TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025

TESIS PRESENTADA POR:

ALID IRY MARCONI BUSTINZA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRO EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

JULIACA – PERÚ

2025

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025

TESIS PRESENTADA POR:

ALID IRY MARCONI BUSTINZA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRO EN SALUD

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

APROBADA POR:

PRESIDENTE : _____
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO : _____
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO : _____
Dr. JAVIER ROMULO QUISPE ZAPANA

ASESOR DE TESIS : _____
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA – P42

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor

http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0575-2025-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 13 de noviembre del 2025

VISTOS:
El expediente Nº 6897 presentado por el (la) Bachiller: **MARCONI BUSTINZA ALID IRY** quien solicita nominación de jurados, fecha y hora de sustentación de tesis, en la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez".

CONSIDERANDO:
Que, el (a) Bachiller: **MARCONI BUSTINZA ALID IRY** con número de **DNI 44552227** con número de matrícula **1910200296** ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación de la Tesis Titulada: **SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025** para optar el **GRADO** de: **MAESTRO EN SALUD** Mención: **SALUD PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez;
Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **COMITÉ DE INVESTIGACIÓN;**
Que, mediante Resolución **N°538-2025 -USA-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCION DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACION y con Resolución N°1154-2025-USA-EPG/UANCV, se APRUEBA y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN** (BORRADOR DE TESIS) Titulada: **SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - P42;**
Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN.**
Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro N° 000402 de fecha: 04 de noviembre del 2025 se nomina jurados.
Que, conforme al artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que *la Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de actualidad y de alto valor científico*;
En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el artículo 76° del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:
ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la sustentación presencial del **INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN** (borrador de tesis), TITULADO: **SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025** del (la) Bach: **MARCONI BUSTINZA ALID IRY,** para optar el **GRADO** de: **MAESTRO EN SALUD** Mención: **SALUD PÚBLICA,** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa de la tesis a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	**: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
Primer miembro	**: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
Segundo miembro	**: Dr. JAVIER ROMULO QUISPE ZAPANA**
Asesor	**: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

ARTÍCULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA de sustentación como se detalla:

Fecha	**: Jueves, 20 de noviembre del 2025**
Hora	**: 02:00 p.m..**
Lugar	**: Aula N°206 Centro Comercial N° 03 UANCV-JULIACA**

ARTÍCULO CUARTO. - El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

DISTRIBUCION:
DIRECCION EPG, INTERESADO
ARCH. JROZ.com

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
Escaneado con CamScanner
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL Nº 01154-2025-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 10 de setiembre de 2025

VISTOS:

El Expediente N° **2025-02381** de fecha **20 de agosto de 2025**, el (la) Bach. **MARCONI BUSTINZA ALID IRY**, con DNI N° **44552227**, código de matrícula N° **1910200296**, quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis); **INFORME N° 00969-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)"** del **05 de setiembre de 2025,** que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°**2025-02381** el (la) Bach. **MARCONI BUSTINZA ALID IRY**, solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) titulado: **SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025** Linea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42**, para optar el **GRADO** de **MAESTRO EN SALUD,** mención: **SALUD PÚBLICA.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis) del **ASESOR Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 00969-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04 o 05) "Ficha de Opinión del Informe Final de la Investigación (borrador de Tesis)"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Titulos Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria Nº 30220, Ley de Creación de la UANCV Nº 23738 y Modificatoria Nº 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, titulado: **SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025** presentado por el (la) **Bach. MARCONI BUSTINZA ALID IRY**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR, como **ASESOR** al (a) **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaria Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Registrese, comuniquese y archivese.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
JULIACA

Dr. Javier Rómulo Quispe Zapana
DIRECTOR (e)

DISTRIBUCIÓN
DIRECCIÓN EPG, INTERESADO
ARCH. 18/37/cm

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
Escaneado con CamScanner
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 00538-2025-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 17 de junio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° **2025-005704** de fecha **12 de mayo de 2025**, el (la) Bach. **MARCONI BUSTINZA ALID IRY**, con DNI N° **44552227**, código de matrícula N° **1910200296**, quien solicita Revisión de propuesta de Investigación; **INFORME N° 00401-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** del **29 de mayo de 2025**, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° **2025-005704** el (la) Bach. **MARCONI BUSTINZA ALID IRY**, solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025** Línea de investigación **SALUD PÚBLICA - P42**, para optar el **GRADO** de **MAESTRO EN SALUD,** mención: **SALUD PÚBLICA.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la propuesta de investigación.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**, quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del trabajo de investigación (Tesis) de acuerdo a la DIRECTIVA Nº 004-2019-UANCV-VRAD-OI; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 00401-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02 o 03) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria Nº 30220, Ley de Creación de la UANCV Nº 23738 y Modificatoria Nº 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: **SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025** presentado por el (la) **Bach. MARCONI BUSTINZA ALID IRY**, para optar el **GRADO** de **MAESTRO EN SALUD,** mención: **SALUD PÚBLICA** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR** al (a) **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

DISTRIBUCIÓN:
DIRECCIÓN EPG, INTERESADO
ARCH. JBN/cpn

Escaneado con CamScanner
OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

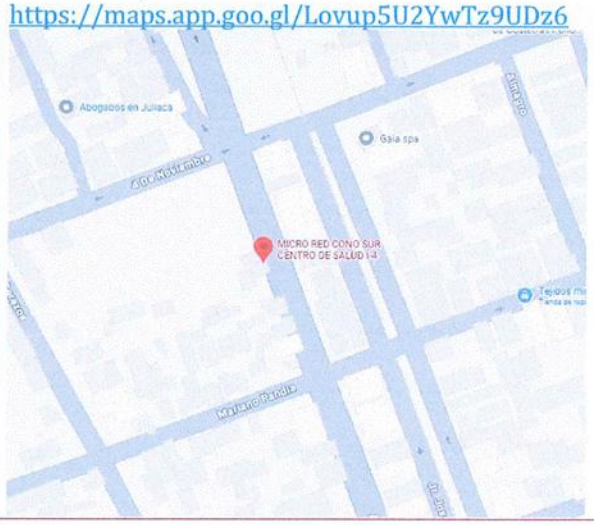
25%	23%	17%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%

Metadatos complementarios - UANCV

TÍTULO	
SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	ALID IRY MARCONI BUSTINZA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44552227
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-9094-6484
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392

Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	JAVIER ROMULO QUISPE ZAPANA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01324996
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2532-8921
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – P42
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	**Dirección**: CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA **País:** Perú **Departamento:** Puno **Provincia:** San Román **Distrito:** Juliaca -15.50009, -70.12979 https://maps.app.goo.gl/Lovup5U2YwTz9UDz6 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2024 - 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSTGRADO
Dr. Jesús Mamani Mamani
DIRECTOR
DE INVESTIGACION - EPG

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ALID IRY MARCONI BUSTINZA, identificado con DNI Nro. 44552227 en mi condición de egresado de:

☐ **Escuela Profesional**

☐ **Programa de Segunda Especialidad**

☒ **Programa de Maestría o Doctorado**

MAESTRÍA EN SALUD MENCIÓN: SALUD PÚBLICA,

informo que he elaborado el/la ☒ **Tesis** o ☐ **Trabajo de Investigación,** ☐ **Trabajo Académico** denominada:

SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025

Asesorado por: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como suyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 02 de Enero del 2026

Firma del Asesor (Obligatoria)

Firma (Obligatoria)

Huella

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

DEDICATORIA

A mi familia, pilar fundamental de mi vida, cuya presencia constante, valores y apoyo incondicional me brindaron la fortaleza necesaria para culminar este proceso académico

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

AGRADECIMIENTO

A mi querida Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, alma mater de mi formación profesional

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

INDICE

DEDICATORIA i

AGRADECIMIENTO ii

RESUMEN viii

ABSTRACT ix

INTRODUCCIÓN x

CAPITULO I 1

ASPECTOS GENERALES 1

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA 1

1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 3

1.2.1. Problema general 3

1.2.2. Problema específico 3

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 4

1.4. OBJETIVOS 5

1.4.1. Objetivo general 5

1.4.2. Objetivos específicos 5

1.5. IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN 5

1.6. LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN 6

1.7. HIPÓTESIS 6

1.7.1. Hipótesis general 6

1.7.2. Hipótesis específica 6

1.8. VARIABLES E INDICADORES 7

1.8.1. Operacionalización de variables 7

CAPITULO II 8

MARCO TEÓRICO 8

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO 8

2.1.1. A nivel internacional 8

2.1.2. A nivel nacional 10

2.1.3. A nivel local 12

2.2. BASES TEÓRICAS 14

2.2.1. Teoría del bienestar psicológico de Carol Ryff 14

2.2.2. Salud mental 14

2.2.2.1. Síntomas somáticos 15

2.2.2.2. Ansiedad-insomnio 15

2.2.2.3. Depresión 16

2.2.2.4. Clasificación de la salud mental 16

2.2.2.5. Factores que afectan la salud mental del personal de salud .. 17

2.2.2.6. Trastornos comunes en profesionales de enfermería 17

2.2.3. Modelo de calidad de vida profesional de Ruiz y Rodríguez 17

2.2.4. Calidad de vida profesional 18

2.2.4.1. Carga laboral 18

2.2.4.2. Motivación intrínseca 19

2.2.4.3. Apoyo directivo 19

2.2.4.4. Dimensiones de la calidad de vida profesional 20

2.2.4.5. Factores que influyen en la calidad de vida profesional 20

CAPITULO III 21

METODOLOGIA DE INVESTIGACION 21

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN 21

3.2. MÉTODO APLICADO EN LA INVESTIGACIÓN 21

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN 21

3.4. NIVEL DE INVESTIGACIÓN 22

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 22

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA. 22

3.6.1. *Población* 22

3.6.2. *Muestra* 23

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN 24

3.7.1. Técnica de la investigación 24

3.8.1. Validación de los instrumentos 25

3.8.2. Confiabilidad de los instrumentos 25

3.9. DISEÑO DE LA ESTRATEGIA PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS 25

3.9.1. Diseño estadístico 25

CAPITULO IV 27

RESULTADOS Y DISCUSION 27

4.1. RESULTADOS 27

CONCLUSIONES 48

RECOMENDACIONES 50

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 51

ANEXO 61

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES SOBRE LA SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 7
TABLA 2 POBLACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA MICRO RED CONO SUR 23
TABLA 3 EL DOLOR FÍSICO SE RELACIONADO CON EL NIVEL DE CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA 27
TABLA 4 MALESTARES GASTROINTESTINALES SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA 29
TABLA 5 FATIGA EN PERSONAL DE ENFERMERÍA SE RELACIONA CON CALIDAD DE VIDA 31
TABLA 6 DIFICULTAD PARA DORMIR SE RELACIONADA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 33
TABLA 7 TENSIÓN CORPORAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 35
TABLA 8 PÁNICO LABORAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 37
TABLA 9 SOBRECARGA EMOCIONAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 39
TABLA 10 ESTADO EMOCIONAL SE RELACIONA CON LA CÁLIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 41
TABLA 11 RELACIONES SOCIALES SE ASOCIA CON LA BAJA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 43
TABLA 12 FUNCIÓN COGNITIVA SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 45

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 EL DOLOR FÍSICO SE RELACIONADO CON EL NIVEL DE CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA 28
FIGURA 2 MALESTARES GASTROINTESTINALES SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA 30
FIGURA 3 FATIGA EN PERSONAL DE ENFERMERÍA SE RELACIONA CON CALIDAD DE VIDA 32
FIGURA 4 DIFICULTAD PARA DORMIR SE RELACIONADA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 34
FIGURA 5 TENSIÓN CORPORAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 36
FIGURA 6 PÁNICO LABORAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 38
FIGURA 7 SOBRECARGA EMOCIONAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 40
FIGURA 8 ESTADO EMOCIONAL SE RELACIONA CON LA CÁLIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 42
FIGURA 9 RELACIONES SOCIALES SE ASOCIA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 44
FIGURA 10 FUNCIÓN COGNITIVA SE RELACIONA CON LA BAJA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA 46

RESUMEN

La presente investigación se planteó como objetivo general, explicar la relación entre la salud mental y la calidad de vida profesional en personal de enfermería. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y básico, con un nivel de correlación y un diseño no experimental de tipo transversal, lo que facilito la identificación de vínculos entre las variables son alterar sus características. La muestra estuvo compuesta por el equipo de enfermería que trabaja en el establecimiento citado, siendo 49 enfermeras, a quienes se les implementaron herramientas validadas y estandarizadas para analizar ambas variables. Resultados: el 26.5% muestra malestares musculares y presenta baja calidad de vida, cuyo NS es 0.299, el 24.5% presenta alteraciones digestivas y muestra baja calidad de vida, el NS es 0.471, el 28.6% muestra desgate físico en el trabajo denotando baja calidad de vida, el NS es 0.215, el 30.6% muestra preocupación por el trabajo y denota baja calidad de vida, el NS es 0.622, el 30.6% presenta rigidez muscular lo que conlleva a baja calidad de vida, el NS es 0.661, el 44.9% muestra pánico ene l trabajo conllevado a una baja calidad de vida, el NS es 0.090, el 44.9% ha tenido sensación de depresión conllevado a una calidad de vida baja, el NS es 0.186, el 22.4% muestra estado emocional negativo el NS es 0.143, el 26% denota disminución en la capacidad de tomar decisiones el NS es 0.312, el 28.6% ha sacrificado tiempo personal por actividades, el NS es 0.591. Conclusión: se ha explicado que no existe relación entre la salud mental y la calidad de vida del personal por factores negativo en el entorno laboral.

Palabras claves: ansiedad-insomnio, calidad de vida, depresión, síntomas somáticos, salud mental.

ABSTRACT

The overall objective of this study was to explain the relationship between mental health and professional quality of life in nursing staff. The study was conducted using a quantitative and basic approach, with a correlation level and a non-experimental cross-sectional design, which facilitated the identification of links between the variables without altering their characteristics. The sample consisted of the nursing team working at the aforementioned establishment, comprising 49 nurses, who were given validated and standardized tools to analyze both variables. Results: 26.5% show muscle discomfort and have a low quality of life, with an NS of 0.299; 24.5% have digestive disorders and show a low quality of life, with an NS of 0.471; 28.6% show physical exhaustion at work, denoting a low quality of life, with an NS of 0.215; 30.6% showed concern about work and indicated a low quality of life, with an NS of 0.622; 30.6% presented muscle stiffness, which led to a low quality of life, with an NS of 0.661; 44.9% show panic at work leading to a low quality of life, NS is 0.090, 44.9% have had feelings of depression leading to a low quality of life, NS is 0.186, 22.4% show a negative emotional state, NS is 0.143, 26% report a decrease in decision-making ability, with an NS of 0.312; 28.6% have sacrificed personal time for work activities, with an NS of 0.591. Conclusion: it has been explained that there is no relationship between mental health and quality of life among staff due to negative factors in the work environment.

Keywords: anxiety-insomnia, quality of life, depression, somatic symptoms, mental health.

INTRODUCCIÓN

Dentro del marco actual del sistema de salud de Perú, el equipo de enfermería se encuentra con un aumento en la carga de trabajo, una elevada exposición al dolor humano y un acceso restringido a recursos institucionales, situaciones que impactan directamente en su salud mental y, en consecuencia, en su calidad de vida laboral. Este panorama se ha intensificado después de las repercusiones sociales y de salud provocadas por la pandemia de la COVID-19, en las que los profesionales de la salud, en particular las enfermeras y enfermeros de instituciones de primer nivel como los centros sanitarios, experimentaron altos grados de estrés, ansiedad, depresión y fatiga emocional. De esta forma, uno de cada tres trabajadores sanitarios sufre trastornos mentales asociados a su trabajo, lo que impacta de manera negativa tanto en su bienestar global como en la calidad del servicio de atención medica que proporcionan (1).

Para Perú, reportes del indican que más del 60% de los trabajadores de enfermería presentan señales de agotamiento profesional, síntomas de estrés crónico y episodios de depresión asociados a jornadas de trabajo prolongadas, condiciones contractuales inestables y la ausencia de mecanismos institucionales de control emocional (2). Esta circunstancia es aún más grave en las zonas del sur de los Andes, donde se añaden obstáculos geográficos, falta de personal y recursos, y una deficiente cobertura de servicios de salud mental para los trabajadores de la atención médica. Específicamente, en el Centro de Salud Cono Sur de Juliaca, se nota una carencia en las condiciones de trabajo y emocionales del personal de enfermería, lo que representa un grave peligro para la continuidad del servicio y la salud de los empleados.

