



**UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP**

**FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS**

**BIENESTAR PSICOLÓGICO Y CALIDAD DE VIDA EN EL  
PERSONAL DE SALUD DE LAS MICRORREDES DE  
SALUD DE CAYMA, AREQUIPA, 2020.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**AUTORES:**

**Bach. CHOQUE SANTOS, ISABEL MANUELA**

**Bach. DE LA CRUZ GUTIERREZ, ROSA PATRICIA**

**LIMA – PERÚ**

**2020**

**ASESOR DE LA TESIS**

---

**Dr. JUAN BAUTISTA CALLER LUNA**

**JURADO EXAMINADOR:**

---

**Dra. MARCELA ROSALINA BARRETO MUNIVE**  
**Presidente**

---

**Dra. ROSA ESTHER CHIRINOS SUSANO**  
**Secretario**

---

**Dra. NANCY MERCEDES CAPACYACHI OTÁROLA**  
**Vocal**

## **DEDICATORIA**

A nuestras familias, porque día a día nos han fomentado el deseo y lucha de superación.

A Dios, porque siempre nos acompañó en todo momento.

## **AGRADECIMIENTO**

A cada uno de los colaboradores, y a quienes nos guiaron en cada etapa de este proceso para el desarrollo de la presente investigación.

## RESUMEN

En la presente investigación se planteó como objetivo general: establecer la relación entre el bienestar psicológico y la calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020. El enfoque de la presente investigación fue cuantitativo, de nivel y tipo descriptivo correlacional, enmarcada en un diseño no experimental de corte transversal. En el presente estudio se utilizaron los instrumentos de escala de bienestar psicológico de Carol Ryff (1989), la adaptación de estudio psicométrico en Perú por Álvarez (2019) y el índice de calidad de vida de Mezzich y Colaboradores (2000), la adaptación Peruana por Robles, Saavedra, Mezzich, Sanez, Padilla y Mejía (2013), los cuales fueron diseñados para la medición de bienestar psicológico y calidad de vida. La muestra estuvo constituida por 141 colaboradores entre médicos, enfermeras, técnicos de enfermería, biólogos, odontólogos, obstetras, químicos farmacéuticos, trabajadoras sociales, técnicos de farmacia, técnicos de laboratorio, inspectores sanitarios, servicios generales, personal asistencial-administrativo, mayores de 23 años de ambos sexos.

Después de realizar los análisis estadísticos muy rigurosamente, se evidencian los resultados, del primer instrumento se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,932, y del segundo instrumento un alfa de Cronbach de 0,897, ambos con una confiabilidad aceptable, así mismo, la correlación entre el bienestar psicológico y la calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa 2020, es moderada positiva significativa ( $\rho$  Spearman=,537\*\* y  $p=0.000$ ).

En conclusión, se determinó que existe una relación significativa promedio entre el bienestar psicológico y la calidad de vida, por lo que se puede decir que mientras mejor sea la percepción del bienestar psicológico, mejor será la calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

**Palabras clave:** bienestar psicológico, calidad de vida, personal de salud, satisfacción y salud mental.

## ABSTRACT

The general objective of this research was: to establish the relationship between psychological well-being and quality of life in Health Personnel of the Cayma Health Micro-networks, Arequipa, 2020. The focus of this research is quantitative, of the type descriptive correlational, framed in a non-experimental cross-sectional design. In the present study, the instruments of the Psychological Well-being Scale by Carol Ryff (1989), the adaptation of a psychometric study in Peru by Álvarez (2019) and the Quality of Life Index by Mezzich and Collaborators (2000), the Peruvian adaptation were used. by Robles, Saavedra, Mezzich, Sanez, Padilla and Mejía (2013), which were designed for the measurement of Psychological Well-being and Quality of Life. The sample consisted of 141 collaborators among doctors, nurses, nursing technicians, biologists, dentists, obstetricians, pharmaceutical chemists, social workers, pharmacy technicians, laboratory technicians, sanitary inspectors, general services, administrative-assistance personnel, over 23 years of both sexes.

After performing the statistical analyzes very rigorously, the results are evidenced, from the first instrument a Cronbach's Alpha of 0.932 was obtained, and from the second instrument a Cronbach's Alpha of 0.897, both with acceptable reliability, as well as the correlation between psychological well-being and the quality of life in the Health Personnel of the Cayma Health Micro-networks, Arequipa 2020, is high positive (Rho Spearman =. 537 \*\* and  $p = 0.000$ ).

In conclusion, it is determined that there is a significant average relationship between psychological well-being and quality of life, so it can be said that the better the perception of psychological well-being, the better the quality of life in the Health Personnel of the Micro-networks of Health of Cayma, Arequipa, 2020.

