRAR EL BIENESTAR				
13	Ud. tiene confianza en su capacidad para lograr sus metas personales.			
14	Ud. tiene la capacidad de discernir el bien del mal			
15	Ud. demuestra interés común por el bienestar de sus compañeros de trabajo			
16.	Ud. promueve una relación interpersonal optima en el trabajo			
17.	Ud. acude a sus controles médicos de su salud física y mental			
18.	Ud. percibe remuneración justa acorde al trabajo que realiza que cubre sus necesidades básicas individuales y familiares.			

II. CALIDAD DE VIDA

BIENESTAR FÍSICO		1	2	3
1	Ud. percibe gozar de una buena salud			
2	Ud. se siente bien y con un estado físico adecuado			
3	Ud. se siente físicamente activo, camina, sube escalera sin limitación alguna			
4	Ud. tiene dificultad para mantenerse de pie por mucho tiempo			
5	Ud. se siente con mucha energía para realizar su trabajo diario			
6	Ud. tiene fortaleza realizar todas las cosas que te propones			
7	Ud. tiene dolor físico alguno en este momento			
BIENESTAR PSICOLÓGICO				
8	Ud. disfruta del trabajo enfermero en el servicio de emergencia.			
9	Ud. se mantiene con un buen humor en momentos de dificultad			
10	Ud. reflexiones de las experiencias del pasado para mejorar su trabajo			
11	Ud. ha experimentado sensación alegría por algún hecho de ayuda al prójimo.			
12	Ud. se siente digno de trabajar a pesar de las limitaciones logísticas para cumplir su trabajo			
13	Ud. se siente integrado a pesar de sus pensamientos, ideas que no concuerdan			
14	Ud. percibe el reconocimiento de sus compañeros por trabajo que realiza			
15	Ud. se siente motivado por el trabajo de enfermero que realiza.			
16	Ud. pone mucha atención y concentración en el trabajo que realiza.			
17	Ud. tiene la confianza de sus jefes de servicio			

BIENESTAR SOCIAL				
18	Ud. comparte sus días libres lo pasa con sus familiares y amigos			
19	Ud. socializa sus problemas personales con sus compañeros de trabajo			
20	Ud. recibe apoyo social de parte de sus amigos y familiares en momentos de adversidad.			
21	Ud. percibe que sus compañeros de trabajo son solidarios			
22	Ud. tiene las condiciones laborales adecuadas que le permite laborar con tranquilidad			
23	Ud. cuenta en su domicilio con todo los servicios básicos (agua, luz, teléfono, internet, etc.)			
24	Ud. percibe que tiene las mismas oportunidades que sus colegas en el trabajo.			

Anexo 3: Solicitud de autorización

Solicitud de autorización

"AÑO DE LA UNIVERSIDAD DE LA SALUD "

Solicitud: Permiso para realizar proyecto de investigación.

Señor: Mg Alberto Emilio Zolezzi francis

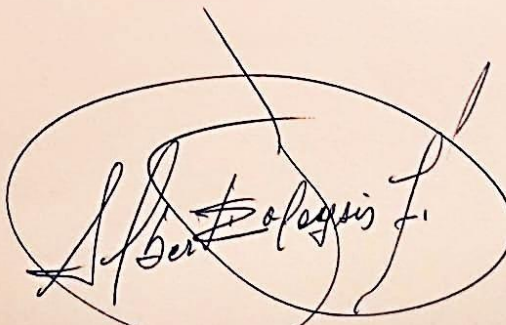
Presidente de comité de institucional de ética en investigación Hospital María Auxiliadora.

Yo: Cecilia del pilar Sánchez Espejo identificada con DNI N ° 43375614 domiciliada calle las violetas 169 urbanización salamanca, Ate. Ante usted respetuosamente me presento y expongo:


Que siendo un requisito indispensable para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos del procesamiento estadístico y así poder culminar la investigación titulada: **salud mental y calidad de vida en enfermeros, Lima- 2020** a fin de obtener el título de Licenciado en Enfermería, solicito a su persona la AUTORIZACIÓN PARA LA APLIACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOJO DE INFORMACIÓN, a cada una de las unidades de análisis que confirman la muestra de estudio.

Por lo tanto:
Pido a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Lima 01 de agosto del 2020.

A handwritten signature in black ink, enclosed in a large, hand-drawn oval. The signature appears to read "Alberto Emilio Zolezzi Francis".

Anexo 4: Constancia de Aplicación

	Perú	Ministerio de Salud	Hospital María Auxiliadora	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI)	Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres *Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad*
---	------	---------------------	----------------------------	---	---

CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, Versión del **13 de setiembre del presente**; **Titulado: "SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2020"**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/085/20**, presentado por las Investigadoras: **Cecilia del Pilar SÁNCHEZ ESPEJO y Paola MENESES MEDINA**; ha sido **REVISADA**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el **Comité Institucional de Ética en Investigación**. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **12 de setiembre del 2021**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 13 de setiembre del 2020.