La calidad de vida laboral es una dimensión crucial para el correcto rendimiento del personal sanitario, dado que incluye no solo elementos físicos y financieros, sino también elementos psicoemocionales, sociales y de autorrealización en el trabajo. Varios estudios han evidenciado que un deterioro en la salud mental afecta directamente la productividad, la dedicación institucional, la toma de decisiones clínicas y la relación terapéutica con los pacientes (3,4). Así, examinar el vínculo entre la salud mental y la calidad de vida profesional del personal de enfermería no solo es pertinente desde un puno de vista clínico y laboral, sino también desde un enfoque de salud pública y derechos humanos, ya que se refiere a una población especial para asegurar la atención primaria y el bienestar de la comunidad.

Por lo tanto, el propósito de este estudio es entender hasta qué punto la salud mental afecta la calidad de vida profesional del equipo de enfermería del Centro de Salud Cono Sur de Juliaca. Este estudio se sitúa dentro del enfoque cuantitativo, su relevancia reside en la necesidad de producir pruebas empíricas que respalden intervenciones institucionales y políticas públicas enfocadas en potenciar el bienestar psicosocial del equipo de enfermería. Además, ayudara a expandir el saber científico en el área de la salud ocupacional, la psicología laboral y la administración del talento humano en entornos de salud vulnerables como los del altiplano puneño.

El capítulo I aborda los elementos generales de la investigación, tratando la introducción del problema, la formulación del problema con sus correspondientes definiciones generales y particulares, la razón de ser de la investigación, los objetivos establecidos, además de la delimitación, hipótesis e identificación de variables e indicadores. El capítulo II presenta el marco teórico, que abarca los

antecedentes de la investigación a escala internacional, nacional y local, así como los fundamentos teóricos que respaldan la correlación entre las variables. El capítulo III explica la metodología, especificando el método, enfoque, tipo y nivel de investigación, el diseño, población, muestra, técnicas e instrumentos, además de los procedimientos de validación y fiabilidad. El capítulo IV expone los hallazgos alcanzados y su correspondiente debate basándose en la prueba de hipótesis inicial. Finalmente se incorporan las conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Hoy en día, la salud mental de las enfermeras es un asunto mundial que ha ganado más relevancia debido a la pandemia de COVID-19. El informe indico que entre el 23% y 46% de los profesionales de enfermería manifiestan síntomas de ansiedad, estrés laboral persistente, fatiga emocional y depresión (1). Esto se debe a factores como el exceso de trabajo, la presión asistencial, la falta de recursos y la contante exposición a circunstancias de dolor humano. Estos elementos inciden de manera directa en la calidad de vida laboral, entendida como la percepción personal de bienestar en relación con el ambiente de trabajo, el balance entre la vida personal y laboral, la satisfacción con el trabajo y las circunstancias psicosociales en las que se realiza su labor.

Investigaciones llevadas a cabo en América Latina y Europa subrayan que el agotamiento emocional y el síndrome de burnout son muy comunes entre los enfermeros, afectando no solo su salud mental sino también la calidad del cuidado que proporcionan. De acuerdo con el informe, una mala administración de la carga emocional puede resultar en una elevada rotación de personal, aumento de la falta

de asistencia y deserción profesional, afectando de manera negativa la sostenibilidad de los sistemas sanitarios (5).

Dentro del marco peruano, el equipo de enfermería es uno de los elementos clave en la provisión de servicios sanitarios (2). No obstante, múltiples investigaciones muestran que la salud mental de los profesionales de enfermería en la nación está en un estado de vulnerabilidad. La constante exposición a condiciones de trabajo desfavorable como la escasez de personal, largas horas de trabajo, la ausencia de reconocimiento institucional, suelos insuficientes para las tareas realizadas, y limitado acceso a programas de apoyo emocional, crean un ambiente propicio para el deterioro del bienestar psicológico.

Estudios a nivel nacional han informado que más del 60% de los enfermeros en hospitales públicos expresan signos de fatiga física y emocional, lo que impacta en su rendimiento, relaciones interpersonales y su calidad de vida laboral. Adicionalmente, se nota una tendencia ascendente al surgimiento de trastornos del sueño, ansiedad y desmotivación, particularmente en zonas donde los servicios sanitarios se encuentran con las restricciones estructurales. Aunque algunas tácticas a nivel institucional, como formación y seminarios de gestión del estrés, han demostrado ser insuficientes para satisfacer de manera completa las necedades psicosociales del personal de enfermería, especialmente en áreas periféricas y áreas rurales.

En la región de Puno, especialmente en la ciudad de Juliaca, las dificultades se intensifican a causa de circunstancias geográficas, sociales y económicas que aumentan la carga laboral del personal sanitario. En el Centro de Salud Cono Sur de Juliaca, el equipo de enfermería se topa cotidianamente con circunstancias de elevada demanda de atención, a menudo sin los medios humanos y lógicos

requeridos para brindar un cuidado optimo. A esto se añaden elementos como la inseguridad, la informalidad en las ciudades, la desconfianza de los habitantes hacia el sistema sanitario, y una carga emocional derivada de la atención en situaciones de pobreza, violencia en el hogar y enfermedades crónicas no contagiosas.

Los enfermeros de esta entidad a menudo presentan síntomas de tensión en el trabajo, agotamiento crónico y frustración profesional, agravados por una escasa red de soporte institucional en salud mental. Adicionalmente, los horarios extendidos, el trabajo los fines de semana y la falta de estímulos profesionales provocan sensaciones de descontento y desamparo emocional, impactando directamente en su calidad de vida y su motivación para desempeñar su profesión. Aunque estos profesionales juegan un papel crucial en la primera línea de atención, todavía no se ha establecido un plan estructurado para fomentar la salud mental o el bienestar en el trabajo, lo que constituye una negligencia considerable para un progreso sostenible del sistema de salud local. La falta de diagnóstico institucionales acerca de las condiciones psicosociales de loa enfermeros obstaculiza la creación de políticas preventivas efectivas y demuestra una urgencia de intervención.

1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la salud mental y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025?

1.2.2. Problema específico

¿Qué relación existe entre el síntoma somático y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025?

¿Qué relación existe entre el ansiedad-insomnio y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025?

¿Qué relación existe entre la depresión y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio se basa en la que la salud mental del personal de enfermería es un elemento crucial para el funcionamiento eficaz y humano del sistema sanitario. En el Centro de Salud Cono Sur se situó a una demanda creciente de atención debido al crecimiento poblacional, las condiciones sociales desfavorables y las restricciones estructurales del sistema de salud, el bienestar emocional y psicológico del personal de enfermería se ve gravemente afectado.

La enfermería es susceptible a sufrir trastornos de salud mental tales como ansiedad, depresión, estrés laboral persistente y fatiga emocional. Esto impacta de mamera negativa en su rendimiento, en la calidad del cuidado que proporcional, en su satisfacción en el trabajo y en su continuidad en el servicio. La situación se intensifica en áreas elevadas, como Puno, donde elementos extra como el clima, la ausencia de servicios de asistencia emocional y las demandas socioculturales elevan el peligro de degradación de la calidad de vida laboral.

Además, se pretende aportar al fortalecimiento del enfoque de salud mental laboral en las políticas locales de administración del talento humano en salud, fomentando ambientes de trabajo saludables, resistentes y sostenibles. Con base en los hallazgos de esta investigación, se podrán sugerir acciones específicas para mejorar el entorno de trabajo, maximizar la repartición de las cargas de trabajo, promover el autocuidado, el apoyo emocional y el reconocimiento profesional. Desde el ámbito de la enfermería, este estudio también posee un valor educativo y moral, al dar prioridad al bienestar de quienes se encargan de ellos, reconociendo

que un equipo de enfermería saludable mentalmente es fundamental para garantizar un cuidado humanizado, seguro y de alta calidad para los pacientes.

El estudio se llevará a cabo mediante un método cuantitativo, descriptivo correlacional, empleando herramientas validadas para evaluar tanto la salud mental como los grados de estrés, ansiedad y depresión como la percepción de la calidad de vida laboral y estén contentos en el trabajo, tengan bienestar emocional, relaciones interpersonales y balance vida-trabajo. Se recogen los datos a través de encuestas estructuradas realizadas de manera confidencial y voluntaria, y se examinan a través de instrumentos estadísticos que facilitaran la identificación y el nivel de correlación entre las variables. Este método permite la obtención de resultados fiables y representativos, que serán valiosos para la toma de decisiones en el campo de la administración sanitaria.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Explicar la relación entre la salud mental y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025.

1.4.2. Objetivos específicos

Determinar la relación que existe entre el síntoma somático y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025.

Determinar la relación que existe entre el ansiedad-insomnio y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025.

Analizar la relación existe entre la depresión y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025.

1.5. IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

Importancia del estudio: La investigación evidencia cómo la salud mental de los enfermeros afecta su calidad de vida laboral y la efectividad del sistema público de

salud, sugiriendo estrategias para potenciar el bienestar laboral y la asistencia en entornos vulnerables como Juliaca.

Alcance de la investigación: La investigación examina en 2025 cómo la salud mental afecta la calidad de vida profesional del equipo de enfermería en el Centro de Salud Cono Sur (Juliaca), a través de una perspectiva cuantitativa y correlacional, enfocada en factores emocionales y laborales dentro de un contexto institucional particular.

1.6. LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Limitaciones del estudio: Las principales restricciones de la investigación son la escasez de muestra, el muestreo no aleatorio y posibles prejuicios emocionales e institucionales, lo que impacta en la extrapolación y exactitud de los hallazgos.

Delimitaciones del estudio: La investigación se centra en analizar la conexión entre la salud mental y la calidad de vida profesional del equipo de enfermería del Centro de Salud Cono Sur (Juliaca, 2025), bajo un diseño centrado en factores psicológicos y laborales, con la recopilación de datos numéricos durante un lapso de tres meses.

1.7. HIPÓTESIS

1.7.1. Hipótesis general

La salud mental tiene una relación significativa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025.

1.7.2. Hipótesis específica

El síntoma somático tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025.

La ansiedad-insomnio tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025.

La depresión tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur, 2025.

1.8. VARIABLES E INDICADORES

V1: Salud mental

V2: Calidad de vida profesional

1.8.1. Operacionalización de variables

TABLA 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES SOBRE LA SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Variable	**Dimensiones**	**Indicadores**	**Escala de medición**
Salud mental	Síntomas somáticos	Dolor físico	Ordinal
		Malestares gastrointestinales	
		Fatiga	
	Ansiedad-insomnio	Dificultad para dormir	
		Tensión	
		Pánico	
		Nerviosismo	
	Depresión	Estado emocional	
		Relaciones sociales	
		Función cognitiva	
Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de vida	Nivel de calidad de vida	Leve	Ordinal
		Moderado	
		Alto	

Nota: la tabla muestra las variables del estudio que se desglosaron en dimensiones e indicadores. Elaboración propia del tesista.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A nivel internacional

Según Ojeda-López et al., 2020, el tema que desarrollo su propósito se basó en analizar la calidad de vida laboral del personal de enfermería. El estudio se orientó en el enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo de corte transversal y correlacional, asimismo estuvo conformada por planillas de personal que son 84 profesionales. El estudio llego a la conclusión de: la muestra es representativa en términos de edad y género, con un alto nivel de educación, y muestra una elevada satisfacción por compasión, niveles reducidos de síndrome de quemado y estrés, además de una excelente calidad de vida en el trabajo, subrayando la importancia de extender el estudio a otros hospitales y áreas geográficas (6).

Salinas, 2022, efectuó un estudio y su objetivo trato de determinar la relación que existe entre el estrés laboral y calidad de vida en personal de enfermería. El estudio fue de alcance transversal, comparativo y correlacional. La conclusión fue; el estudio revelo una medida de estrés laboral de 41.15 y una calidad de vida de 83.73, evidenciando niveles de estrés más latos en aquellos con especialidad y una

mejor calidad de vida en aquellos con maestría, aunque no exista una correlación relevante entre ambas, pero si entre sus dimensiones particulares(7).

Por parte Molina, 2020, el estudio que desarrollo trato sobre las condiciones de trabajo y daños a la salud mental en personal de enfermería. El propósito planteado en el estudio fue, analizar la relación que existe entre las condiciones laborales derivadas del trabajo con la aparición de trastornos. El estudio fue transversal y llego a la conclusión de; La degradación laboral ha impactado particularmente al equipo de enfermería, elevando el estrés y los problemas de salud. Por ello, se aconseja mejorar las condiciones de trabajo, la formación, el respaldo social y la asistencia médica y psicológica (8).

Según Henríquez-Figueroa et al., 2022, el estudio empleado tu intención fue identificar estudios sobre la calidad de vida realizados por los profesionales de enfermería. Llego a la conclusión de; la deficiente calidad de vida laboral se relacionó con extensos horarios de trabajo, insuficiente remuneración de los turnos en días festivos y nocturnos, y una deficiente relación social e interpersonal. Por otro lado, se evidenció principalmente la buena calidad de vida en la satisfacción que genera practicar la profesión, lo que está relacionado con el bienestar del profesional de enfermería (9).

Para Cedeño-Tapia et al., 2024, el estudio efectuado su objetivo trato de evaluar la calidad de vida en el trabajo de las licenciadas en enfermería, del mismo modo se trabajó con el estudio cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal, trabajo con 146 licenciadas. Llego a la conclusión de: En Ecuador, la calidad de vida laboral de las licenciadas en enfermería es insatisfactoria, lo que resalta la importancia de implementar acciones para tratar los elementos que provocan la insatisfacción y

optimizar el entorno laboral, asegurando de esta manera un cuidado de primera calidad con un ambiente saludable y sostenible (10).

2.1.2. A nivel nacional

Mendoza, 2023, desarrollo un estudio donde su intención se trató de determinar la calidad de vida profesional en el personal de enfermería. El estudio presenta una orientación cuantitativa de tipo descriptivo con diseño no experimental transversal, de este modo la muestra está compuesta por 36 enfermeras de 7 centros de salud mental. Los resultados fueron: se revelo que el 30.6% considera la calidad de vida profesional de las enfermeras buena, con un respaldo directivo positivo del 36.1% y una demanda laboral apropiada del 30.6%, no obstante, en un 27.8% se observan deficiencias en los recursos psicológicos y organizacionales, y en un 41% se percibe principalmente una deficiente calidad de vida en el trabajo, no se detectaron diferencias relevantes dependiendo del tipo de contrato, ya que a pesar de que las enfermeras ven su calidad de vida profesional como aceptable, se topan con restricciones en los recursos tanto psicológicos como organizativos (11).

Según Alegre, 2023, desarrollo un estudio y cuyo objetivo fue determinar la relación de la calidad de vida laboral y la salud mental del personal de enfermería. El estudio estuvo orientado cuantitativamente, correlación de corte transversal, no experimental, la población se conformó por 110 técnicos de enfermería. El estudio concluyo: determino que no hay una correlación relevante entre la calidad de vida laboral y la salud mental del equipo de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan de Lima, ni en los aspectos de soporte directivo y volumen de trabajo. No obstante, se detectó una correlación entre la motivación intrínseca y la salud mental de los empleados, con un valor estadístico relevante (p=0.034) (12).

Por su parte Antonio, 2024, su estudio tuvo como propósito, determinar la calidad de vida laboral y salud mental del profesional de enfermería. El estudio se orientó cuantitativamente, descriptiva y de corte transversal, teniendo como población de 40 licenciadas de enfermería. Llego a la conclusión de: La calidad de vida en el trabajo, considerando el respaldo del jefe y la motivación inherente, es regular, pero en términos de carga laboral es deficiente. La salud mental del enfermero del servicio de urgencias es favorable (13).

Según Torres, 2024, efectuó un estudio y su propósito fue reportar las evidencias científicas sobre la salud mental en el profesional de enfermería. Cuya metodología fue una revisión bibliográfica, descriptivo, transversal y retrospectiva. La conclusión a la que llego fue: antes de la pandemia, la salud mental de los enfermeros de urgencias ya se veía impactada, con elevados grados de estrés, ansiedad y depresión, la crisis de salud agravo estos problemas, incrementando el estrés debido a la carga de trabajo y la ansiedad por el temor al contagio, con cifras que superan el 80%, a pesar de haber existido previamente, la depresión se mantuvo en una proposición inferior durante la pandemia, el principal temor era el peligro de contagio y el efecto en sus familias (14).

Por su parte Idrogo, 2022, efectuó un estudio que trato de, correlacionar la salud mental y la calidad del ciudadano de enfermería. La metodología implementada fue cuantitativa, correlacional, transversal, no experimental, básica, como muestra tuvo a 7 licenciadas en enfermería. Llego a la conclusión de: la investigación determino que no hay vínculo entre la salud mental y la calidad del ciudadano de enfermería durante la hospitalización COVID, pese a que la mayoría de los expertos evaluados mostraron una excelente salud mental y una excelente calidad de atención (15).

Según Cruzado y Suarez, 2022, desarrollo el estudio que trato de determinar la relación entre bienestar psicológico y calidad de vida en el personal. Trabajo con la metodología cuantitativa, diseño no experimental de corte transversal, nivel descriptivo - relacional, la muestra fue de 45 colaboradores. Llego a la conclusión de: La investigación identificó una correlación positiva y relevante entre el bienestar psicológico, subjetivo, material, laboral y en el ámbito matrimonial con la calidad de vida de los enfermeros del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2020 (16).