**Keywords:** Psychological well-being, quality of life, personal health, satisfaction and mental health.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CARÁTULA</b> .....	<b>i</b>
<b>ASESOR DE LA TESIS</b> .....	<b>ii</b>
<b>JURADO EXAMINADOR:</b> .....	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>iv</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>v</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b> .....	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>xi</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	<b>xii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>16</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	16
1.2. Formulación del problema .....	20
1.2.1. Problema general .....	20
1.2.2. Problemas específicos .....	20
1.3. Justificación del estudio.....	20
1.3.1. Justificación teórica .....	21
1.3.2. Justificación metodológica .....	22
1.3.3. Justificación práctica .....	22
1.3.4. Justificación social.....	23
1.4. Objetivos de la investigación .....	23
1.4.1. Objetivo general .....	23
1.4.2. Objetivos específicos .....	23
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>24</b>
2.1. Antecedentes del estudio .....	24
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	24
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	27
2.2. Bases teóricas .....	30
2.2.1. Bienestar psicológico .....	30



2.2.2.	Calidad de vida.....	40
2.2.3.	Dimensiones de calidad de vida.....	44
2.3.	Definición de términos básicos .....	47
<b>III.</b>	<b>MÉTODOS Y MATERIALES .....</b>	<b>51</b>
3.1.	Hipótesis de la investigación .....	51
3.1.1.	Hipótesis general.....	51
3.1.2.	Hipótesis específicas.....	51
3.2.	Variables de estudio .....	52
3.2.1.	Definición conceptual .....	52
3.2.2.	Definición operacional .....	53
3.3.	Tipo y nivel de la investigación .....	53
3.4.	Diseño de la investigación .....	54
3.5.	Población y muestra de estudio.....	54
3.5.1.	Población .....	54
3.5.2.	Muestra .....	55
3.5.3.	Muestreo .....	55
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	55
3.6.1.	Técnicas de recolección de datos .....	55
3.6.2.	Instrumentos de recolección de datos.....	56
3.7.	Métodos de análisis de datos .....	60
3.8.	Aspectos éticos .....	60
<b>IV.</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>62</b>
4.1.	Resultados de la estadística descriptiva.....	62
4.1.1.	Características demográficas.....	62
4.1.2.	Prueba de normalidad .....	69
4.1.3.	Análisis de la variable: bienestar psicológico .....	70
4.1.4.	Análisis de la variable: calidad de vida.....	77
4.2.	Resultados de la estadística inferencial .....	81
4.2.1.	Prueba de hipótesis general.....	81
4.2.2.	Prueba de hipótesis específica 1.....	82
4.2.3.	Prueba de hipótesis específica 2.....	83
4.2.4.	Prueba de hipótesis específica 3.....	84

<b>V. DISCUSIÓN</b> .....	<b>85</b>
5.1. Análisis de discusión de resultados.....	85
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	<b>87</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>89</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>90</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>98</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	99
Anexo 2: Operacionalización de variables .....	100
Anexo 3: Instrumentos .....	101
Anexo 4: Validación de instrumentos.....	104
Anexo 5: Matriz de datos .....	116
Anexo 6: Propuesta de valor.....	127

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Clasificación de las emociones positivas.....	41
Tabla 2.	Nivel de confiabilidad de prueba piloto .....	59
Tabla 3.	Nivel de confiabilidad del instrumento para Bienestar Psicológico .....	59
Tabla 4.	Nivel de confiabilidad del instrumento para el índice de calidad de vida ...	60
Tabla 5.	Distribución por sexo de los encuestados .....	62
Tabla 6.	Distribución por grupo etario de los encuestados.....	63
Tabla 7.	Distribución por estado civil de los encuestados .....	64
Tabla 8.	Distribución por lugar de trabajo de los encuestados .....	65
Tabla 9.	Distribución por establecimiento de trabajo de los encuestados .....	66
Tabla 10.	Distribución por cargo de los encuestados.....	67
Tabla 11.	Distribución por tiempo de servicio de los encuestados .....	68
Tabla 12.	Prueba de normalidad .....	69
Tabla 13.	Niveles de la variable bienestar psicológico .....	70
Tabla 14.	Niveles de la dimensión autoaceptación .....	71
Tabla 15.	Niveles de la dimensión relaciones positivas .....	72
Tabla 16.	Niveles de la dimensión autonomía.....	73
Tabla 17.	Niveles de la dimensión dominio del entorno .....	74
Tabla 18.	Niveles de la dimensión propósito de vida .....	75
Tabla 19.	Niveles de la dimensión crecimiento personal.....	76
Tabla 20.	Niveles de la variable calidad de vida.....	77
Tabla 21.	Niveles de la dimensión satisfacción con la integración personal .....	78
Tabla 22.	Niveles de la dimensión satisfacción con el funcionamiento productivo ....	79
Tabla 23.	Niveles de la dimensión satisfacción con el sentido vital.....	80
Tabla 24.	Correlación entre bienestar psicológico y calidad de vida .....	81
Tabla 25.	Correlación entre bienestar psicológico y la satisfacción con la integración personal .....	82
Tabla 26.	Correlación entre bienestar psicológico y la satisfacción con el funcionamiento productivo.....	83
Tabla 27.	Correlación entre bienestar psicológico y la satisfacción con el sentido vital .....	84