Atentamente.



M.C. Alberto Emilio Zalcovitz Francio

Presidente

*Comité Institucional de Ética en Investigación
Hospital María Auxiliadora*

AEZF/abf.
c.c. Investigadores.
c.c. Archivo.

Anexo 5: Base de datos de la variable salud mental

N°	Variables de caracterización			VARIABLE: SALUD MENTAL																	
				DIMENSIÓN: ESTADO EMOCIONAL							DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO					DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE LOGRAR EL BIENESTAR					
	Edad	Sexo	Estado Civil	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18
1	3	2	1	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3
2	3	2	4	2	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	3	3	2	2
3	4	1	4	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
4	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
5	2	1	4	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
6	4	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2
7	4	1	4	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2
8	2	1	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
9	1	1	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
10	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
11	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	3	2	2
12	1	2	4	2	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
13	4	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
14	2	2	1	2	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2
15	4	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	1
16	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	1	3	2	2

17	4	1	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
18	1	2	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
19	1	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
20	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2
21	4	2	1	1	1	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	1
22	2	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
23	2	2	4	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
24	3	2	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
25	4	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
26	1	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2
27	3	1	4	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2
28	4	1	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
29	2	2	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
30	1	1	4	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
31	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2
32	3	2	4	2	3	3	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	2	2
33	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
34	3	1	1	2	1	3	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2
35	4	2	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
36	4	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2

37	1	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
38	2	2	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
39	1	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
40	4	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2
41	3	1	3	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
42	2	2	4	2	3	1	1	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
43	4	2	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
44	2	1	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
45	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
46	4	2	4	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2
47	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
48	1	2	4	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
49	2	2	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
50	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
51	4	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2
52	1	1	4	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
53	4	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
54	4	1	1	2	1	3	1	2	2	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2
55	4	1	4	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
56	2	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2

57	4	2	4	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
58	2	4	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
59	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
60	1	2	4	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2
61	4	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
62	3	2	4	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
63	4	2	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
64	2	1	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
65	3	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
66	2	1	4	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2
67	4	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
68	4	2	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
69	2	2	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
70	2	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
71	4	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2
72	4	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
73	3	1	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
74	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
75	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
76	1	2	1	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2

7 7	2	2	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
7 8	3	1	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
7 9	3	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
8 0	3	2	4	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2
8 1	2	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
8 2	3	1	4	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
8 3	1	1	4	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
8 4	1	2	4	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2

Anexo 6: Base de datos de la variable calidad de vida

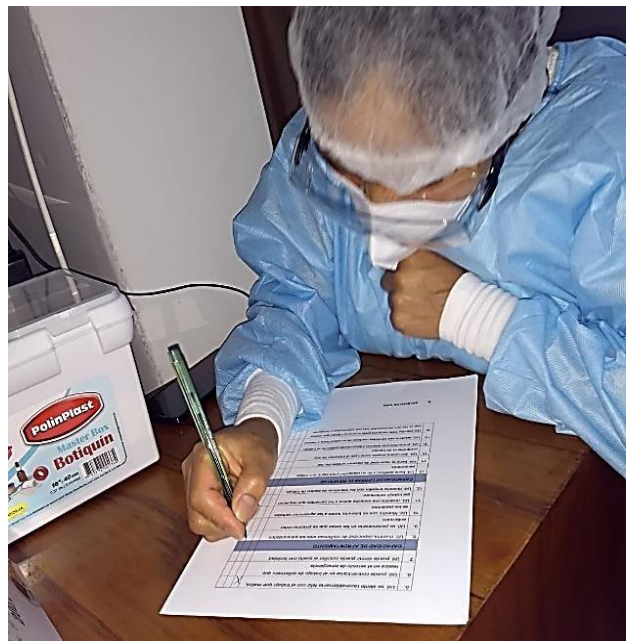
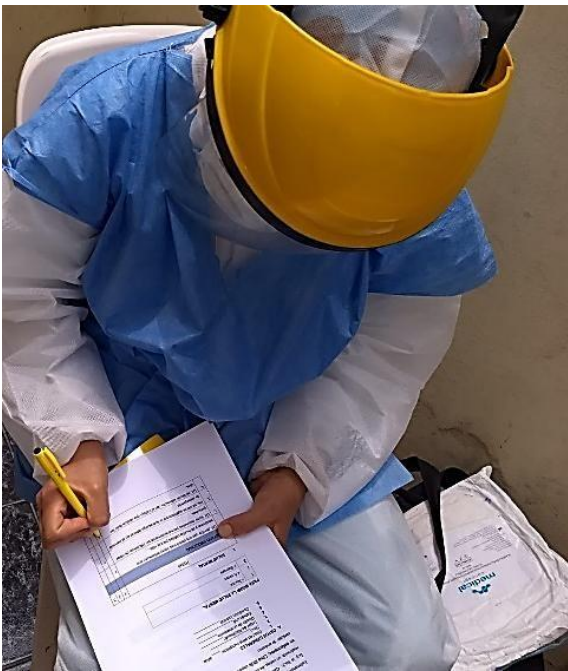
N°	VARIABLE: CALIDAD DE VIDA																							
	DIMENSIÓN: BIENESTAR FÍSICO							DIMENSIÓN: BIENESTAR PSICOLÓGICO										DIMENSION: BIENESTAR SOCIAL						
	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24
1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	3	2	1	3	1	2	3	2	3	3
2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	2
3	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2
4	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	2
5	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2
6	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	3	3
7	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	2
8	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2
9	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	2
10	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
11	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
12	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1
13	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	2
14	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	3	2	2
15	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	3	2	1	3	1	2	3	2	3	3
16	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	2
17	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2