2.1.3. A nivel local

Según Alfonte, 2020, desarrollo un estudio y cuyo propósito trato de determinar la calidad de vida laboral de los profesionales de salud. Este estudio se orientó con el estudio de tipo no experimental, descriptivo y de corte transversal. El estudio estuvo conformado por 29 profesionales de ambos establecimientos. Llego a la conclusión de: la mayor parte de los profesionales en los Centros de Salud Vallecito I-3 y Simón Bolívar I-3 valoran su calidad de vida en el trabajo como de nivel medio, seguido de alto, sin evidencias de baja percepción, respecto al respaldo directivo, la percepción predomina en un nivel medio, seguido de un nivel alto, la demanda laboral se considera mayoritariamente como media, luego baja, son evaluaciones de alto nivel, en cuanto a la motivación intrínseca, los expertos suelen considerarla alta, luego media, sin identificar situaciones de motivación baja (17).

Según Cahuana, 2023, efectuó el estudio que trato sobre, determinar la relación entre calidad de vida laboral y bienestar psicológico en el personal de enfermería. El estudio estuvo conformado por 80 enfermeras, de tipo cuantitativo, diseño no experimental, transeccional o transversal de tipo descriptivo correlacional. La conclusión fue; la investigación determinó que la calidad de vida laboral del equipo de enfermería del Hospital San Martín de Porres, Macusani, mantiene una relación

positiva y relevante con el bienestar psicológico, la aceptación, la autonomía, las relaciones psicosociales y los proyectos (18).

Por parte de Bellido, 2023 su trabajo trato de determinar el impacto del estrés laboral en la salud mental del personal de salud, el estudio siguió un enfoque cuantitativo, método hipotético – deductivo, de nivel descriptivo básico, no experimental y correlacional, además trabajo con 174 individuos. La conclusión fue; Se confirma la presencia de un efecto del estrés en el trabajo en la salud mental de los trabajadores del servicio de urgencias. Esto ocurre porque repercute de manera adversa en el bienestar emocional, psicológico y social; esto es resultado de los estresores del ambiente físico y los vinculados con el contenido de la labor que realizan en el Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2023 (19).

Según Málaga et al., 2022, en el estudio su objetivo fue; evaluar la salud mental en profesionales de enfermería, para ello se realizó un estudio cuantitativo observacional, descriptivo y transversal, se tomó como población a 126 enfermeras. La conclusión fue; Después de la valoración de la salud mental en el equipo de enfermería, se determinaron los siguientes porcentajes: el 44% de la muestra presenta síntomas de ansiedad, con una leve ansiedad y el 27%, el 15% presenta ansiedad moderada y el 2% presenta ansiedad severa. Adicionalmente, se observaron signos psicosomáticos de tensión laboral en el 49% del equipo de enfermería. La presencia física de temor al COVID-19 y algunas percepciones sobre el riesgo del COVID-19 para los trabajadores y sus familias podrían estar vinculados con efectos más graves y perjudicando su salud mental (20).

Según Choque, 2024, su estudio tuvo como objetivo de determinar la relación entre el nivel de satisfacción laboral y la calidad de vida profesional, de modo que el

estudio fue correlacional con diseño no experimental de corte transversal y la población se conformó por 56 enfermeras. Llego a la conclusión de: La investigación muestra una correlación positiva entre la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida profesional en los enfermeros de la Micro Red José Antonio Encinas - Puno, en la que más de un tercio manifiesta satisfacción en el trabajo, otro tercio tiene una satisfacción media, y la mayoría considera su calidad de vida profesional como regular, sin presencia de situaciones de baja calidad de vida (21).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE CAROL RYFF

La teoría postula que la salud mental es el equilibrio entre bienestar emocional y desarrollo personal integral (22,23). En este contexto, la salud mental tiene un impacto directo en el bienestar y desempeño laboral del equipo de enfermería (24). Investigaciones respaldan que el bienestar mental resguarda del estrés laboral en entornos de salud rigurosos (25). Así, la teoría de Ryff orienta el estudio de la salud mental en el entorno de trabajo y fomenta acciones para optimizarla (26).

Salud mental

La salud mental, se refiere a un bienestar funcional en el que la persona se identifica, afronta retos y contribuye a su ambiente (27). La salud mental abarca lo cognitivo, emocional y social, más allá de la ausencia de trastornos, esto es particularmente significativo en profesiones de gran demanda como la enfermería (28). En contextos de salud rigurosos, la salud mental de los empleados se ve afectada por elementos organizacionales y psicosociales (29). Además, la mala salud mental afecta la calidad laboral, exigiendo intervenciones y políticas preventivas (30).

Síntomas somáticos

Los síntomas somáticos son expresiones físicas que no tienen un origen orgánico, vinculadas a elementos psicológicos. De esta forma se representa un indicador crítico del deterioro de la salud mental en profesionales sanitarios (31). En el ámbito de la enfermería, investigaciones como la de demuestran que estos síntomas físicos suelen estar relacionados con el estrés laboral y trastornos psicológicos no diagnosticados (32). En contextos altamente exigentes, los síntomas somáticos en enfermería reflejan la somatización del malestar psicológico (33), Así, se convierte en un factor intermediario entre las condiciones de trabajo desfavorables y el deterioro de la salud mental. Es así que, hasta el 78 % de los profesionales sanitarios con alta carga laboral presentan síntomas somáticos persistentes (34), por lo tanto, es imprescindible identificar de manera temprana, con un enfoque biopsicosocial, para salvaguardar la salud mental del personal de salud.

Ansiedad-insomnio

La ansiedad e insomnio constituyen un ciclo perjudicial: la ansiedad dificulta el sueño y la ausencia de sueño agudiza la ansiedad (35). estableciendo un ciclo perjudicial que perjudica de manera significativa la salud mental. Dentro de este marco se revelan que la ansiedad e insomnio en el personal sanitario se relacionan con turnos rotativos, exceso de trabajo y sucesos traumáticos (36). Asimismo, el 62% de los trabajadores de la salud con ansiedad-insomnio experimenta una disminución cognitiva y un incremento en el riesgo de equivocaciones médicas (37), lo que va más allá del contexto personal para transformarse en un asunto de salud pública institucionalizada. Conforme al Derecho Sanitario, se propone establecer evaluaciones psicosomáticas obligatorias y cambios en la organización para salvaguardar a los empleados, de acuerdo con el Convenio 161 de la (38).

Depresión

La depresión es un trastorno del ánimo marcado por tristeza constante, apatía y fatiga (39), es decir, la depresión deteriora la salud psíquica de los enfermeros en entornos de trabajo rigurosos. La depresión en el campo de la enfermería es un 32% más frecuente que en otras ocupaciones, asociada a jornadas duras, dolor humano y poco reconocimiento (40). Investigaciones evidencian que la depresión en la enfermería impacta la asistencia sanitaria y viola los derechos de los trabajadores, constituyendo un asunto jurídico y de salud pública (41). Los descubrimientos apoyan políticas institucionales centradas en los derechos humanos, que incluyen evaluaciones psicológicas y medidas preventivas conforme a las normativas actuales (42) para entornos sanitarios.

Clasificación de la salud mental

La categorización de la salud mental incluye un sistema multidimensional de categorías multidimensionales, donde el rendimiento profesional en enfermería se mide por medio de indicadores clínicos, funcionales y subjetivos (43). Estudios en el Centro de Salud Cono Sur Juliaca indican, la clasificación tridimensional de la salud del personal de salud es ideal, susceptible y deteriorada, en función de enfermedades, funcionamiento y rendimiento laboral (44). La categorización de salud del personal de salud posee importancia legal al evidenciar que el deterioro de la salud mental en enfermería se relaciona con condiciones de trabajo prevenibles (45). Desde el Derecho Sanitario, la categorización de la salud requiere políticas institucionales fundamentadas en normas internacionales, más allá del diagnóstico (46), específicamente en ambientes de gran vulnerabilidad psicosocial como los servicios sanitarios de Perú.

Factores que afectan la salud mental del personal de salud

El bienestar psicológico de los enfermeros es impactado por elementos multidimensionales que influyen en su salud mental. De acuerdo con las pruebas empíricas, estos factores que afectan la salud mental del personal de salud, se clasifican en organizacionales, psicosociales y ambientales (jornadas, traumas, condiciones laborales) (47). En Perú, el 72% de los enfermeros experimenta alteraciones en su salud mental debido a la sobrecarga y la ausencia de control emocional según (48). Se corrobora que los programas de prevención disminuyen los trastornos mentales en el personal de salud, respaldando políticas institucionales centradas en los derechos humanos y la perspectiva de género (OPS) (49).

Trastornos comunes en profesionales de enfermería

Los desórdenes habituales en la enfermería impactan su salud mental y su calidad de vida laboral. De acuerdo con las pruebas recolectadas, los trastornos más comunes en enfermería son burnout (58%), ansiedad (34%) y depresión (27%), relacionados con sobrecarga laboral y falta de apoyo institucional (50). Estos desórdenes en el campo de la enfermería producen efectos tanto individuales (deterioro cognitivo) como organizativos (incremento de errores médicos en un 42% y disminución de la calidad de atención) (51). Los hallazgos argumentan la importancia de establecer protocolos obligatorios de detección precoz y seguimiento psicológico, en consonancia con las normas fijadas (52, 27).

2.2.2. MODELO DE CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE RUIZ Y RODRÍGUEZ

El modelo conceptualiza que la variable es un constructo multidimensional que conecta aspectos laborales y psicosociales con el fin de optimizar el desempeño en el sector de la salud (53). Una vida laboral de excelente calidad reduce la fatiga y

mejora la productividad y la resistencia en el sector de la salud (54), como el centro de salud en el sur Juliaca. Otros estudios, confirman que la salud mental y la calidad de vida laboral se influyen mutuamente, especialmente en enfermería por su alta carga emocional (55). Por lo tanto, este modelo examina cómo políticas y ambientes laborales pueden mejorar la salud mental y la calidad de vida laboral (56).

2.2.3. CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL

La calidad de vida en el trabajo combina aspectos objetivos laborales y percepciones individuales de bienestar (57). En el contexto de la enfermería, se destaca que la CVP fomenta un desempeño óptimo sin afectar la salud integral del profesional (58). En particular, en centros de salud estrictos, el exceso de trabajo y la limitada autonomía reducen la calidad de vida en el trabajo (59). Estudios actuales demuestran que una CVP apropiada potencia el rendimiento y salvaguarda la salud mental ante el estrés en el trabajo (60), esto subraya la importancia de implementar políticas institucionales que fomenten entornos de trabajo saludables.

Carga laboral

La carga laboral abarca demandas físicas, mentales y emocionales que surgen del desempeño laboral (61), en tanto, la carga de trabajo es fundamental para mejorar la calidad de vida del equipo de enfermería en Juliaca. Investigaciones actuales evidencian que el exceso de trabajo disminuye el bienestar, impacta en las relaciones y reduce el desempeño laboral (62). La excesiva carga de trabajo infringe los derechos laborales dignos consagrados por la legislación peruana. La investigación revela que el 68% del equipo de enfermería tiene calidad de vida

profesional deficiente, exigiendo políticas institucionales (OIT) sobre reparto de tareas y pausas activas (63).

Motivación intrínseca

La motivación inherente es realizar algo por el placer y el desarrollo personal interno, es decir, se destaca como un elemento crucial en la calidad de vida laboral del equipo de enfermería (64). Las investigaciones indican que la motivación intrínseca se fundamenta en la autonomía, la competencia y las relaciones interpersonales, es decir, amortigua el estrés y potencia el compromiso en salud (65). La investigación revela que enfermeros con un alto nivel de motivación intrínseca experimentan una mayor satisfacción y rendimiento, incluso en circunstancias difíciles (66). Particularmente, en salud peruana vulnerable, promover la motivación intrínseca es un imperativo ético para servicios de calidad.

Apoyo directivo

El soporte directivo son recursos, identificación y seguimiento al equipo de enfermería (67), el apoyo directivo es clave para la calidad de vida profesional. Investigaciones longitudinales evidencian que una administración directiva participativa eleva en un 47% la satisfacción en el trabajo ($\beta = 0.68$, $p < .01$) y disminuye en un 35% los indicadores de agotamiento laboral ($\beta = 0.68$, $p < .01$) (68). Específicamente cuando se aplican políticas de comunicación a nivel general y reparto justo de cargas de trabajo. La investigación revela que el 72% de los enfermeros en centros sanitarios peruanos con un fuerte respaldo directivo indica una mejor salud mental, lo que respalda la necesidad de implementar protocolos de supervisión fundamentados en la Norma Técnica de Salud Mental (RM N°121-2021-MINSA) (69). Estos hallazgos respaldan un modelo de administración de salud humanista para sistemas de salud robustos (70).

Dimensiones de la calidad de vida profesional

Las dimensiones de la calidad de vida laboral forman un edificio multidimensional con múltiples dimensiones. El bienestar comprende factores físicos, psicológicos, sociales y profesionales interrelacionados (71). Desde la perspectiva del equipo de enfermería, estudios evidencian que estas dimensiones corresponden al 68% de la variabilidad en la salud mental ($R2 = 0.68$, $p <.001$), siendo el bienestar psicológico el predictor de mayor relevancia ($\beta = 0.42$) (72). La investigación indica, intervenciones multidimensionales reducen el estrés laboral, apoyando políticas públicas que articulen bienestar y salud ocupacional (73).

Factores que influyen en la calidad de vida profesional

Los elementos que inciden en la calidad de la vida laboral constituyen un sistema de múltiples causas que, según el modelo bio-psico-social-laboral integra factores individuales, organizacionales y sociales (74). Los factores organizacionales como la autonomía y balance entre vida y trabajo influyen de manera significativa en la calidad de vida profesional (75). Las acciones multicausales potencian el bienestar en el trabajo, respaldando políticas que engloben estos elementos en la administración del capital humano (76).

CAPITULO III

METODOLOGIA DE INVESTIGACION

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Se llevo a cabo con el enfoque cuantitativo: el método cuantitativo es un proceso ordenado e investigativo que utiliza la recolección y análisis de datos numéricos para responder a cuestionamientos de investigación y confirmar hipótesis, este enfoque se basa en la evaluación objetiva y el análisis estadístico para identificar patrones, conexiones y causas entre variables, con el objetivo de ampliar los descubrimientos a una población más amplia (77).

3.2. MÉTODO APLICADO EN LA INVESTIGACIÓN

El enfoque apropiado fue hipotético deductivo: se trata de un método de investigación que propone una hipótesis, deriva predicciones y las verifica con pruebas científicas, esto se debe a que, si los descubrimientos la confirman, la hipótesis se robustece, pero no se corrobora de manera definitiva, y si los datos la refutan, debe ser alterada o descartada (78). Es un proceso constante de reflexión, deducción y verificación para entender la realidad.

3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se llevo a cabo la investigación básica: también llamada investigación fundamental o pura, se enfoca en generar nuevo conocimiento y ampliar la comprensión teórica

de un fenómeno, se centra en reconocer principios generales, regulaciones y teorías que expliquen el comportamiento de las variables estudiadas para asegurar la validez y confiabilidad de los resultados, con el objetivo de contribuir al avance del saber científico (79).

3.4. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Se llevo a cabo utilizando el nivel correlacional: este indica la intensidad de la relación entre dos o más variables, medida a través de un coeficiente de compensación que oscila entre -1 y +1. Un valor próximo a +1 señala una compensación positiva, mientras que un valor cercano a -1 sugiere una compensación negativa, mientras que un valor próximo a 0 sugiere una compensación mínima o inexistente (80).

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se utilizo el diseño no experimental: se refiere a la investigación que estudia fenómenos naturales sin alterar deliberadamente las variables, este método se utiliza para describir, investigar y examinar la realidad y analizar las conexiones entre variables que no pueden ser alteradas por motivos éticos o prácticos (81).

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.6.1. Población

La población es una investigación que se define como el conjunto total de individuos, objetos o sucesos que poseen atributos parecidos y que son pertinentes para el análisis, esta debe estar específica en términos de espacio, tiempo y características (78). De esta población se selecciona una muestra representativa para llevar a cabo el estudio y luego generalizar los resultados a la población inicial. Así, la población se compuso de 115 personal que labora en total en la Micro Red

Cono Sur Juliaca, de los cuales se destaca al personal de enfermería 36 enfermeras, 16, dando un total de 52 personal de salud.