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución por sexo de los encuestados .....	62
Figura 2. Distribución por grupo etario de los encuestados.....	63
Figura 3. Distribución por estado civil de los encuestados .....	64
Figura 4. Distribución por lugar de trabajo de los encuestados .....	65
Figura 5. Distribución por establecimiento de trabajo de los encuestados .....	66
Figura 6. Distribución por cargo de los encuestados.....	67
Figura 7. Distribución por tiempo de servicio de los encuestados .....	68
Figura 8. Niveles de la variable bienestar psicológico .....	70
Figura 9. Niveles de la dimensión autoaceptación .....	71
Figura 10. Niveles de la dimensión relaciones positivas .....	72
Figura 11. Niveles de la dimensión autonomía.....	73
Figura 12. Niveles de la dimensión dominio del entorno .....	74
Figura 13. Niveles de la dimensión propósito de vida .....	75
Figura 14. Niveles de la dimensión crecimiento personal.....	76
Figura 15. Niveles de la variable calidad de vida.....	77
Figura 16. Niveles de la dimensión satisfacción con la integración personal .....	78
Figura 17. Niveles de la dimensión satisfacción con el funcionamiento productivo ....	79
Figura 18. Niveles de la dimensión satisfacción con el sentido vital.....	80

## INTRODUCCIÓN

Existen muchos factores que influyen en la salud mental y en el bienestar psicológico, gran parte de la vida, la persona trabaja siendo una parte crucial en el desarrollo humano, ya que aspira un trabajo donde tenga un estilo de vida satisfactorio, establecer solidez en la familia y la sociedad, la globalización económica, social y cultural exigen que se tenga un desarrollo personal y profesional, donde la calidad de vida juega un papel muy importante para que la vida sea estable.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), menciona que el bienestar emocional, es un estado de prosperidad donde la persona reconoce sus propias competencias, el cual le permite afrontar sus preocupaciones cotidianas.

Actualmente a nivel mundial las condiciones de trabajo difieren mucho de que sean las ideales. La Organización Internacional del Trabajo – OIT (2017), realizó una investigación en 150 países sobre las condiciones laborales donde se evidenció en 25 países condiciones laborales graves, y en 46 países se encontró que la satisfacción laboral disminuyó, evidenciándose la necesidad de brindar atención y cuidado a la presente problemática. (OIT, 2017)

Las variables bienestar psicológico y calidad de vida, son constructos psicológicos relacionados con la persona humana, en este caso, en el contexto del personal de salud en el Perú, numerosas propuestas y estudios de especialistas del campo psicológico se han realizado e interactuado con relación a su contexto socio-histórico a nivel nacional.

En la revisión de las microrredes de salud del distrito de Cayma, se considera que la salud tiene un enfoque empírico-positivista, donde un bienestar saludable repercute en su salud, su calidad de vida, y por ende, en la atención de salud a la población.

En este análisis resulta trascendental conocer y establecer, que sí existe relación entre el bienestar psicológico y calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020, para poder precisar la

extensión y la profundidad de la misma, con el propósito de favorecer a la salud de ellos mismos y la salud de la población en general, además buscando el equilibrio entre las aspiraciones del personal y la institución de salud, tomando como punto de partida los lineamientos encontrados en este estudio, con la finalidad de alcanzar un mejoramiento de calidad de vida y calidad de atención, que se vincule a las necesidades sociales, a fin de aprender a buscar, procesar, sistematizar y evaluar la información para aplicarla de manera contextual, en un determinado entorno y escenario.

El propósito de estudio fue comparar si existe relación entre autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y la satisfacción de integración personal, del funcionamiento productivo y del sentido vital en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

La información permitirá conocer si el bienestar psicológico es significativo, teniendo en cuenta su calidad de vida en el personal de salud, para reducir la brecha y la participación del psicólogo en el campo de la salud para lograr una mejora en la calidad de vida, así como en la calidad de atención en los establecimientos de salud.

El presente trabajo está planteado bajo los siguientes capítulos:

Capítulo I: abarca el problema de la investigación, describe los lineamientos más importantes, en este caso del bienestar psicológico y calidad de vida, especificando problemas generales y específicos de la población, los objetivos, la justificación, desde el punto de vista teórico, práctico, metodológico y social, resaltando la importancia del problema presentado.

Capítulo II: comprende el marco teórico donde se encuentra los antecedentes internacionales y nacionales más importantes relacionados con el tema de estudio en los últimos años y las bases teóricas de la investigación.