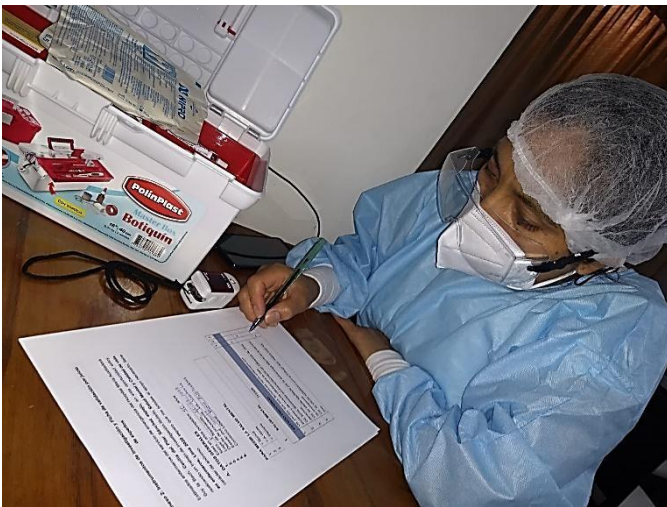
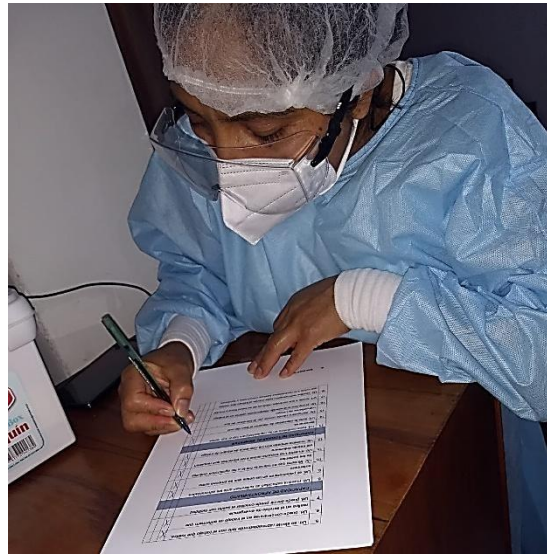
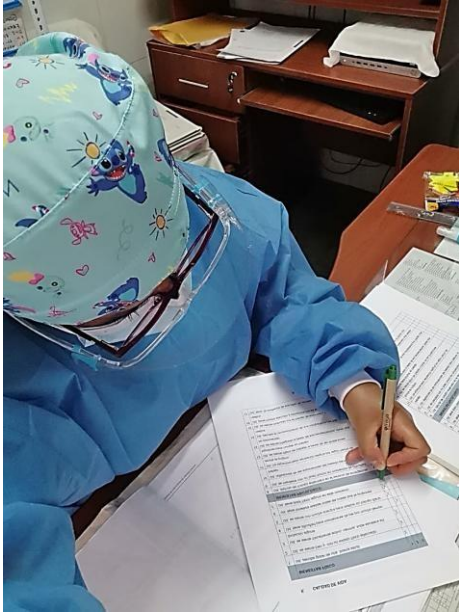
18	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1
19	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2
20	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2
21	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	3	2	1	3	1	2	3	2	3	3
22	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	2
23	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2
24	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	2
25	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2
26	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	3	3
27	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	2
28	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2
29	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	2
30	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
31	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	3	3
32	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	2
33	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
34	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	1	3	2	2
35	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	3	3	2	2
36	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	1	2	3	2	3	3
37	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2
38	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2
39	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2
40	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2