TABLA 2
POBLACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA MICRO RED CONO SUR

Micro Red Cono Sur	Cantidad de enfermeras
C.S. Cono sur	22
P.S. 9 de octubre	9
P.S. Collana Juliaca	2
P.S. Taparachi	11
C.S. Caracoto	6
P.S. Suchis	2
Total	52

Fuente: Cuadro de asignación del personal

3.6.2. Muestra

Una muestra simboliza un segmento emblemático de una población, seleccionado para examinar sus características y extraer conclusiones sobre la población que representa (82). Es crucial ser representativa para garantizar que los hallazgos se puedan aplicar a toda la población con márgenes de error aceptables. Del mismo modo, se utilizó el muestreo aleatorio simple probabilístico que es un método donde cada integrante de la población tiene la misma posibilidad de ser escogido para formar la muestra (81). Este enfoque se fundamenta en la aleatoriedad y exige tener un registro exhaustivo de todos los componentes de la población. Para ello, se empleará la fórmula siguiente:

$$n = \frac{z^2 * N * p * q}{i^2(N-1) + Z^2 * p * q}$$

Donde sus valoraciones corresponden a:

Valores de la formula	
n	Tamaño muestral
N	Tamaño d ela poblacion
Z	Valor corrspondiente a la distribucion de gauss, Za=0.05 =1.96 y Za00.01=2.58
P	Prevalencia esperada del parametro a evaluar, en caso de desconocerse (p=0.5)
i	error que se prevé cometer si es del 5% i=0.5

Aplicando la formula con la población obtenida se observa lo siguiente:

$$n = \frac{(1.96)^2 52 * 0.5 * 0.5}{0.5.^2\,(52-1) + 1.96^2 + 0.5 * 0.5} = 49$$

El resultado muestra que la población muestral fue de 49 enfermeras de la Micro Red de Salud de Cono Sur Juliaca, Puno, 2025.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

3.7.1. Técnica de la investigación

La metodología que se utilizo fue la encuesta, dado que es un enfoque de investigación que busca recolectar datos estandarizados y sistemáticos de una muestra representativa de una población mediante preguntas y análisis, en contraste con la entrevista, que se realiza a través de un cuestionario y los datos se analizan de forma estadística para deducir sobre la población de interés (80).

3.7.2. Instrumentos de la investigación

El instrumento a proponer fue un cuestionario que emplea preguntas preestablecidas y normalizadas aplicadas a un conjunto de individuos seleccionados con el propósito de recolectar datos sobre sus perspectivas, actitudes, conocimientos, comportamientos o características demográficas, con la finalidad de recolectar información de carácter cuantitativo o cualitativo (83).

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

3.8.1. Validación de los instrumentos

La comprobación del instrumento de estudio bajo la evaluación de expertos es un proceso crucial para establecer la pertinencia, claridad, relevancia y coherencia de las preguntas y componentes del instrumento en relación con los objetivos de la investigación y las variables a analizar (84). Esto ayuda a garantizar la calidad y precisión del instrumento, aumentando la fiabilidad y la validez de los resultados de la investigación.

3.8.2. Confiabilidad de los instrumentos

El Alfa de Cronbach es un coeficiente que evalúa la relación interna entre un instrumento de medición, como un cuestionario o una escala, este indica cuánto miden los elementos del instrumento el mismo constructo o concepto, un valor cercano a 1 sugiere alta confiabilidad, mientras que un valor superior a 0.7 se considera aceptable para indicar una confiabilidad adecuada de la herramienta. (85).

3.9. DISEÑO DE LA ESTRATEGIA PARA LA PRUEBA DE HIPÓTESIS

3.9.1. Diseño estadístico

En el proceso de recolección de datos, inicialmente, se empleará un instrumento de investigación denominado cuestionario. Además, el periodo de utilización del instrumento se extenderá por dos o tres semanas y su validación se realizará en otras dos semanas adicionales.

En un segundo instante, se podrá emplear el programa estadístico SPSS v.27, un programa que facilita la recopilación de datos numéricos y su representación en cuadros e ilustraciones. Después, se realizará la comprobación de la hipótesis a través de un examen estadístico.

Para contrastar hipótesis, en un principio se definirá como un proceso racional, deductivo o inductivo, inferencial, mediante el cual un intelectual analiza e interpreta los datos obtenidos con el fin de establecer si las hipótesis propuestas son aceptables o no, señalo (78). Así, mediante la Chi-cuadrada de Pearson permitirá corrobora las hipótesis de investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. RESULTADOS

Los resultados presentados en el presente capitulo serán interpretados y analizados, lo que evidencia la aplicación del instrumento de investigación sobre la problemática del salud mental y calidad de vida en personal de enfermería. Además, en el contexto de sistema de salud, el personal de enfermería presenta múltiples exigencias laborales, emocionales y sociales que afecta en el bienestar psicológico, de ahí, cabe la necesidad de analizar la salud mental y la calidad de vida al laboral en un centro de salud.

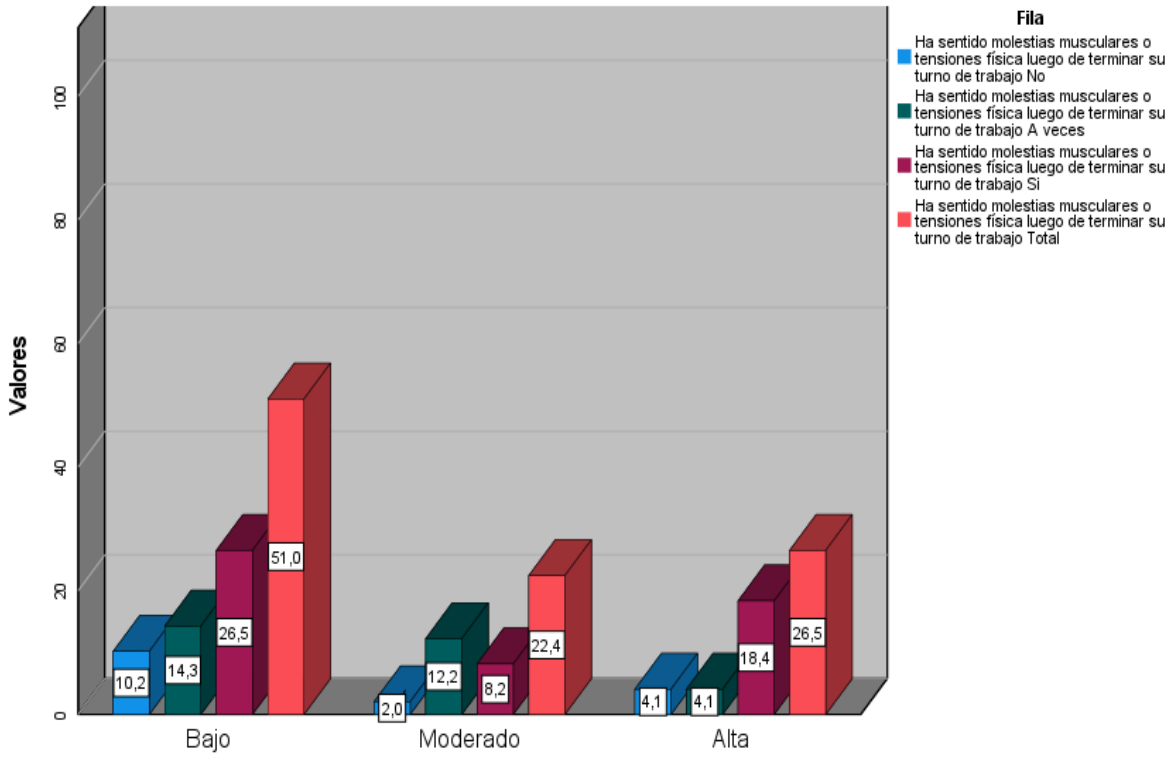
TABLA 3 EL DOLOR FÍSICO SE RELACIONADO CON EL NIVEL DE CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

		Nivel de calidad de vida al laborar en el centro de salud							
		Bajo		Moderado		Alta		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Ha sentido molestias musculares o tensiones física luego de terminar su turno de trabajo	No	5	10,2%	1	2,0%	2	4,1%	8	16,3%
	A veces	7	14,3%	6	12,2%	2	4,1%	15	30,6%
	Si	13	26,5%	4	8,2%	9	18,4%	26	53,1%
	Total	25	51,0%	11	22,4%	13	26,5%	49	100,0%

Fuente: Micro red de salud Cono Sur de Juliaca 2024.

X^2 cal. = 4.889 X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0,299 α: 0.05

FIGURA 1 EL DOLOR FÍSICO SE RELACIONADO CON EL NIVEL DE CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA



Nota. Tabla 2.

Tabla 2 y Figura 1, de acuerdo a los resultados obtenidos al dolor físico y el nivel de calidad de vida del personal de enfermería, el 53,1 % del personal manifestó sentir molestias musculares o tensión física al finalizar su jornada de trabajo, el 30,6 % lo experimenta ocasionalmente, y solo el 16,3 % afirmó no presentar estos síntomas. Existe alta prevalencia de malestar físico entre el personal. Además, el 53,1 % del personal manifestó sentir molestias musculares o tensión física al finalizar su jornada de trabajo, el 30,6 % lo experimenta ocasionalmente, y solo el 16,3 % afirmó no presentar estos síntomas.

Acorde a los resultados encontrado mediante la aplicación el estadístico de Chi-cuadra, el valor calculado de chi cuadrado (X^2 cal. = 4,889) es menor que el valor tabulado (X^2 tab. = 9,49) con 4 grados de libertad, y el nivel de significancia

(ns = 0,299) es mayor que el nivel crítico establecido (α = 0,05). Esto indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el dolor físico y el nivel de calidad de vida del personal de enfermería. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula, concluyéndose que, aunque los datos descriptivos muestran una alta frecuencia de molestias físicas, estas no se relacionan significativamente con la calidad de vida desde el punto de vista estadístico.

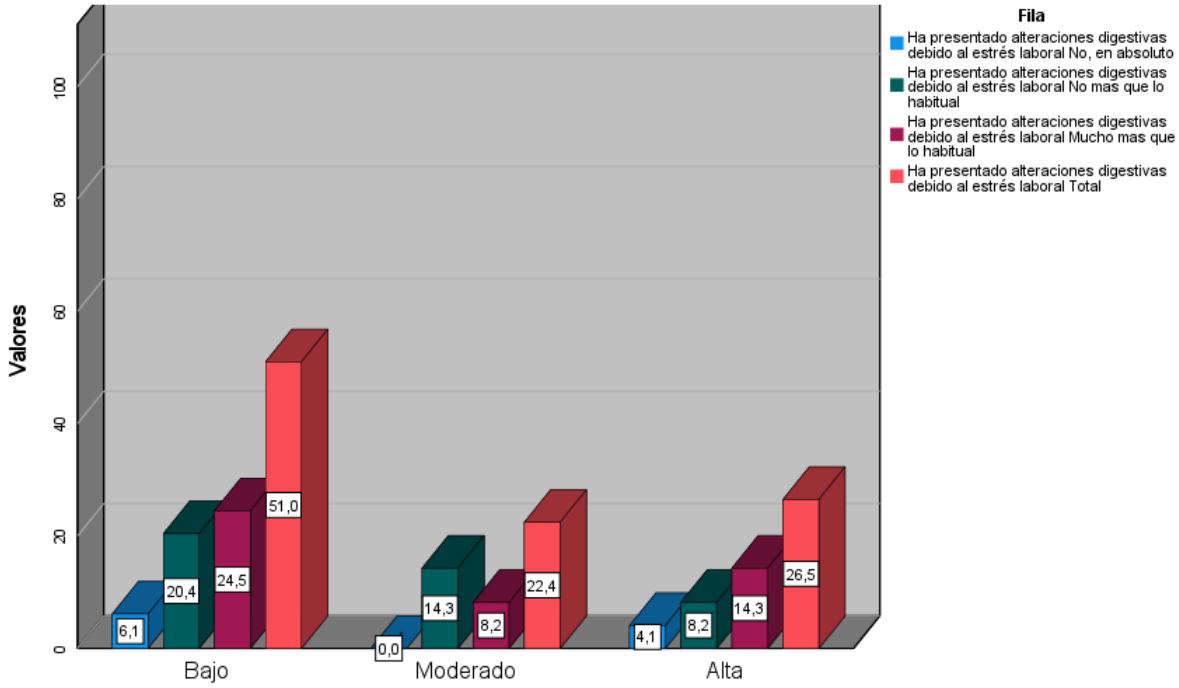
TABLA 4 MALESTARES GASTROINTESTINALES SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA

		Nivel de calidad de vida al laborar en el centro de salud							
		Bajo		Moderado		Alta		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Ha presentado alteraciones digestivas debido al estrés laboral	No, en absoluto	3	6,1%	0	0,0%	2	4,1%	5	10,2%
	No mas que lo habitual	10	20,4%	7	14,3%	4	8,2%	21	42,9%
	Mucho mas que lo habitual	12	24,5%	4	8,2%	7	14,3%	23	46,9%
	Total	25	51,0%	11	22,4%	13	26,5%	49	100,0%

Fuente: Micro red de salud Cono Sur de Juliaca 2024.

X^2 cal. = 3,543 X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0,471 α: 0.05

FIGURA 2 MALESTARES GASTROINTESTINALES SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA



Nota. Tabla 3.

Tabla 3 y Figura 2, de acuerdo a los resultados obtenidos sobre los malestares gastrointestinales y el nivel de calidad de vida del personal de enfermería, el 46,9 % del personal manifestó haberlas sufrido mucho más de lo habitual debido al estrés, mientras que el 42,9 % señaló no presentar más molestias que las habituales, y solo el 10,2 % indicó no haber experimentado síntomas digestivos. Estos datos reflejan que los trastornos gastrointestinales son frecuentes en el personal de salud. Además, el 51,0 % del personal de enfermería presenta una calidad de vida baja, seguido por un 26,5 % con calidad de vida alta y un 22,4 % con calidad moderada. El personal enfrenta condiciones que afectan negativamente su bienestar general, lo cual podría estar vinculado a factores fisiológicos relacionados con el estrés laboral, como los malestares gastrointestinales.

Acorde a los resultados encontrado mediante la aplicación el estadístico de Chi-cuadra, el valor calculado de chi cuadrado (X^2 cal. = 3,543) es menor que el

valor tabulado (X^2 tab. = 9,49) con 4 grados de libertad, y el nivel de significancia (ns = 0,471) es mayor que el nivel crítico establecido (α = 0,05). Esto indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre los malestares gastrointestinales y la calidad de vida del personal de enfermería. Por tanto, se acepta la hipótesis nula, concluyéndose que, aunque los síntomas digestivos están presentes en parte del personal, no se ha comprobado una relación significativa entre estos y el nivel de calidad de vida, desde el punto de vista estadístico.

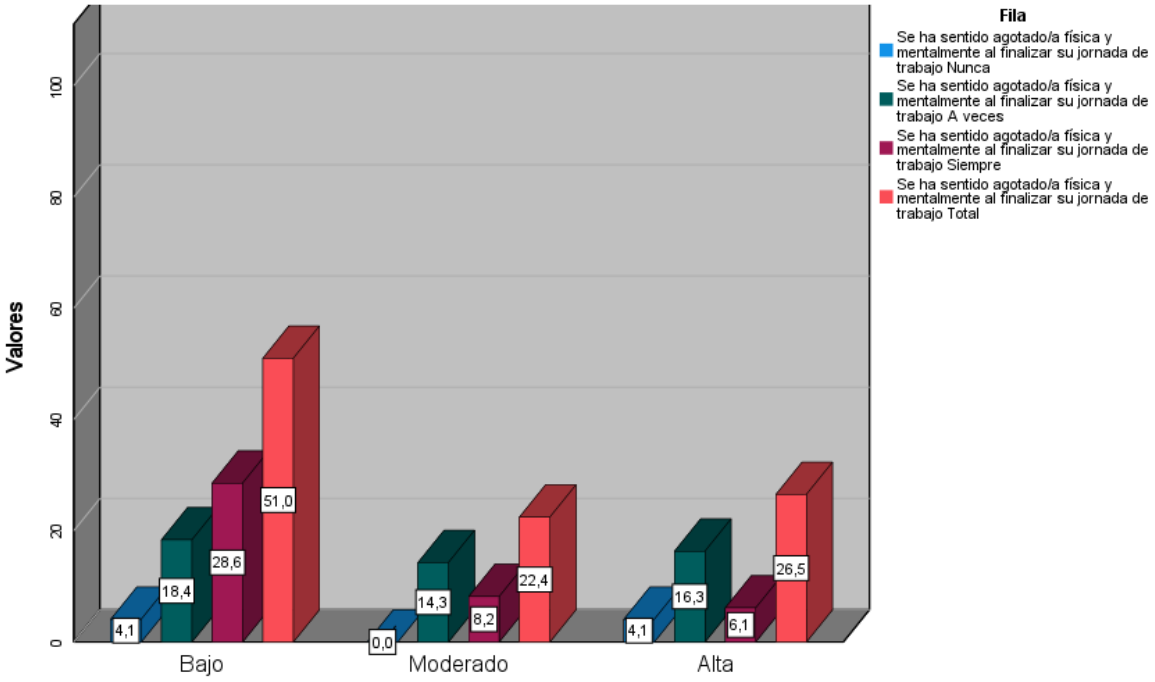
TABLA 5 FATIGA EN PERSONAL DE ENFERMERÍA SE RELACIONA CON CALIDAD DE VIDA

		Nivel de calidad de vida al laborar en el centro de salud							
		Bajo		Moderado		Alta		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Se ha sentido agotado/a física y mentalmente al finalizar su jornada de trabajo	Nunca	2	4,1%	0	0,0%	2	4,1%	4	8,2%
	A veces	9	18,4%	7	14,3%	8	16,3%	24	49,0%
	Siempre	14	28,6%	4	8,2%	3	6,1%	21	42,9%
	Total	25	51,0%	11	22,4%	13	26,5%	49	100,0%

Fuente: Micro red de salud Cono Sur de Juliaca 2024.