Capítulo III: corresponde a la hipótesis general y a las específicas, así como el análisis de las variables de trabajo conceptual y operacional, su metodología de análisis de datos y los aspectos éticos;

Capítulo IV: consta de los resultados, encontrándose en este rubro la prueba de validez y confiabilidad de los instrumentos aplicados, la estadística descriptiva e inferencial de la hipótesis general y de las específicas.

Capítulo V: consiste del análisis y las discusiones de los resultados.

Capítulo VI: consta de las conclusiones en base a los resultados.

Capítulo VII: constituye las recomendaciones según nuestros objetivos planteados.

Finalmente, se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos de la investigación.

## **I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

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

Parte de nuestras vidas lo pasamos en el trabajo, siendo este una parte crucial en nuestro desarrollo humano para establecer solidez en las familias y la sociedad, con la aspiración de un trabajo que nos facilite un adecuado estilo de vida; al transcurrir los años la globalización económica, social y cultural, han exigido que los seres humanos tengamos un desarrollo personal y profesional, considerando el trabajo como una actividad física y mental, que influye en nuestra conducta humana, en el cual empleamos nuestras habilidades al momento de desempeñar nuestra labor, ahora con el avance de las tecnologías de información y el modelo político neoliberal de desarrollo en diferentes países incluido el Perú, han producido que tanto el trabajo como los trabajadores, quedemos subordinados a la mejora de la productividad y competitividad, dejando de lado los aspectos emocionales y psicológicos inherentes a la persona como son los factores biopsicosociales.

Son muchos los factores que influyen en la salud mental y bienestar psicológico de los trabajadores incluyendo su calidad de vida, las prácticas ineficientes de comunicación y gestión, la participación limitada en la toma de decisiones, los horarios de trabajo prolongados o poco flexibles, la falta de cohesión en los equipos, la intimidación, el acoso psicológico, actualmente debido a la problemática que representa la pandemia de la COVID-19 que conlleva a la preocupación, miedo e incertidumbre que todos tenemos por el contagio en la atención diaria, las cuales son causantes del estrés relacionado con el trabajo y otros problemas conexos con la salud mental, además, que en los entornos laborales hay que tomar decisiones rápidas y vitales, como es en el caso del personal de salud de primera intervención que además pueden llevar al mismo tiempo otras dificultades.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), menciona que el bienestar emocional es un estado de prosperidad donde la persona reconoce sus propias competencias, el cual le permite afrontar sus preocupaciones cotidianas.



La OMS (2010), da a conocer tres síntomas de trastornos de la salud mental que se encuentran interrelacionados con el ámbito laboral; la depresión, la ansiedad y el síndrome de burnout, donde aquellos que tengan algún signo tendrán un impacto bajo a la productividad y por ende a la calidad del trabajo, por lo que recae en forma directa a la organización y a los pacientes. Esta problemática se encuentra presente en las organizaciones con alta presión de trabajo, horarios periódicos, mínimos salarios, entre otros.

El Consejo de Administración de la Organización Internacional del Trabajo aprobó el 25 de marzo del 2010, y da a conocer una nueva lista de enfermedades profesionales, en la que se incluyen por primera vez los trastornos mentales y del comportamiento (epígrafe 2.4)., concretamente, el punto 2.4.1., codifica al trastorno de estrés postraumático (TEPT) tras exposición a un estresor traumático en el trabajo, como puede ocurrir tras accidentes graves y a consecuencia de experiencias de violencia grave, externa o interna que ponen en peligro la vida o la integridad del trabajador. (OIT, 2017).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) refirió que el trabajo es digno y productivo, si en la organización hay seguridad, merito, igualdad y respeto por los trabajadores que les permita mejores condiciones, y este a su vez bienestar. Así mismo, realizó una investigación en 150 países sobre las condiciones laborales donde se evidenció en 25 países condiciones laborales graves, y en 46 países se encontró que la satisfacción laboral disminuyo, evidenciándose la necesidad de brindar atención y cuidado a la presente problemática. (OIT, 2017)

El Ministerio Federal de Trabajo y Asuntos Sociales redactó recientemente en una nueva enmienda a la Ley sobre Salud y Seguridad en el Trabajo, en donde se prevé que la salud mental deberá incluirse explícitamente de manera abierta en el ámbito de protección. La carga mental en el individuo también se incluirá como riesgo sanitario y que debe tenerse en cuenta en la evaluación y apreciación de los riesgos que realicen los empleadores (Wynne, De Broeck, & Vandebroek, 2014).

Landázuri, Terán, Mercado y Sánchez (2003), refieren respecto a la calidad de vida que es una percepción y existencial, es la sensación, apreciación, captación de un individuo o que una comunidad tiene, de acuerdo con la calidad del medio

ambiente que lo rodea y/o en donde vive, que incide de manera directa en la cualidad del estilo de vida de sus habitantes, y que tiene el grado de satisfacción que le contribuye su vivienda para la resolución y determinación de sus necesidades.