4 1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2
4 2	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1
4 3	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	1	3	2	2
4 4	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2
4 5	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3
4 6	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	2
4 7	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2
4 8	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	3	2	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1
4 9	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2	2
5 0	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2
5 1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	2	3	2	3	3
5 2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	2
5 3	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2
5 4	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	1	3	1	2	2	3	3	1	3	2	2
5 5	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	3	3	2	2
5 6	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	1	2	3	2	3	3
5 7	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2
5 8	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2
5 9	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2
6 0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6 1	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
6 2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
6 3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2

64	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
65	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
66	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2
67	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
68	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
69	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
70	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
71	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2
72	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
73	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
74	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
75	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
76	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
77	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
78	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3
79	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
80	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2
81	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1
82	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	2
83	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2
84	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2

Anexo 7: Evidencias fotográficas

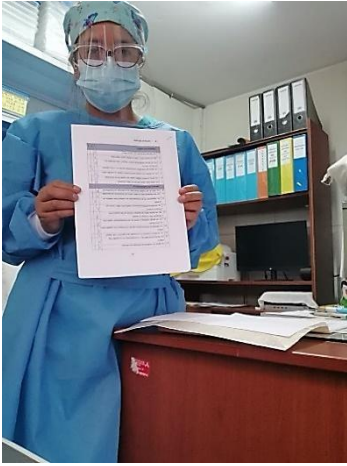




II. CALIDAD DE VIDA

BIENESTAR FÍSICO	1	2	3
1 Ud. percibe gozar de una buena salud		X	
2 Ud. se siente bien y con un estado físico adecuado		X	
3 Ud. se siente físicamente activo, camina, sube escalera sin limitación alguna		X	
4 Ud. tiene dificultad para mantenerse de pie por mucho tiempo			X
5 Ud. se siente con mucha energía para realizar su trabajo diario		X	
6 Ud. tiene fortaleza realizar todas las cosas que le propones		X	
7 Ud. tiene dolor físico alguno en este momento		X	
BIENESTAR PSICOLÓGICO			
8 Ud. disfruta del trabajo enfermero en el servicio de emergencia.		X	
9 Ud. se mantiene con un buen humor en momentos de dificultad		X	
10 Ud. reflexiones de las experiencias del pasado para mejorar su trabajo			X
11 Ud. ha experimentado sensación alegría por algún hecho de ayuda al prójimo.		X	
12 Ud. se siente digno de trabajar a pesar de las limitaciones logísticas para cumplir su trabajo		X	
13 Ud. se siente integrado a pesar de sus pensamientos, ideas que no concuerdan		X	
14 Ud. percibe el reconocimiento de sus compañeros por trabajo que realiza		X	
15 Ud. se siente motivado por el trabajo de enfermero que realiza.		X	
16 Ud. pone mucha atención y concentración en el trabajo que realiza.		X	
17 Ud. tiene la confianza de sus jefes de servicio		X	

88



ANEXO B. Instrumentos de Investigación y Fichas de recolección por parte de los equipos

Indicador: percepción del estado de salud mental de los trabajadores de las Unidades de Atención Primaria de Salud (UAPS) durante el primer semestre de 2020 considerando como variables el trabajo de emergencia (Barrido, Salud Bucal y Salud de la Mujer en emergencias), Salud Mental y Salud de la Mujer en emergencias, como resultado de la gestión.

A. DATOS GENERALES

1. Nombre de la Unidad: _____
2. Fecha de recolección: _____
3. Nombre del investigador: _____
4. Identificación del equipo: _____

PARA MEDIR LA SALUD MENTAL:

1 = Nunca
2 = A veces
3 = Siempre

I. SALUD MENTAL (20 ítems)

ESTADO FUNCIONAL	1	2	3
1. Ud. percibe que sus decisiones como enfermero son equitativas y de mucha utilidad para la vida			
2. Ud. toma decisiones permanentemente sin influencia de otras personas.			
3. Ud. se siente agobiado por la sobrecarga laboral en el servicio de emergencias			
4. Ud. se siente satisfecho con el trabajo que realiza todos los días.			

13. Ud. tiene dificultades en su capacidad para pagar sus deudas personales.			
14. Ud. tiene la capacidad de encontrar el buen día en su vida.			
15. Ud. demuestra actitudes correctas por el bienestar de sus compañeros de trabajo.			
16. Ud. promueve una relación interpersonal positiva en el trabajo.			
17. Ud. acude a sus servicios médicos de su salud física y mental.			
18. Ud. percibe remuneración justa acorde al trabajo que realiza que cubre sus necesidades básicas individuales y familiares.			

II. CALIDAD DE VIDA



Anexo 8 Informe de Turnitin al 28% de similitud