X^2 cal. = 5,793 X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0,215 α: 0.05

FIGURA 3 FATIGA EN PERSONAL DE ENFERMERÍA SE RELACIONA CON CALIDAD DE VIDA



Nota. Tabla 4.

Tabla 4 y Figura 3, de acuerdo a los resultados obtenidos sobre fatiga personal y el nivel de calidad de vida del personal de enfermería, el 42,9 % del personal señaló sentirse siempre agotado/a, el 49,0 % indicó que a veces experimenta fatiga, y solo el 8,2 % manifestó no haberla sentido nunca. La fatiga es un síntoma altamente prevalente entre el personal de enfermería. Además, el 51,0 % del personal de enfermería presenta una calidad de vida baja, el 26,5 % reporta una calidad de vida alta, y el 22,4 % una calidad moderada. El personal se ve afectado en su bienestar general, lo que podría estar relacionado con la experiencia frecuente de fatiga física y mental al finalizar la jornada laboral.

Acorde a los resultados encontrado mediante la aplicación el estadístico de Chi-cuadra, el valor calculado de chi cuadrado (X^2 cal. = 5,793) es menor que el valor tabulado (X^2 tab. = 9,49) con 4 grados de libertad, y el nivel de significancia (ns = 0,215) es mayor que el nivel de significancia establecido (α = 0,05). Esto indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre la fatiga en el

personal de enfermería y su calidad de vida. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula, concluyéndose que, aunque la fatiga física y mental es frecuente entre el personal, no se ha comprobado una relación significativa con su nivel de calidad de vida desde el punto de vista estadístico.

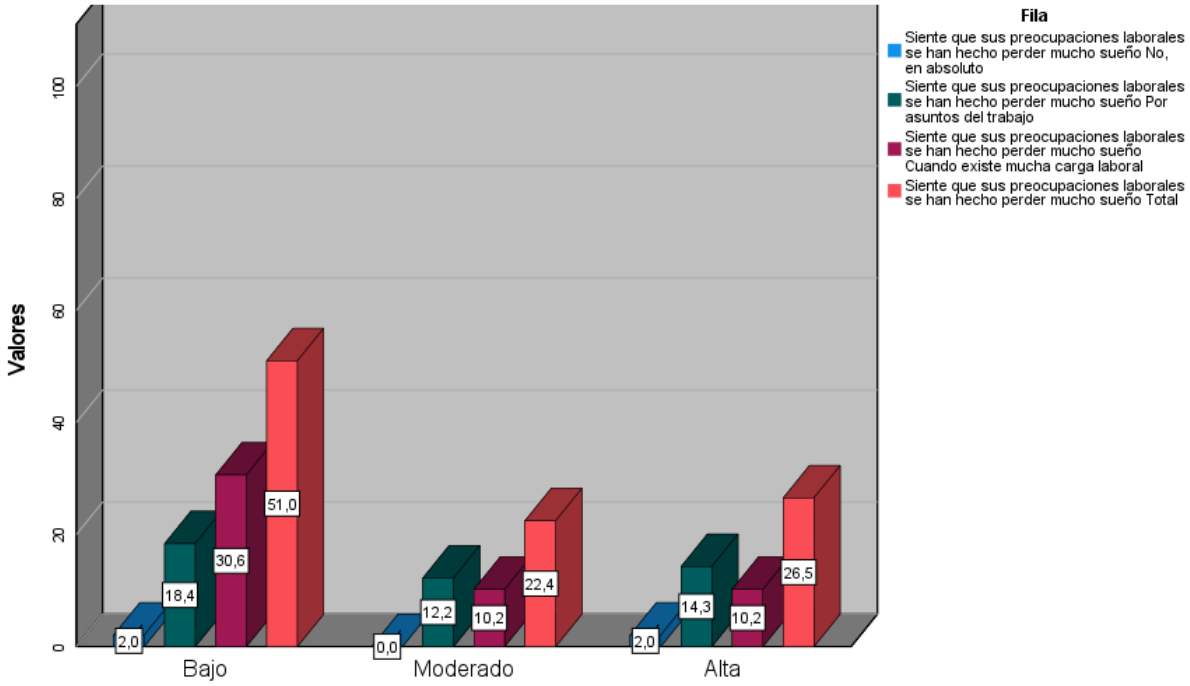
TABLA 6 DIFICULTAD PARA DORMIR SE RELACIONADA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

		Nivel de calidad de vida al laborar en el centro de salud							
		Bajo		Moderado		Alta		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Siente que sus preocupaciones laborales se han hecho perder mucho sueño	No, en absoluto	1	2,0%	0	0,0%	1	2,0%	2	4,1%
	Por asuntos del trabajo	9	18,4%	6	12,2%	7	14,3%	22	44,9%
	Cuando existe mucha carga laboral	15	30,6%	5	10,2%	5	10,2%	25	51,0%
	Total	25	51,0%	11	22,4%	13	26,5%	49	100,0%

Fuente: Micro red de salud Cono Sur de Juliaca 2024.

X^2 cal. = 2,629 X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0,622 α: 0.05

FIGURA 4 DIFICULTAD PARA DORMIR SE RELACIONADA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Nota. Tabla 5.

Tabla 5 y Figura 4, de acuerdo a los resultados obtenidos sobre dificultad para dormir y el nivel de calidad de vida del personal de enfermería, el 51,0 % del personal indicó haber perdido mucho sueño debido a una alta carga laboral, el 44,9 % señaló que sus preocupaciones por asuntos de trabajo también les afectan el descanso, y solo el 4,1 % manifestó no haber tenido este problema. La alteración del sueño es un problema común entre el personal de enfermería. Además, el 51,0 % del personal de enfermería presenta una calidad de vida baja, el 26,5 % una calidad alta y el 22,4 % una calidad moderada. El personal se encuentra afectado en su bienestar general, lo que podría estar estrechamente relacionado con alteraciones en el sueño derivadas del estrés laboral, como la preocupación constante por sus funciones y responsabilidades.

Acorde a los resultados encontrado mediante la aplicación el estadístico de Chi-cuadra, el valor calculado de chi cuadrado (X^2 cal. = 2,629) es menor que el valor tabulado (X^2 tab. = 9,49) con 4 grados de libertad, y el nivel de significancia

(ns = 0,622) es mayor que el nivel de significancia establecido (α = 0,05). Esto indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre la dificultad para dormir y la calidad de vida del personal de enfermería. Por tanto, se acepta la hipótesis nula, concluyéndose que, aunque en los datos descriptivos se observa que muchos trabajadores presentan alteraciones del sueño, estadísticamente no se ha comprobado que estas afecten de manera significativa su nivel de calidad de vida.

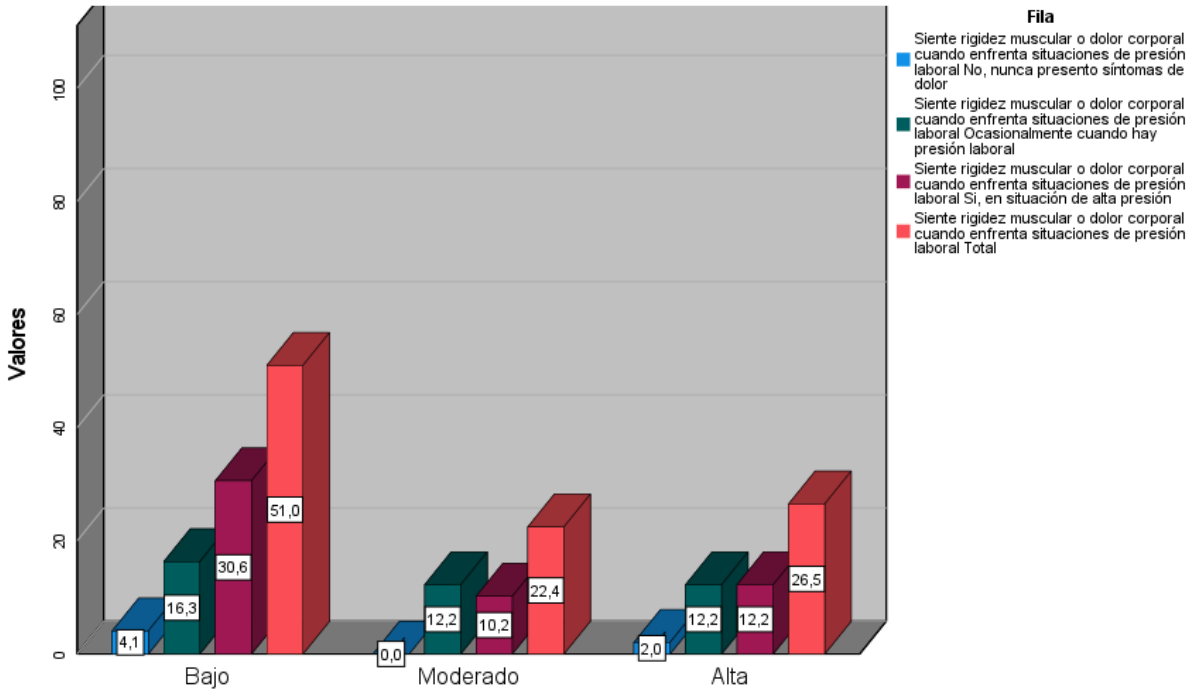
TABLA 7 TENSIÓN CORPORAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

		Nivel de calidad de vida al laborar en el centro de salud							
		Bajo		Moderado		Alta		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Siente rigidez muscular o dolor corporal cuando enfrenta situaciones de presión laboral	No, nunca presento síntomas de dolor	2	4,1%	0	0,0%	1	2,0%	3	6,1%
	Ocasionalmente cuando hay presión laboral	8	16,3%	6	12,2%	6	12,2%	20	40,8%
	Si, en situación de alta presión	15	30,6%	5	10,2%	6	12,2%	26	53,1%
	Total	25	51,0%	11	22,4%	13	26,5%	49	100,0%

Fuente: Micro red de salud Cono Sur de Juliaca 2024.

X^2 cal. = 2,408 X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0,661 α: 0.05

FIGURA 5 TENSIÓN CORPORAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Nota. Tabla 6.

Tabla 6 y Figura 5, de acuerdo a los resultados obtenidos sobre la tensión corporal y el nivel de calidad de vida del personal de enfermería, un 53,1 % de los encuestados manifiestan experimentar rigidez muscular o dolor corporal en situaciones de alta presión laboral, mientras que un 40,8 % refieren que esta sintomatología se presenta de forma ocasional, y solo un 6,1 % indica no sufrir tales molestias. Esto revela que el 93,9 % del personal de enfermería sí ha presentado tensión corporal en algún grado, lo cual podría estar contribuyendo de manera importante a la disminución de su calidad de vida laboral. Además, el 51,0 % presenta un nivel bajo de calidad de vida, mientras que el 22,4 % tiene un nivel moderado y el 26,5 % muestra una calidad de vida alta. El ersonal percibe una calidad de vida deteriorada, lo cual sugiere una posible influencia de factores físicos como la tensión muscular en el bienestar general.

Acorde a los resultados encontrado mediante la aplicación el estadístico de Chi-cuadra, revela que no existe una relación significativa entre la tensión corporal y la calidad de vida del personal de enfermería, ya que el valor calculado de X^2 = 2,408 es menor que el valor crítico de tabla X^2 = 9,49, con gl = 4 y un nivel de significancia de α = 0,05. Asimismo, el valor de p = 0,661 (ns) es mayor que el umbral de significancia, lo que indica que no se puede rechazar la hipótesis nula. Por tanto, se concluye que la presencia de tensión corporal reportada por el personal no se asocia de manera estadísticamente significativa con su nivel de calidad de vida.

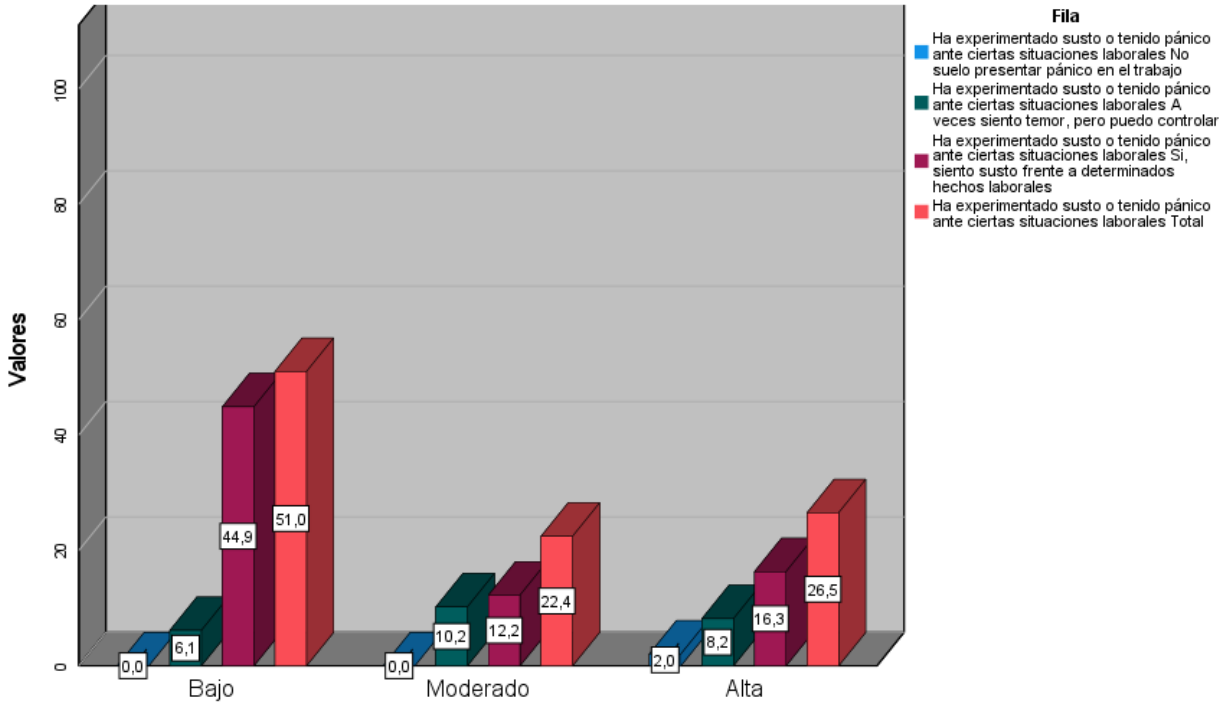
TABLA 8 PÁNICO LABORAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

		Nivel de calidad de vida al laborar en el centro de salud							
		Bajo		Moderado		Alta		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Ha experimentado susto o tenido pánico ante ciertas situaciones laborales	No suelo presentar pánico en el trabajo	0	0,0%	0	0,0%	1	2,0%	1	2,0%
	A veces siento temor, pero puedo controlar	3	6,1%	5	10,2%	4	8,2%	12	24,5%
	Si, siento susto frente a determinados hechos laborales	22	44,9%	6	12,2%	8	16,3%	36	73,5%
	Total	25	51,0%	11	22,4%	13	26,5%	49	100,0%

Fuente: Micro red de salud Cono Sur de Juliaca 2024.

X^2 cal. = 8,052 X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0,090 α: 0.05

FIGURA 6 PÁNICO LABORAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Nota. Tabla 7.

Tabla 7 y Figura 6, de acuerdo a los resultados obtenidos sobre el pánico laboral y el nivel de calidad de vida del personal de enfermería, el 51,0 % del personal presenta una calidad de vida baja, el 22,4 % moderada y solo el 26,5 % alta. Esta tendencia sugiere que a mayor presencia de pánico en el entorno laboral, menor es la percepción de bienestar general del profesional de enfermería. Además, un 73,5 % del personal de enfermería manifestó haber experimentado pánico o susto ante determinadas situaciones laborales, lo que representa una proporción considerable. A este grupo le siguen quienes refieren sentir temor pero con capacidad de controlarlo, con un 24,5 %, mientras que solo un 2,0 % indicó no experimentar pánico en el entorno laboral. Esta distribución evidencia que la mayoría del personal enfrenta altos niveles de estrés emocional en el desempeño de sus funciones, lo que podría afectar negativamente su salud mental y desempeño profesional.