Barrón (2014) manifiesta que la terminación calidad de vida laboral fue creada por Louis Davis en 1970, como prioritario para humanizar el medio laboral. El concepto de incertidumbre por la salud globalizada y el bienestar de los humanos a la hora de efectuar las funciones en la institución.

Según el Ministerio de Salud indica que:

El síndrome de agotamiento ocupacional se refiere específicamente, a los fenómenos en el contexto laboral y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida, la evolución inadvertida del síndrome puede llevar a las personas a desarrollar a su vez otros problemas de salud mental que impactan sobre su calidad de vida y por consiguiente sobre la productividad en el trabajo (MINSA, 2020,p.21)

Estos problemas de salud mental y bienestar psicológico, que se presentaron en el personal de la salud afectaron su calidad de atención, comprensión y toma de decisiones, además de generarles dilemas morales y de culpa, un impacto negativo en el bienestar y en la calidad de vida.

En el Perú, también se han realizado algunos estudios que vinculan los entornos laborales adversos con la esfera del bienestar psicológico, como el estudio realizado por Peña, Viamonte y Zegarra (2017), en Lima – Perú, titulado “Calidad de vida en el trabajo del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital nacional”, en el que concluyeron, que la calidad de vida en el trabajo de los profesionales es media, este estudio revela cómo un entorno laboral con alta carga horaria y estrés, puede influir en la calidad de vida del personal de salud.

Los resultados de un estudio, donde se investigaron las condiciones de trabajo y la calidad de vida relacionado a la salud en trabajadores de un Hospital Público de Lima, en el que se concluyó que la calidad de vida relacionada con la

salud percibida por los trabajadores de salud estudiados es buena, sin embargo, están sujetas a riesgos psicosociales, biológicos, ergonómicos y químicos (Cueva, 2019).

Podríamos decir que en los últimos años, se vienen abordando los temas de calidad de vida en el ámbito de salud, a razón de ello se dieron normativas y directivas que regulan el proceso de mejora de la calidad en los establecimientos de salud, los que están orientados a la mejora del proceso de prestación de servicios, dejando de lado muchas veces la valoración de las personas que prestan dichos servicios o su reconocimiento por la gran labor extendida, es por ello, que se hacen necesarios y prioritarios realizar evaluaciones de la calidad de vida de quienes trabajan en servicios de la salud, así como identificar las dimensiones que se encuentran más afectadas.

La satisfacción de la calidad de vida en el trabajo del personal, es vital para conservar un buen estado de salud, así mismo, es importante reconocer que los que trabajan en el sector salud están asociadas con la calidad de servicios que brindan a los usuarios, mejorando la calidad de vida en el trabajo e implementando programas de intervención que busquen el equilibrio entre las aspiraciones del personal y los objetivos de la entidad se logrará mejorar la efectividad de las instituciones.

En conclusión, se puede decir que:

¿Cuál es la relación de bienestar psicológico y calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020?

En la cual se buscó investigar la gran importancia del bienestar psicológico como es que se convierte en una herramienta indispensable y eficaz para lograr la calidad de vida de los trabajadores dentro y fuera del trabajo, con la finalidad de promover el desarrollo del país con calidad de vida en el trabajo y lograr una atención de calidad con eficacia, avanzando con proyectos de vida y una óptima productividad.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

PG. ¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020?

### **1.2.2. Problemas específicos**

PE 1. ¿Cómo se relaciona el bienestar psicológico y la satisfacción con la integración personal en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020?

PE 2. ¿Qué relación existe entre el bienestar psicológico y la satisfacción con el funcionamiento productivo en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020?

PE 3. ¿Cuál es la relación del bienestar psicológico y la satisfacción con el sentido vital del personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020?

## **1.3. Justificación del estudio**

Con el presente estudio de investigación se buscó generar nueva información y precisar la relación existente entre bienestar psicológico y calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020. Además, puesto que son escasos los antecedentes que relacionan las variables de la presente investigación, en consecuencia, es de gran ayuda la investigación entre ellas, siendo el inicio de posteriores estudios que contribuirán al bienestar y la salubridad.

El bienestar psicológico es la capacidad y crecimiento de las personas que evidencia indicadores positivos y de funcionamiento, que con niveles pequeños desencadenan enfermedades; existen factores de riesgo que afectan el bienestar psicológico del ser humano como las largas horas de trabajo, el sedentarismo, la alimentación no equilibrada, inadecuado ambiente social y tiempo de sueño, enfocándose en las condiciones y calidad de vida del individuo, esto evidencia el

funcionamiento positivo y un bajo nivel de éste afectaría la salud. (Véliz, Dómer, & Ripoll, 2017)

### **1.3.1. Justificación teórica**

Existen diversas teorías que disertan acerca de la calidad de vida y su influencia clara en el bienestar psicológico de un individuo, cualquier alteración en el estilo y calidad de vida, va a afectar el bienestar de cualquier persona, es necesario conocer bajo qué paradigma está enmarcada esta investigación.