Acorde a los resultados encontrado mediante la aplicación el estadístico de Chi-cuadra, el valor de chi cuadrado calculado (X^2 = 8,052) es menor que el valor crítico de la tabla (X^2 = 9,49) con 4 grados de libertad y un nivel de significancia α = 0,05. Además, el nivel de significancia obtenido (p = 0,090) es mayor que 0,05, lo que indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre el pánico laboral y la calidad de vida del personal de enfermería.

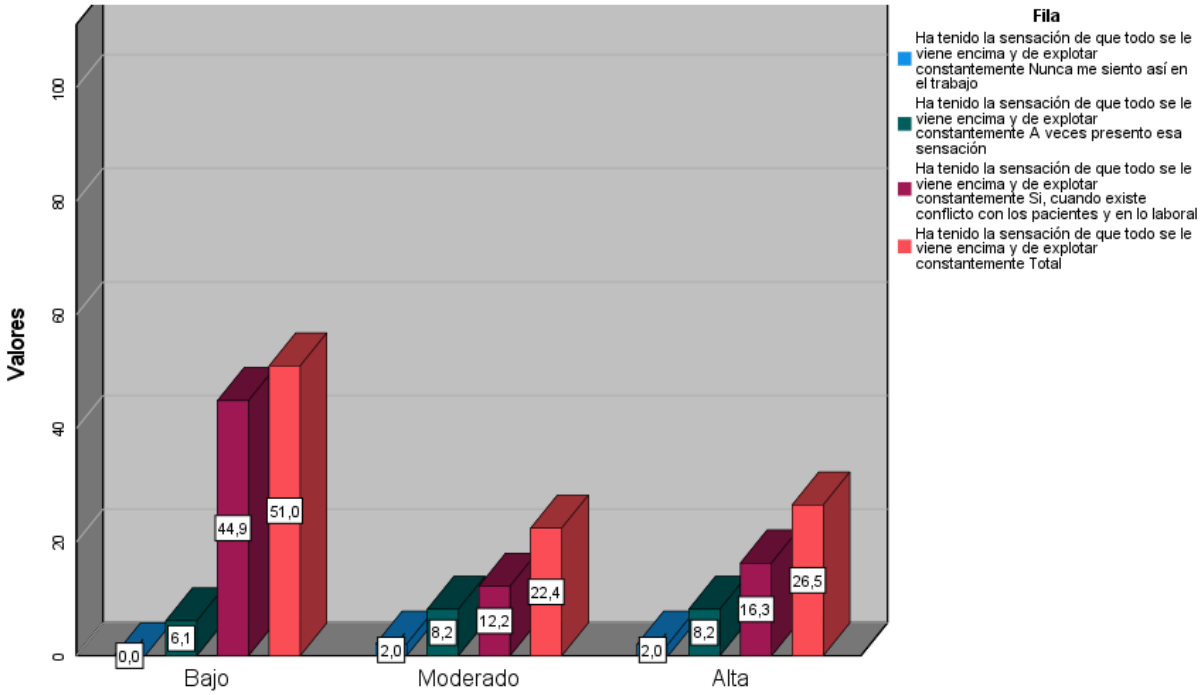
TABLA 9 SOBRECARGA EMOCIONAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

		Nivel de calidad de vida al laborar en el centro de salud							
		Bajo		Moderado		Alta		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima y de explotar constantemente	Nunca me siento así en el trabajo	0	0,0%	1	2,0%	1	2,0%	2	4,1%
	A veces presento esa sensación	3	6,1%	4	8,2%	4	8,2%	11	22,4%
	Si, cuando existe conflicto con los pacientes y en lo laboral	22	44,9%	6	12,2%	8	16,3%	36	73,5%
	Total	25	51,0%	11	22,4%	13	26,5%	49	100,0%

Fuente: Micro red de salud Cono Sur de Juliaca 2024.

X^2 cal. = 6,184 X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0,186 α: 0.05

FIGURA 7 SOBRECARGA EMOCIONAL SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Nota. Tabla 8.

Tabla 8 y Figura 7, de acuerdo a los resultados obtenidos sobre la sobrecarga emocional y el nivel de calidad de vida del personal de enfermería, el 73,5 % de los encuestados manifiestan sentir que todo se les viene encima y que pueden explotar, especialmente cuando hay conflictos con los pacientes o a nivel laboral. Un 22,4 % refiere experimentar esa sensación solo a veces, y únicamente un 4,1 % indica no sentirse de esa manera en su entorno laboral. Existen una sobrecarga emocional significativa en el personal. Además, el 51,0 % del personal de enfermería presenta un nivel bajo de calidad de vida, mientras que un 22,4 % tiene un nivel moderado y solo un 26,5 % alcanza un nivel alto. Los profesionales encuestados experimentan una calidad de vida deteriorada, lo que podría estar vinculado a factores de sobrecarga emocional en el contexto laboral.

Acorde a los resultados encontrado mediante la aplicación el estadístico de Chi-cuadra, indican que no existe una relación significativa entre la sobrecarga

emocional y la calidad de vida del personal de enfermería, dado que el valor de chi cuadrado calculado ($X^2 = 6,184$) es menor que el valor crítico o tabulado ($X^2 = 9,49$), con 4 grados de libertad y un nivel de significancia de 0,05. Además, el nivel de significancia obtenido ($p = 0,186$) es mayor que el valor de alfa ($\alpha = 0,05$), lo que confirma que la asociación observada no es estadísticamente significativa. Por tanto, aunque puedan existir tendencias en los datos, estas no son lo suficientemente fuertes como para afirmar una relación directa entre la sobrecarga emocional y la calidad de vida en esta muestra.

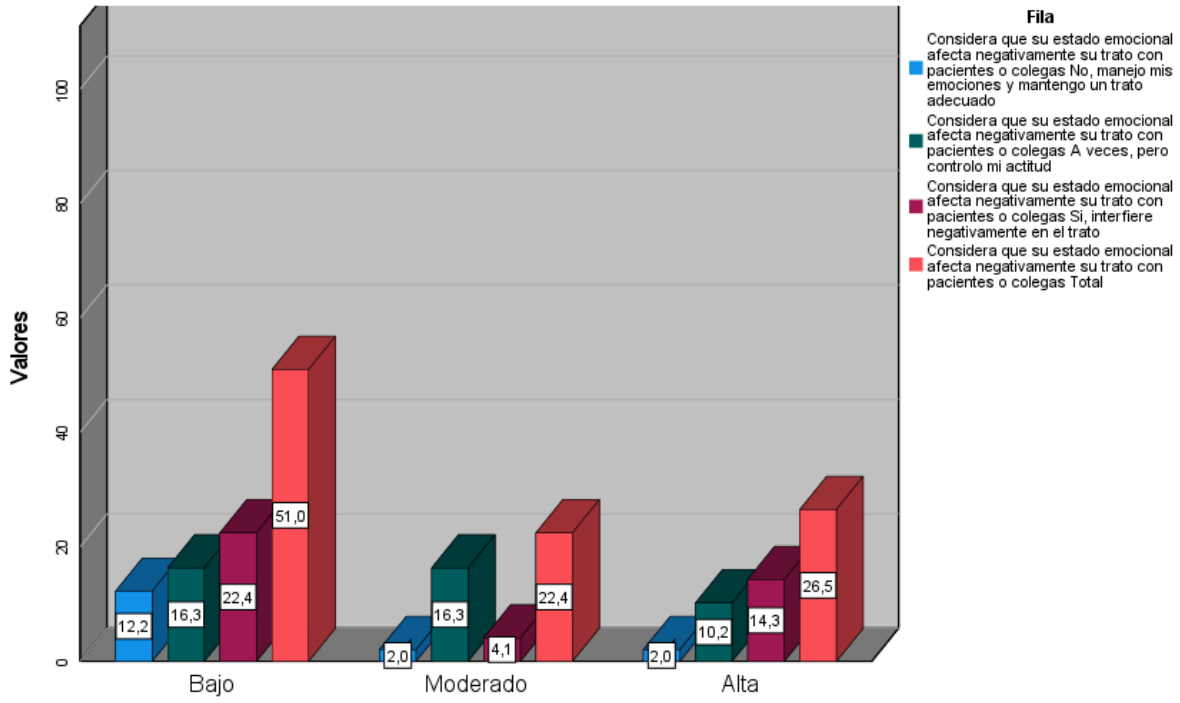
TABLA 10 ESTADO EMOCIONAL SE RELACIONA CON LA CÁLIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

		Nivel de calidad de vida al laborar en el centro de salud							
		Bajo		Moderado		Alta		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Considera que su estado emocional afecta negativamente su trato con pacientes o colegas	No, manejo mis emociones y mantengo un trato adecuado	6	12,2%	1	2,0%	1	2,0%	8	16,3%
	A veces, pero controlo mi actitud	8	16,3%	8	16,3%	5	10,2%	21	42,9%
	Si, interfiere negativamente en el trato	11	22,4%	2	4,1%	7	14,3%	20	40,8%
	Total	25	51,0%	11	22,4%	13	26,5%	49	100,0%

Fuente: Micro red de salud Cono Sur de Juliaca 2024.

X^2 cal. = 6,868 X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0,143 α: 0.05

FIGURA 8 ESTADO EMOCIONAL SE RELACIONA CON LA CÁLIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Nota. Tabla 9.

Tabla 9 y Figura 8, de acuerdo a los resultados obtenidos sobre el estado emocional y el nivel de calidad de vida del personal de enfermería, un 40,8 % reconoce que su estado emocional sí interfiere negativamente en el trato con pacientes o colegas, mientras que un 42,9 % manifiesta que solo a veces se ve afectado, pero logra controlar su actitud, y únicamente un 16,3 % considera que maneja adecuadamente sus emociones sin que afecten su trato. El personal enfrenta dificultades emocionales que impactan en su interacción profesional. Además, el 51,0 % del personal de enfermería presenta una calidad de vida baja, mientras que un 22,4 % tiene una calidad de vida moderada y solo un 26,5 % alcanza una calidad de vida alta. Los profesionales evaluados se encuentran en condiciones desfavorables.

Acorde a los resultados encontrado mediante la aplicación el estadístico de Chi-cuadra, se muestra que no existe una relación significativa entre el estado

emocional y la calidad de vida del personal de enfermería, ya que el valor de chi cuadrado calculado (X^2 = 6,868) es menor que el valor tabulado (X^2 = 9,49) con 4 grados de libertad. Además, el nivel de significancia obtenido (p = 0,143) es mayor que el nivel de significancia establecido (α = 0,05), lo que indica que no se puede rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto, aunque los datos descriptivos sugieren cierta tendencia entre el estado emocional y la calidad de vida, esta relación no es estadísticamente significativa en esta muestra específica.

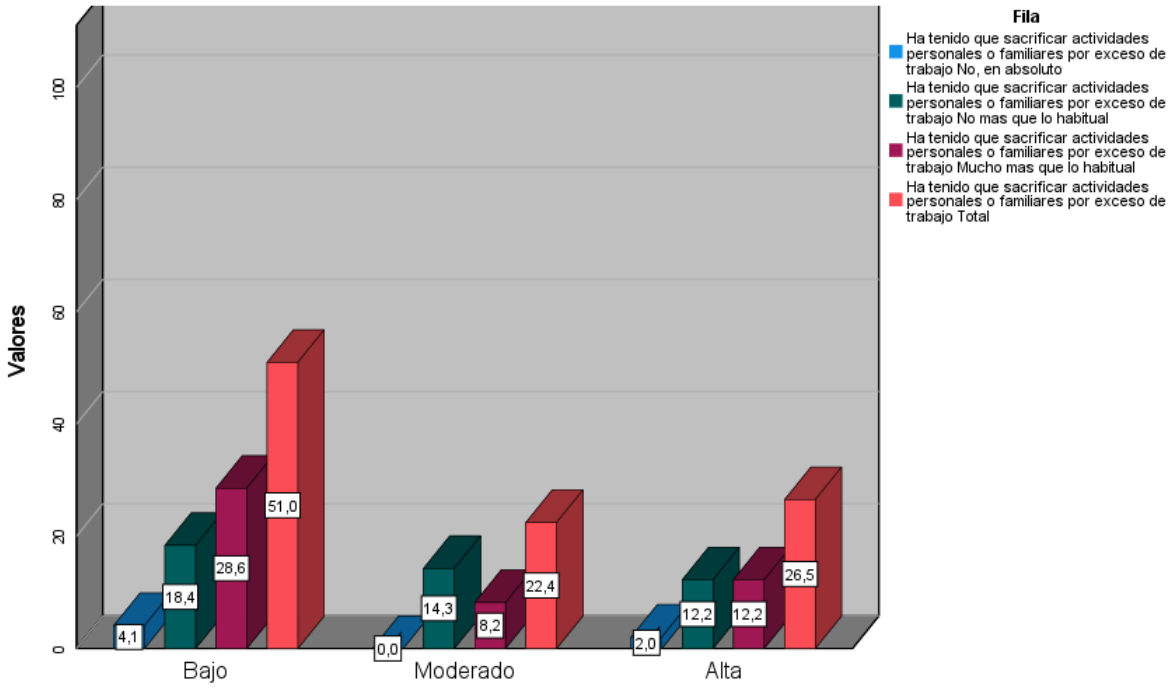
TABLA 11 RELACIONES SOCIALES SE ASOCIA CON LA BAJA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

		Nivel de calidad de vida al laborar en el centro de salud							
		Bajo		Moderado		Alta		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Ha tenido que sacrificar actividades personales o familiares por exceso de trabajo	No, en absoluto	2	4,1%	0	0,0%	1	2,0%	3	6,1%
	No mas que lo habitual	9	18,4%	7	14,3%	6	12,2%	22	44,9%
	Mucho mas que lo habitual	14	28,6%	4	8,2%	6	12,2%	24	49,0%
	Total	25	51,0%	11	22,4%	13	26,5%	49	100,0%

Fuente: Micro red de salud Cono Sur de Juliaca 2024.

X^2 cal. = 2,806 X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0,591 α: 0.05

FIGURA 9 RELACIONES SOCIALES SE ASOCIA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Nota. Tabla 12.

Tabla 10 y Figura 9, de acuerdo a los resultados obtenidos sobre las relaciones sociales y el nivel de calidad de vida del personal de enfermería, se identifica que un 49,0 % del personal ha tenido que sacrificar actividades personales o familiares mucho más de lo habitual, mientras que un 44,9 % refiere que esto ocurre, pero no más de lo habitual, y solo un 6,1 % indica que no ha tenido que realizar tales sacrificios. Los profesionales enfrentan un desequilibrio significativo entre su vida laboral y personal. Además, se observa que el 51,0 % del personal de enfermería presenta una calidad de vida baja, mientras que el 22,4 % tiene una calidad de vida moderada y solo el 26,5 % manifiesta una calidad de vida alta. Los encuestados experimenta un deterioro en su calidad de vida, lo cual podría estar asociado a factores laborales que afectan sus relaciones sociales y personales.

Acorde a los resultados encontrado mediante la aplicación el estadístico de Chi-cuadra, no existe una asociación significativa entre las relaciones sociales y la baja calidad de vida del personal de enfermería, ya que el valor de chi cuadrado calculado (X^2 = 2,806) es considerablemente menor que el valor tabulado (X^2 = 9,49) con 4 grados de libertad. Asimismo, el nivel de significancia obtenido (p = 0,591) es mucho mayor que el nivel crítico (α = 0,05), lo que impide rechazar la hipótesis nula. En consecuencia, aunque los datos descriptivos muestran que una parte importante del personal ha sacrificado actividades personales o familiares por exceso de trabajo, esta situación no se asocia de forma estadísticamente significativa con su nivel de calidad de vida en esta muestra.

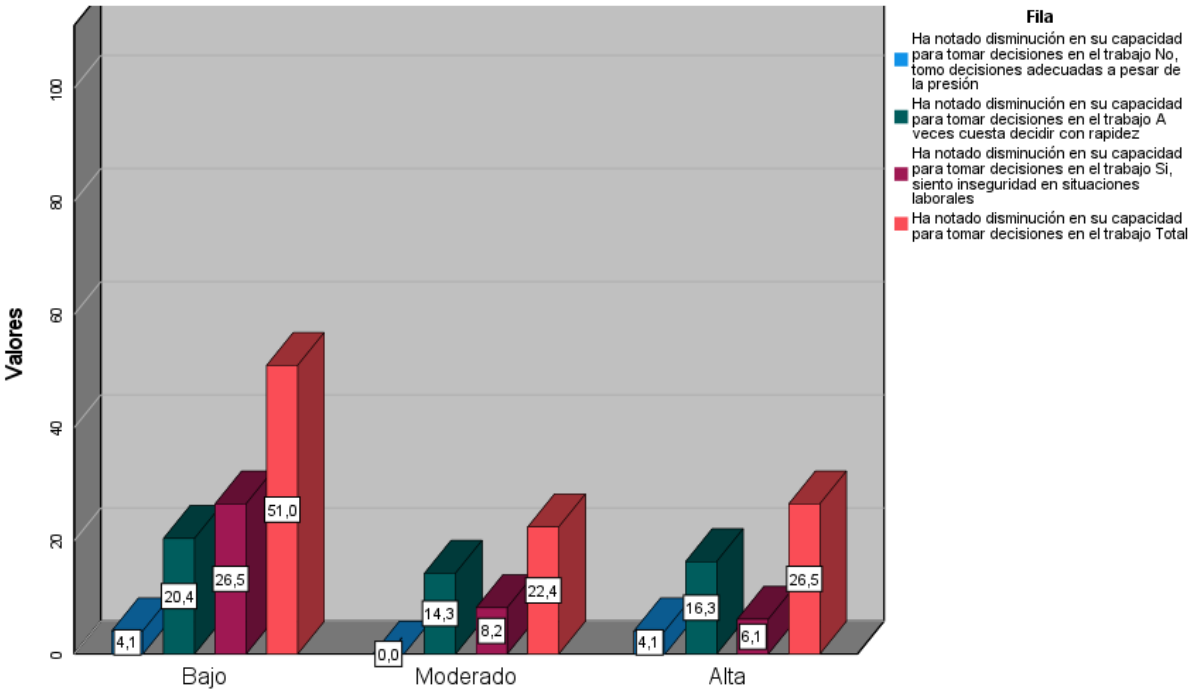
TABLA 12 FUNCIÓN COGNITIVA SE RELACIONA CON LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

		Nivel de calidad de vida al laborar en el centro de salud							
		Bajo		Moderado		Alta		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Ha notado disminución en su capacidad para tomar decisiones en el trabajo	No, tomo decisiones adecuadas a pesar de la presión	2	4,1%	0	0,0%	2	4,1%	4	8,2%
	A veces cuesta decidir con rapidez	10	20,4%	7	14,3%	8	16,3%	25	51,0%
	Si, siento inseguridad en situaciones laborales	13	26,5%	4	8,2%	3	6,1%	20	40,8%
	Total	25	51,0%	11	22,4%	13	26,5%	49	100,0%

Fuente: Micro red de salud Cono Sur de Juliaca 2024.

X^2 cal. = 4,771 X^2 tab. = 9.49 gl: 4 ns: 0,312 α: 0.05

FIGURA 10 FUNCIÓN COGNITIVA SE RELACIONA CON LA BAJA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



Nota. Tabla 11.

Tabla 11 y Figura 10, de acuerdo a los resultados obtenidos sobre la función cognitiva y el nivel de calidad de vida del personal de enfermería, se identifica que el 51,0 % del personal refiere que a veces le cuesta decidir con rapidez en el trabajo, el 40,8 % manifiesta sentir inseguridad al tomar decisiones laborales, y únicamente el 8,2 % afirma que toma decisiones adecuadas a pesar de la presión. Los encuestados experimenta algún grado de afectación en su función cognitiva relacionada con la toma de decisiones. Además, el 51,0 % del personal de enfermería presenta una calidad de vida baja, el 22,4 % una calidad de vida moderada, y solo el 26,5 % reporta una calidad de vida alta. Los profesionales enfrentan condiciones desfavorables que podrían estar relacionadas con dificultades en el desempeño cognitivo, particularmente en la toma de decisiones dentro del entorno laboral, afectando su bienestar integral.

Acorde a los resultados encontrado mediante la aplicación el estadístico de Chi-cuadra, se indica que no existe una relación significativa entre la función cognitiva y la calidad de vida del personal de enfermería, ya que el valor de chi cuadrado calculado ($X^2 = 4,771$) es menor que el valor tabulado ($X^2 = 9,49$) con 4 grados de libertad. Además, el nivel de significancia ($p = 0,312$) es mayor que el nivel crítico de $\alpha = 0,05$, lo que impide rechazar la hipótesis nula. Por tanto, aunque los datos descriptivos sugieren que muchos profesionales experimentan dificultades en la toma de decisiones bajo presión, esta variable no muestra una asociación estadísticamente significativa con su calidad de vida dentro de la muestra analizada.

CONCLUSIONES

PRIMERA: se explicó que no existe relación entre la salud mental y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025. Dado que el estadístico de Chi-cuadrada de Pearson obtenido es p=0,116 siendo superior a 0.05, ello indica que no se rechaza la hipótesis nula, es decir, no existe una relación estadísticamente significativa entre la salud mental y la calidad de vida del personal de enfermería. Ello obedece a la existencia malestares de síntomas somáticos, ansiedad-insomnio y depresión durante la jornada de trabajo.

SEGUNDA: se determinó que no existe relación entre síntomas somáticos y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025. Dado que el estadístico de Chi-cuadrada de Pearson obtenido es p=0,904 siendo superior a 0.05, ello indica que no se rechaza la hipótesis nula, es decir no existe una relación estadísticamente significativa entre síntomas somáticos y la calidad de vida profesional del personal, ello se debe a la presencia de malestares físicos, gastrointestinales y fatiga durante la jornada laboral ello genera impacto en la baja calidad de vida del personal de enfermería.

TERCERA: se determinó que no existe relación entre ansiedad-insomnio y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025. Dado que el estadístico de Chi-cuadrada de Pearson obtenido es p=0,481 siendo superior a 0.05, ello indica que no se rechaza la hipótesis nula, es decir, no existe una relación

significativa entre la ansiedad-insomnio y la calidad de vida profesional del personal de enfermería, lo que se debe a la presencia de dificultad para dormir por preocupación, tensión, pánico en el trabajo y nerviosismo, ello ocasiona de forma negativa en la calidad de vida del personal de enfermería.

CUARTA: se determinó que no existe relación entre depresión y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025. Dado que el estadístico de Chi-cuadrada de Pearson obtenido es p=0,629 siendo superior a 0.05, ello indica que no se rechaza la hipótesis nula, es decir, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la depresión y la calidad de vida profesional del personal de enfermería, debido a la existencia de bajo estado emocional, conflictos laboral y dificultad en toma de decisiones, ello ocasiona un impacto negativo en la calidad de vida del personal de enfermería.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director de la Micro Red de Salud de Cono Sur de Juliaca, promover condiciones laborales saludables, considerando aspectos como la carga horaria, pausas activas, ergonomía del puesto de trabajo y un clima organizacional favorable, factores que podrían influir de manera indirecta en la percepción de calidad de vida profesional.

SEGUNDA: al jefe del Centro de Salud de Cono sur de Juliaca, diseñar e implementar un programa de vigilancia del bienestar físico del personal de enfermería, que contemple evaluaciones médicas periódicas y monitoreo de síntomas somáticos frecuentes como fatiga crónica, cefaleas, trastornos gastrointestinales, entre otros.

TERCERA: al personal de enfermería, promover una cultura de autocuidado dentro del equipo de enfermería, incentivando el diálogo abierto sobre el bienestar emocional, la identificación de factores estresantes y la construcción de un clima de apoyo mutuo en el entorno laboral.

CUARTA: al personal de enfermería, participar en espacios de capacitación en habilidades blandas, especialmente en toma de decisiones clínicas, resolución de conflictos, manejo del estrés y liderazgo, lo cual contribuirá a mejorar la autoconfianza y la capacidad de enfrentar situaciones laborales complejas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental y bienestar del personal de salud: lecciones de la pandemia de COVID-19. Ginebra: OMS; 2022.

2. Ministerio de Salud del Perú [MINSA]. Informe técnico: estado de salud mental del personal de salud en establecimientos públicos del Perú. Lima: MINSA; 2023.

3. Fernández L, Saavedra M. Calidad de vida profesional y factores psicosociales en personal de salud. Rev Peru Salud Pública. 2021;38(2):105-12.

4. Vera P, Morales D, Quispe C. Estrés laboral y agotamiento emocional en enfermeras de atención primaria. Rev Científica Andina. 2022;14(1):55-66.

5. Consejo Internacional de Enfermeras [ICN]. Constitución [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-09/Constituci%C3%B3n%20del%20CIE%202023.pdf

6. Ojeda-López R, Mul J, Jiménez O. Calidad de vida laboral en personal de enfermería de un hospital privado en Yucatán. Rev Iberoam Las Cienc Soc Humanistas [Internet]. 2020;9(17). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/341892547_Calidad_de_vida_laboral_en_personal_de_enfermeria_de_un_hospital_privado_en_Yucatan

7. Salinas D. Estrés Laboral y Calidad de Vida en Personal de Enfermería por Niveles de Atención en Puebla [Internet] [Tesis de maestría]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2022. Disponible en: https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/b518ba71-e700-4949-81e5-247d5a8efdc6/content

8. Molina B. "Condiciones de trabajo y daños a la salud mental en personal de enfermería" [Internet] [Tesis de maestría]. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco; 2020. Disponible en: https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/bitstream/123456789/22660/1/150004.pdf

9. Henríquez-Figueroa S, Cerda B, Vargas P. Calidad de vida de los profesionales de enfermería. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. 2022;38(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000300018

10. Cedeño-Tapia S, Zegarra-Lima S, Loza-Sosa J. Dimensiones de la calidad de vida en el trabajo de la Enfermería ecuatoriana. Rev Cuba Enferm [Internet]. 2024;40. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192024000100015

11. Mendoza C. Calidad de vida profesional en el personal de enfermería de centros de salud mental comunitarios de la DIRIS Lima Sur, 2021 [Internet] [Trabajo de investigacion]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13084/8227

12. Alegre Z. Calidad de vida laboral y la salud mental del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan de Lima- 2022 [Internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestro de Gestion en Salud]. Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/aa82bced-fadf-4373-b55b-829dc9f9f77f/content

13. Antonio M. Calidad de vida laboral y salud mental del profesional de enfermería en tiempos de pandemia del área de emergencia hospital Santa María del Socorro, Ica año 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2024. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ab01ab91-cd44-4e5d-92c1-177ce342add8/content

14. Torres E. Salud mental en el profesional de enfermería del servicio de emergencias antes y durante la pandemia por Covid-19 [Internet] [Trabajo de Segunda Especialización]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15994/Salud_TorresRoman_Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Idrogo E. Salud mental y calidad del cuidado de enfermería en hospitalización COVID – Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2022. Disponible en: https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dae49768-fa6f-4296-9fba-34b2b8e3e59f/content

16. Cruzado Y, Suarez N. "Bienestar psicológico y calidad de vida en el personal del departamento de enfermería del hospital de San Juan de Lurigancho Lima, 2020" [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2101/1/SUAREZ%20SANCHEZ%20NOEMI%20ENEDI%20-%20CRUZADO%20RAMOS%20YESENIA%20ELIZABETH.pdf

17. Alfonte M. Calidad de vida laboral percibida por los profesionales de salud del Centro de Salud Vallecito I-3 y Centro de Salud Simón Bolívar I-3, Puno-2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional del Altiplano; 2020. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13935/Alfonte_Huanca_Mabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Cahuana V. "Calidad de vida laboral y bienestar psicológico en el personal de enfermería del hospital San Martín de Porres, Macusani - 2023" [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Privada San Carlos; 2023. Disponible en: https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/598/Vian%C3%A9_CAHUANA_CHOQUEPATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Bellido D. Impacto del estrés laboral en la salud mental del personal de salud en el servicio de emergencia, hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca – 2023 [Internet] [Tesis de maestría]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velasquez; 2023. Disponible en: https://repositorio.uancv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2878e36d-fa3b-430f-a971-06582a19b804/content

20. Málaga F, Caballero L, Pineda H, Curaca S, Quicaño F, Abarca D. Salud mental en personal de enfermería en hospitales altoandinos en el contexto de COVID-

19. Actas Congr Int Innov Cienc Tecnol [Internet]. 2022;248(XVII). Disponible en: https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/72/88/113?inline=1

21. Choque P. Satisfacción laboral y calidad de vida profesional en enfermeras de la Micro Red José Antonio Encinas - Puno, 2024 [Internet] [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional del Altiplano; 2024. Disponible en: https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/23661/Choque_Chique_Paola_Jessica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. J Pers Soc Psychol. 1989;57(6):1069-81.

23. Ryff CD, Keyes C. The structure of psychological well-being revisited. J Pers Soc Psychol. 1995;69(4):719-27.

24. Vázquez C, Hervás G, Rahona JJ, Gómez D. Bienestar psicológico y salud: aportaciones desde la psicología positiva. Anu Psicol Clin SaludAnnuary Clin Health Psychol. 2009;5:15-28.

25. Blanco A, Díaz D. El bienestar social: su concepto y medición. Psicothema. 2005;17(4):582-9.

26. Martina-Casullo M, Castro-Solano A. Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. Rev Psicol [Internet]. 2000;18(1). Disponible en: https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6840/6974

27. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. 2022 jun. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

28. Keyes C. Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. J Consult Clin Psychol. 2005;73(3):539-48.

29. Repetto P, Darrigrande C, Varela J. Bienestar psicológico y estrés laboral en profesionales de enfermería: Una revisión sistemática. Salud Soc. 2020;11(1):45-60.

30. Olivares V, Vera-Villarroel P, Celis-Atenas K. Salud mental en trabajadores de la salud: Factores protectores y de riesgo. Rev Médica Chile. 2018;146(2):213-22.

31. López-Ibor J. Los síntomas somáticos en los trastornos mentales. En: Bulbena A, editor. Tratado de psiquiatría. Editorial Médica Panamericana; 2018.

32. Rojas M, Fernández S, Bellido Z. Somatización en enfermería: factores laborales asociados en hospitales de alta complejidad. Cienc Enferm. 2021;27(e2107).

33. Cabanyes J. Somatización y trastornos funcionales: una perspectiva integradora. Editorial Médica Panamericana; 2020.

34. García-Campayo J, Puebla-Guedea M, Campos D. Prevalencia de síntomas somáticos en profesionales sanitarios españoles: estudio multicéntrico. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2022;15(1):12-25.

35. Buela-Casal G, Miró E. Trastornos del sueño: evaluación, tratamiento y prevención. Pirámide; 2020.

36. Morin C, Espie C, Ivers H. Trastornos del sueño en profesionales de la salud: un estudio multicéntrico. Psicol Conduct. 2021;29(1):45-63.

37. Medina A, Vargas L, Rondón J. Impacto del insomnio relacionado con ansiedad en el desempeño profesional de enfermería. Rev Salud Pública. 2023;45(2):89-104.

38. Organización Internacional del Trabajo. C161 - Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm. 161) [Internet]. 2019. Disponible en: https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::p12100_instrument_id:312306

39. Pérez J, García M, Fernández A. Manual de psicopatología clínica. Editorial Síntesis; 2022.

40. Gómez L, Sánchez M, Díaz R. Prevalencia de depresión en personal de enfermería peruano: un estudio multicéntrico. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2023;40(1):12-25.

41. Rivas P, Cabrera L, Mendoza T. Impacto de la depresión en la calidad de la atención sanitaria: implicaciones médico-legales. Gac Médica México. 2021;157(3):234-45.

42. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Protección de la salud mental en el trabajo [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.paho.org/es/proteger-salud-mental-trabajadores-salud

43. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Clasificación internacional de enfermedades (CIE-11) [Internet]. 2021. Disponible en: https://icd.who.int/es

44. Vera-Villarroel P, Celis-Atenas K, Córdova-Rubio N. Propuesta de clasificación de salud mental para trabajadores sanitarios en Latinoamérica. Acta Psiquiátrica Psicológica América Lat. 2022;68(1):32-47.

45. Torres J, Mendoza C, Salas R. Determinantes laborales de la salud mental en enfermería peruana: análisis desde el enfoque de derechos. Rev Salud Pública Perú. 2023;18(2):45-59.

46. Organización Internacional del Trabajo [OIT]. C190 - Convenio sobre la violencia y el acoso, 2019 (núm. 190). 2019; Disponible en: https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:3999810:NO

47. Ramírez J, Torres M, Vargas P. Factores de riesgo psicosocial laboral en enfermeras peruanas: un estudio cuali-cuantitativo. Cienc Enferm. 2023;29(e4103).

48. Ministerio de Salud [MINSA]. Informe nacional sobre salud mental en trabajadores de salud 2023 [Internet]. 2024. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/insm/informes-publicaciones?sheet=6

49. Cabrera R, Fernández L. Efectividad de las intervenciones institucionales para la salud mental del personal de enfermería en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2022;39(2):178-92.