Ryff (1989) realizó una revisión de diferentes concepciones sobre el bienestar psicológico, que fue la principal teoría que da fuerza a esta investigación, con el fin de hallar lo que hasta el momento se habían considerado como características de un envejecimiento exitoso; se dio cuenta de que a pesar de que existía una amplia literatura sobre lo que ella llamó “contornos del bienestar” p (22), los instrumentos de medida que se habían utilizado durante muchos años para evaluar lo que se consideraban índices del bienestar no poseían una base teórica suficientemente fuerte que los sustentaran.

Esta es una teoría basada en el humanismo, que estudia el bienestar desde el ser. Ryff consideraba que muchos de estos preceptos vienen del pensamiento de Aristóteles, Se pueden apreciar en Aristóteles, elementos muy similares a los que otros autores trabajaron más tarde, y así mismo, por qué Ryff decidió llamar bienestar eudaimónico al constructo que propuso.

Por otra parte, la calidad de vida laboral se mira con el impacto del trabajo acerca de las personas y respecto a la eficacia organizacional por lo que se sustentan en la participación de toma de decisiones de los trabajadores, modificaciones del trabajo, innovaciones en el sistema de retribuciones para contribuir un mejor clima organizacional, así como la mejora del ambiente del trabajo.

Según Lewin (2006) las teorías del desarrollo organizacional (DO) fue impulsado por Beckhard en 1962, en el cual contribuye principios de la organización, ambiente y sujeto que fue orientado al desarrollo de sus potencialidades trazados en competencias, habilidades y destrezas de los recursos

humanos. El DO se basa en la ciencia del comportamiento estableciendo cambios conscientes y racionales que generan acción al individuo (Rivera, Rozo, & Flórez, 2018).

Chiavenato (2009) destaca: 1) La capacidad de cooperatividad entre las personas y grupos con la finalidad de potencializar el trabajo en equipo creando una integración entre los involucrados, 2) Establecer la búsqueda de equilibrio de las necesidades individuales con los objetivos de la institución, 3) Mejorar el sistema de información y comunicación, 4) Fomentar el desarrollo de las competencias de los individuos a nivel laboral y personal, 5) Establecer un clima de confianza y de receptividad para diagnosticar y buscar solución del problema.

### **1.3.2. Justificación metodológica**

Ha sido un estudio de diseño no experimental de tipo descriptiva-correlacional, de corte transversal, ya que la recopilación de datos de las variables del presente estudio de investigación se dio en un momento determinado, y se evaluó la correlación de las mismas, en este estudio de investigación aplicamos los instrumentos índice de calidad de vida: validado en Perú por Robles, Saavedra, Mezzich, Sanz, Padilla y Mejía en el 2013, además de la escala de bienestar psicológico de Ryff adaptado en el Perú y validado por Álvarez en el 2019, ambos con buena confiabilidad.

### **1.3.3. Justificación práctica**

El presente estudio será de gran utilidad no solo para el personal de salud, sino que además se pretende dar a conocer de una manera más amplia tanto a las jefaturas de las microrredes de zonas urbanas y directores de redes de salud cuyos trabajadores del sector salud presentan realidades similares, así como otros sectores estatales donde el personal de salud brinda un soporte médico; la influencia del bienestar psicológico del personal de salud en su calidad de vida y que también influyen en la calidad de atención de los pacientes así como su efectividad, con la finalidad de que sea el punto de partida para una buena gestión de recursos humanos previniendo problemas psicosociales en el personal, donde se planifiquen programas, talleres y/o capacitaciones que ayuden a reforzar comportamientos asertivos entre el personal en diferentes situaciones, clima

organizacional y buena administración de la organización, de tal manera que en los establecimientos de salud exista un bienestar psicológico y una salud mental sana, con un desarrollo profesional óptimo y productivo de sus capacidades mejorando la calidad del servicio que se brinda a la población.

#### **1.3.4. Justificación social**

Tiene relevancia social porque será en beneficio de los establecimientos como un aporte para el mejoramiento del bienestar psicológico de sus recursos humanos, dando la posibilidad de entablar pautas a los jefes de las microrredes, directores y redes de salud en una adecuada administración de sus recursos humanos que repercutirán en mejorar su calidad de vida y por ende se verán reflejados en un mayor desempeño y actitud de servicio a brindar día a día una atención con calidad a la población el cual viene siendo afectada muchas veces por un mal servicio, el cual se producirá además un clima laboral saludable.

#### **1.4. Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1. Objetivo general**

OG. Establecer la relación entre el bienestar psicológico y la calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

OE 1. Identificar la relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con la integración personal en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

OE 2. Determinar la relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el funcionamiento productivo en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

OE 3. Analizar la relación entre el bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el sentido vital en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes del estudio**

Arellano (2019) refiere que “la calidad de vida, bienestar psicológico y satisfacción, en varios estudios lo relacionan como sinónimos intercambiables, y en realidad, uno es consecuencia del otro” (p.26).

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Blumberga y Olava (2016) efectuaron una investigación con la finalidad de describir la relación entre calidad de vida laboral y el bienestar psicológico del personal de enfermería del Hospital de Letonia. Usó la conveniencia para la obtención de los encuestados. Su muestra estuvo formada por 56 enfermeras, médicas, entre 25 y 60 años. Sus resultados fueron  $r=0,460$  indicando que a mayor calidad de vida mejor serán los índices de bienestar psicológico resaltando que la calidad de vida profesional fue satisfecha y el bienestar con nivel promedio, evidenciando una correlación positiva entre las variables.

Yáñez (2018) en su investigación denominada Bienestar psicológico y su relación en el bienestar laboral del personal de salud del hospital básica San Miguel, Ecuador. El cual tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el bienestar psicológico y el bienestar laboral en una muestra del personal de la salud de la provincia de Bolívar, Ecuador. El estudio realizado es una investigación cuantitativa, descriptiva, exploratoria, correlacional y de corte transversal, se utilizaron los instrumentos cuestionarios de bienestar psicológico, satisfacción con la vida (csv), de afecto positivo y negativo (PANAS), de bienestar laboral general (qBLG) y de condiciones de trabajo (qCT). La prueba se aplicó en una población de 155 profesionales de la salud donde el participaron el 34% de varones y el 66% de mujeres entre médicos el 43.9%, licenciadas/os en enfermería 32.9%, licenciados en laboratorio 5.2%, auxiliares de enfermería 16.1% y psicólogas clínicas 1.9% de los hospitales: “Básico San Miguel” y “Alfredo Noboa Montenegro” y del Centro de Salud Chimbo. Los resultados obtenidos indican que el bienestar psicológico se correlaciona los componentes de bienestar psicosocial  $r=-0.379$  y los efectos colaterales  $r=0.370$  del qBLG y también con las condiciones de trabajo  $r=0.323$ . En



conclusión, el bienestar psicológico y otras variables del bienestar laboral son determinados por el bienestar subjetivo y se discuten los alcances de estos resultados para futuros estudios con población adulta ecuatoriana.

Illescas (2018) en su investigación denomina prevalencia del síndrome Burnout, factores asociados y calidad de vida laboral en los médicos de servicio de emergencia del hospital Vicente Corral Moscoso, 2018. Tuvo como objetivo: determinar la prevalencia del síndrome de Burnout, factores asociados, calidad de vida laboral de médicos de emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso durante el 2018. Método de estudio observacionales descriptivo correlacional de corte transversal aplicada en una población de 64 médicos de emergencia. Se utilizó como instrumentos formularios validados: cuestionario Maslach; encuesta sociodemográfica- laboral; cuestionario calidad de vida profesional 35. Los datos fueron tabulados en el problema stata versión 13.0 se usó frecuencias, porcentajes, prevalencias, estadísticos descriptivos y análisis correlacional. Como resultado se obtuvo como la prevalencia del síndrome de Burnout en el HVCM fue de 1.67%. Existió asociación con significancia estadísticas entre el síndrome de, Burnout y sexo masculino,  $\beta=-001$ , IC 95% [-1.04, -31] y laborar en un solo empleo,  $\beta= 6.11$ ,  $p= 048$ , IC 95% [.06, 12.15] no se vio alguna correlación con estado civil ni especialización médica. Y la calidad de vida laboral fue entre buena (78.33%) y excelente (16.67%). En conclusión, en cuanto a los factores asociados al síndrome se encontró significancia estadística en la edad más joven, sexo masculino y laborar en un solo empleo, no hubo asociación alguna con el estado civil ni especialidad médica. Con respecto a la calidad de vida, la mayoría de los profesionales reportaron entre buena y excelente con medias altas en apoyo directivo, seguida de medias elevadas en motivación intrínseca, e incluso mayores a la carga laboral. Al determinar las correlaciones entre las sub escalas del MBI y CVP 35, pudimos identificar que el apoyo directivo se relaciona de manera inversa con el cansancio emocional y la despersonalización, que el sobre carga laboral tiene un efecto directo sobre el agotamiento emocional, la realización personal y finalmente la motivación intrínseca se convierten factores protectores ante el síndrome, por otro lado, aunque las dimensiones cansancio emocional, despersonalización y carga laboral no fueron significativamente altas, predisponen a desarrollar el síndrome y