50. Olivares M, Salinas C, Mendoza R. Prevalencia de trastornos mentales en enfermería: estudio multicéntrico en centros de salud peruanos. Rev Enferm Clínica. 2023;33(2):89-104.

51. Vásquez E, Torres P, Ruiz M. Impacto de los trastornos mentales en la calidad asistencial: implicaciones médico-legales. Acta Bioethica. 2024;30(1):45-58.

52. Rondón J, García M, Pérez L. Efectividad de los programas de intervención temprana en trastornos mentales de enfermería. Gac Médica Peru. 2023;40(3):215-30.

53. Ruiz J, Rodríguez A. Calidad de vida profesional en el ámbito sanitario: Un modelo integrador. Rev Psicol Trab Las Organ. 2012;28(3):175-86.

54. Ruiz J, Rodríguez A. Bienestar laboral y salud mental en profesionales de enfermería. Gac Sanit. 2015;29(2):123-9.

55. Gil-Monte P. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2012;29(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000200012

56. Salanova M, Llorens S, Martínez I. Aportaciones desde la psicología organizacional positiva para desarrollar organizaciones saludables y resilientes. Papeles Psicólogo Psychol Pap. 2016;37(3):177-84.

57. Martínez-Iñigo D, Mercado-Sáez S, Pozo-Muñoz C. Calidad de vida laboral: concepto, dimensiones e instrumentos de medida. Rev Psicol Soc Apl. 2019;29(2):45-68.

58. Manzano-García G, Ayala-Calvo J. La calidad de vida profesional en enfermería: una revisión sistemática. Rev Lat Am Enfermagem. 2021;29(e3405).

59. García-Sierra R, Fernández-Castro J, Martínez-Zaragoza F. Relación entre la demanda laboral y el burnout en enfermeras: ¿depende del engagement en el trabajo? J Nurs Manag. 2016;24:780-8.

60. Figueiredo-Ferraz H, Grau-Alberola E, Gil-Monte P, García-Juesas J. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. Psicothema. 2012;24(2):271-6.

61. González-Sánchez M, Díaz-Rodríguez L, Pérez-García A. Carga laboral y bienestar en profesionales sanitarios: un estudio longitudinal. Rev Psicol Trab Las Organ. 2023;23(1):23-34.

62. Hernández-López E, Vargas-Román K, Amezcua-Prieto C. Impacto de la carga laboral en la calidad de vida de enfermería: metaanálisis de estudios latinoamericanos. Enferm Clínica. 2024;34(1):12-25.

63. Mendoza P, Salas R, Quispe C. Carga laboral y calidad de vida en enfermeros peruanos: estudio en centros de salud públicos. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2023;40:156-68.

64. López-González E, Herrero M, Gálvez-Herrer M. Teoría de la autodeterminación aplicada a contextos sanitarios: revisión sistemática. An Psicol. 2023;39(1):78-92.

65. Tejada P, Vargas K, Oliveros R. Factores psicosociales predictores de la motivación intrínseca en enfermería peruana. Enferm Glob. 2024;23(1):120-35.

66. Campos-Sánchez R. Motivación intrínseca y calidad de vida profesional en enfermería: estudio en hospitales públicos peruanos. Rev Latinoam Salud Ocupacional. 2023;12(2):45-59.

67. García-Sierra R, Fernández-Castro J, Martínez-Zaragoza F. Liderazgo transformacional y bienestar laboral en enfermería: el rol mediador del apoyo directivo. Gac Sanit. 2023;37(1):23-34.

68. Ríos-Rivera M, Vargas-Cruz C, Torrejón-Pinedo A. Efectos del estilo de gestión en la salud mental del personal de enfermería: estudio multicéntrico. Enferm Clínica. 2024;34(2):89-102.

69. Mendoza-Castro L, Quiroz-Portilla A, Salinas-Escudero G. Impacto del apoyo institucional en la calidad de vida profesional en centros de salud peruanos. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2023;40(3):412-25.

70. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Marco para el desarrollo de entornos laborales saludables en servicios de salud [Internet]. 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/57482

71. Velarde-Jurado E, Ávila-Figueroa C. Evaluación de la calidad de vida profesional en servicios de salud: desarrollo y validación de instrumentos. Salud Pública México. 2023;65(3):210-21.

72. Pérez-López R, Mercado-Cordova E, Solís-Córdova V. Modelo predictivo de calidad de vida profesional en enfermería peruana: análisis de ecuaciones estructurales. Rev Panam Salud Pública. 2024;48(e112).

73. Salas-Blas F, Guerrero-Barrios J, Vilela-Estrada M. Efectividad de las intervenciones multidimensionales en calidad de vida profesional en personal de salud. An Fac Med. 2023;84(1):34-48.

74. Gómez-Arteaga C, Niño-Cruz G, Rojas-Betancur M. Determinantes de la calidad de vida laboral en profesionales de la salud: revisión sistemática con meta-análisis. Rev Colomb Salud Ocupacional. 2023;13(1):e3124.

75. Carrasco-Perales M, Campos-Rivas B, Durán-Gómez N. Modelo explicativo de la calidad de vida profesional en enfermería de atención primaria: estudio multicéntrico. Gac Sanit. 2024;38(1):45-58.

76. Torres-López T, Paravic-Klijn T, Burgos-Moreno M. Efectividad de las intervenciones organizacionales en la calidad de vida profesional del personal de enfermería. Cienc Enferm. 2023;29(e4215).

77. Bernal CA. Metodologia de la investigacion. 3ra ed. Pearson; 2010.

78. Ñaupas H, Mejia E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 4ta ed. Ediciones de la U; 2014.

79. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica. Universidad Surcolombiana; 2011.

80. Carrasco S. Metodología de la investigación. San Marcos; 2018.

81. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodologia de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. McGraw Hill; 2018.

82. Arias F. El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica. Sexta edición. Editorial Episteme; 2012.

83. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Editorial San Marcos; 2007.

84. Robles P, Rojas MC. La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. Rev Nebrija [Internet]. 2015; Disponible en: https://www.nebrija.com/revista-linguistica/files/articulosPDF/articulo_55002aca89c37.pdf

85. Oviedo H, Campo-Arias A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. Rev Colomb Psiquiatr. 2005;34(4):572-80.

86. Romero-Saldaña M. Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. Rev Enferm Trab. 2016;6(3):105-14.

87. Martínez RM, Tuya LC, Martínez M, Pérez A, Cánovas AM. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman, caracterización. Rev Habanera Cienc Médicas [Internet]. 2009 [citado 3 de diciembre de 2023];8(2). Disponible en: https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1531

ANEXOS

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

ANEXO N°1

Matriz de consistencia

TITULO: SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025					
PROBLEMA GENERAL	**OBJETIVO GENERAL**	**HIPOTESIS GENERAL**	**VARIABLES DE ESTUDIO**	**METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**	**TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**
¿Cuál es la relación entre la salud mental y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025?	Explicar la relación entre la salud mental y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025	La salud mental tiene una relación significativa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025	VI: Salud mental D1: Síntomas somáticos D2: Ansiedad-insomnio D3: Depresión VD: Calidad de vida D1: Carga laboral D2: Motivación intrínseca D3: Apoyo directivo	Enfoque: cuantitativo Método: hipotético-deductivo Nivel: correlación Diseño: no experimental Tipo: básica Población: 86 Muestra: 70	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
PROBLEMA ESPECIFICO	**OBJETIVO ESPECIFICO**	**HIPOTESIS ESPECIFICO**			
¿Qué relación existe entre el síntoma somático y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025?	Determinar la relación que existe entre el síntoma somático y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025	El síntoma somático tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025			
¿Qué relación existe entre el ansiedad-insomnio y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025?	Determinar la relación que existe entre el ansiedad-insomnio y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025	La ansiedad-insomnio tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025			
¿Qué relación existe entre la depresión y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025?	Analizar la relación existe entre la depresión y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025	La depresión tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025			

Anexo 2

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Ho: La salud mental no tiene una relación significativa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025

Ha: La salud mental tiene una relación significativa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,471[a]	24	,116
Razón de verosimilitud	36,854	24	,045
Asociación lineal por lineal	1,234	1	,267
N de casos válidos	49		

a. 39 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,22.

Hipótesis especifica 1

Ho: El síntoma somático no tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025.

Ha: El síntoma somático tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,805[a]	10	,904
Razón de verosimilitud	5,723	10	,838
Asociación lineal por lineal	,128	1	,721
N de casos válidos	49		

a. 15 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,22.

Hipótesis especifica 2

Ho: La ansiedad-insomnio no tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025.

Ha: La ansiedad-insomnio tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,260[a]	10	,418
Razón de verosimilitud	9,549	10	,481
Asociación lineal por lineal	3,473	1	,062
N de casos válidos	49		

a. 15 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,22.

Hipótesis especifica 3

Ho: La depresión no tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025.

Ha: La depresión tiene una relación inversa con la calidad de vida profesional en personal de enfermería, centro De Salud Cono Sur, 2025.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,796[a]	10	,745
Razón de verosimilitud	9,343	10	,500
Asociación lineal por lineal	,233	1	,629
N de casos válidos	49		

a. 15 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,45.

Anexo 3

Instrumentos de la investigación

UNIVERSIDAD ANDINA
Nestor Caceres Velasquez

EPG
ESCUELA DE POSGRADO
UANCV

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD

CUESTIONARIO

Instrucciones.

Estimadas profesionales de enfermería.

Reciban un cordial saludo. El presente cuestionario tiene la finalidad de recabar información sobre el tema: Salud mental y la calidad de vida profesional en personal de enfermería, Centro de Salud Cono Sur Juliaca, Puno, 2025. Su participación es fundamental para el desarrollo y mejora del bienestar del personal de enfermería. Se agradece anticipadamente su valiosa colaboración.

I. Datos principales

Nombre y apellidos: ……

Cantidad de años laborando: …… Sexo: ……. Edad: ……

II. Salud mental.

1. ¿Ha sentido molestias musculares o tensiones física luego de terminar su turno de trabajo?
   a) No
   b) A veces
   c) Si
2. ¿Ha presentado alteraciones digestivas debido al estrés laboral?
   a) No, en absoluto
   b) No mas que lo habitual
   c) Mucho mas que lo habitual
3. ¿Se ha sentido agotado/a física y mentalmente al finalizar su jornada de trabajo?
   a) Nunca

b) A veces
c) Siempre

4. ¿Siente que sus preocupaciones laborales se han hecho perder mucho sueño?
   a) No, en absoluto
   b) Por asuntos del trabajo
   c) Cuando existe mucha carga laboral
5. ¿Siente rigidez muscular o dolor corporal cuando enfrenta situaciones de presión laboral?
   a) No, nunca presento síntomas de dolor
   b) Ocasionalmente cuando hay presión laboral
   c) Si, en situación de alta presión
6. ¿Ha experimentado susto o tenido pánico ante ciertas situaciones laborales?
   a) No suelo presentar pánico en el trabajo
   b) A veces siento temor, pero puedo controlar
   c) Si, siento susto frente a determinados hechos laborales
7. ¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima y de explotar constantemente?
   a) Nunca me siento así en el trabajo
   b) A veces presento esa sensación
   c) Si, cuando existe conflicto con los pacientes y en lo laboral
8. ¿Considera que su estado emocional afecta negativamente en su trato con pacientes o colegas?
   a) No, manejo mis emociones y mantengo un trato adecuado
   b) A veces, pero controlo mi actitud
   c) Si, interfiere negativamente en el trato
9. ¿Ha notado disminución en su capacidad para tomar decisiones en el trabajo?
   a) No, tomo decisiones adecuadas a pesar de la presión
   b) A veces cuesta decidir con rapidez
   c) Si, siento inseguridad en situaciones laborales
10. ¿Ha experimentado conflictos con compañeros o superiores debido al exceso de trabajo?
    a) No, no he tenido conflicto, mantengo buenas relaciones
    b) A veces he tenido diferencias
    c) Si, he tenido conflicto por sobrecarga laboral
11. ¿Ha tenido que sacrificar actividades personales o familiares por exceso de trabajo?
    a) No, en absoluto
    b) No mas que lo habitual
    c) Mucho mas que lo habitual

III. Calidad de vida

12. ¿Cómo considera su nivel de calidad de vida al laborar en el centro de salud?
    a) Leve
    b) Moderada
    c) Alta

Anexo 4

Confiabilidad

Estadísticas de total de elemento

	Alfa de Cronbach
Salud mental	,850
Síntoma somático	,834
Ansiedad-insomnio	,785
Depresión	,814

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"
EPG ESCUELA DE POSGRADO UANCV

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
OPINIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Autor del instrumento: AUD IRY MARCONI BUSTINZA

1.2. Validado por: Dr. JESUS MAMANI MAMANI

1.3. Título de la investigación:

SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERIA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025

1.4. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO

II. ASPECTOS A EVALUAR

Nº	INDICADORES		VALORACIÓN																			
			DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENA				EXCELENTE			
			1	9	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
			5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	CLARIDAD	Esta formado con lenguaje apropiado.																		X		
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																		X		
3	ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia.																		X		
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																		X		
5	SUFICIENCIA	El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable.																		X		
6	ADECUACIÓN	Está adecuado para valorar la variable de estudio.																		X		
7	CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos.																		X		
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.																		X		
9	METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.																		X		
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.																		X		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: EXCELENTE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

V. OBSERVACIONES: NINGUNA

LUGAR Y FECHA: 19/12/2025

FIRMA DEL EXPERTO

Dr. Jesus Mamani Mamani

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"
ESCUELA DE POSGRADO UANCV

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
OPINIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Autor del instrumento: ALIO IRY MARCONI BUSTINZA

1.2. Validado por: DR. CARLOS ADOLFO LUJAN VRYLOLA

1.3. Título de la investigación:

SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE ENFERMERIA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025

1.4. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO

II. ASPECTOS A EVALUAR

Nº	INDICADORES		VALORACIÓN																			
			DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENA				EXCELENTE			
			1	9	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
			5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	CLARIDAD	Esta formado con lenguaje apropiado.																	X			
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																	X			
3	ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia.																	X			
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																	X			
5	SUFICIENCIA	El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable.																	X			
6	ADECUACIÓN	Está adecuado para valorar la variable de estudio.																	X			
7	CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos.																	X			
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.																	X			
9	METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.																	X			
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.																	X			

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Excelente

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85%

V. OBSERVACIONES: —

LUGAR Y FECHA: 19/12/2025

FIRMA DEL EXPERTO

Dr. CARLOS LUJAN VRYLOLA

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

Anexo 6

Fichas de evidencias del proceso de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	sm1	sm2	sm3	sm4	sm5	sm6	sm7	sm8	sm9	sm11	Cv1
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1
5	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
7	2	2	1	2	3	3	3	3	1	3	1
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
11	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	1
12	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3
13	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
16	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
17	2	1	3	3	1	3	3	1	3	1	1
18	3	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
20	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3
21	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
22	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	1
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
25	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2	1
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	1
29	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2
30	1	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1
31	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1
32	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1
33	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3
34	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
35	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1
36	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1
37	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

23 : sm8 2

	sm1	sm2	sm3	sm4	sm5	sm6	sm7	sm8	sm9	sm11	Cv1
16	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
17	2	1	3	3	1	3	3	1	3	1	1
18	3	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
20	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3
21	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
22	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	1
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
25	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2	1
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	1
29	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2
30	1	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1
31	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1
32	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1
33	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3
34	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
35	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1
36	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1
37	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
38	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3
39	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2
40	1	3	2	2	3	3	3	1	2	3	1
41	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1
42	2	3	3	3	2	3	3	1	3	2	1
43	3	2	2	3	3	3	1	3	2	3	2
44	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	1
45	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3
46	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
47	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2
48	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1
49	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2
50											
51											
52											

Vista de datos Vista de variables

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X] Fecha de entrega: 02 / 01 / 2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ALID IRY MARCONI BUSTINZA
Dirección: AV. PEDRO VILCAPAZA 602
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 44552227
Teléfono: 953 762 365 email: alitamil66@gmail.com
Nombres y Apellidos:
Dirección:
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:
Teléfono: email:
Facultad y/o Escuela de Posgrado: MAESTRÍA EN SALUD
Escuela Profesional o Mención: SALUD PÚBLICA
Título o Grado Académico a optar: MAESTRO EN SALUD
Asesor: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [ ] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [ ] Trabajo Académico [ ]

Título: SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, CENTRO DE SALUD CONO SUR JULIACA, PUNO, 2025

Palabras claves, (3 a 5 términos): Ansiedad-insomnio, calidad de vida, depresión, síntomas somáticos, salud mental.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV [1,2]?
2

[1] Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.
[2] Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☐ Titulo ☐ 2da Especialidad ☒ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.

☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a):_____

☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comérciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

☐ Sí autorizo

☒ No autorizo

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral**. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- [x] Internacional
- [ ] Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – P42

		02/01/2020
Firma de Autor	huella digital	Fecha

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/