por lo tanto la mala calidad de vida profesional. La importancia de esta investigación fue descubrir el cansancio y la carga laboral son precursoras del síndrome de Burnout para evitarla es necesario un equipo multifuncional y distribución del trabajo en forma equitativa y valorar las capacidades de cada trabajador para lograr hacer frente a los estresores y la demanda laboral. En su artículo, analizan el bienestar psicológico del personal sanitario en el sector público, realizado en España, La muestra se compone de 760 sanitarios. Todos los profesionales desempeñan su labor profesional en centros sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura, obteniendo resultados con niveles promedios de bienestar psicológico en el personal de salud. Del mismo modo, distinguen que los profesionales con mayores niveles de bienestar psicológico son los que recientemente se han incorporado al ámbito laboral y los que tienen entre 6 y 10 años de experiencia profesional. Igualmente se ha encontrado que, aquellos que se consideran que viven con mayor desahogo y bienestar son los de los grupos de edad comprendidos entre los 25 y 35 años y entre 36y 45 años.

Vega, Gómez y Caballero (2016) realizaron una investigación sobre síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral del personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. Y se plantearon como objetivo, describir el Síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral del personal asistencial de una institución de salud de segundo nivel y observar si existe relación entre estos constructos. Fue una investigación de tipo descriptiva correlacional, Se utilizó el inventario de Burnout de Maslach [MBI] y el cuestionario de calidad de vida profesional [CVP-35] con una muestra de 62 participantes, de diferentes áreas del hospital. Los resultados manifestaron que el 38.7% de la muestra presento un alto nivel del síndrome de Burnout, confirmando que las condiciones laborales en el área de la salud, influye en los niveles del síndrome, perturbando la salud del personal. Identificando que el nivel de estrés, afecta la CVL, además afecta directa o indirectamente a la calidad de atención brindada.

Falla (2016) realizó su investigación sobre calidad de sueño con la calidad de vida en el personal de salud de una institución de IV nivel, en la ciudad de Caracas Venezuela y se plantearon como objetivo relacionar la calidad de sueño con la calidad de vida en el personal de salud de una institución de IV nivel, en la

ciudad de Caracas Venezuela, se realizó un estudio de corte transversal con datos secundarios del personal de la salud de un Hospital de IV nivel con 93 registros en la ciudad de Caracas Venezuela. Se emplearon variables sociodemográficas, las relacionadas con la calidad del sueño proveniente de la encuesta. Índice de calidad de sueño de Pittsburgh y con la calidad de vida incluida en el cuestionario SF-36. Se utilizó el programa estadístico SPSS para el análisis y se obtuvieron medidas de tendencia central y dispersión. Para relacionar las variables se emplearon las pruebas de Shapiro Wilk y el coeficiente de correlación de Spearman. En los resultados obtenidos tuvieron un rango de edad 19 y 70 años y una desviación estándar de 10.9 años. Respecto al género el 79.6% (n=74) fueron mujeres, y el 20.4%(n=19) fueron hombres. Con respecto al componente de calidad de vida se encontró que la mayor puntuación se asocia con el desempeño emocional (61.3%), la vitalidad (73.5%), la función física (91%), el dolor físico (100%). Igualmente se identificó que la totalidad de los trabajadores encuestados no dormir bien (91.4%). Al correlacionar la calidad de sueño con la calidad de vida, se encontró una asociación estadísticamente significativa, este estudio reportó que la falta de sueño tiene relación con la calidad de vida del personal de la salud y que la totalidad de los trabajadores de este estudio refieren tener mala calidad de sueño.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Jaque (2019) en su investigación Calidad de vida laboral y bienestar psicológico en el personal de enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia del distrito de San Martín de Porres, 2019. Tuvo como objetivo general, determinar la relación entre calidad de vida laboral y bienestar psicológico en el personal de enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia del distrito de San Martín de Porres, 2019. La metodología de estudio fue no experimental de corte transversal, siendo de un nivel de estudio básico, enfoque cuantitativo, caracterizándose por ser investigación de tipo descriptivo correlacional, la muestra de estudio estuvo constituido por 185 enfermeros del Hospital Nacional Cayetano Heredia que representa a la población, el tipo de muestreo es aleatorio simple, probabilístico. Para extraer datos se utilizó dos escalas, la escala que mide calidad de vida (ERQoL) de Simón Easton y Van Laar, presentan 24 ítems dividido en 6 dimensiones. Y la segunda escala escala de bienestar psicológico de Carol Ryff

que presenta 39 ítems dividido en 6 dimensiones. Los resultados evidenciaron la prevalencia de un nivel bajo de calidad de vida laboral en el 53% de las enfermeras y un nivel bajo de bienestar psicológico en el 65.4% de las enfermeras de dicho hospital de salud. Concluyendo que existe relación positiva ( $Rho=0.636$ ) y a la vez muy significativo ( $p<0.01$ ), es decir que, a baja calidad de vida laboral, es baja el bienestar psicológico del personal de enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia del distrito de San Martín de Porres, 2019.

Yanac (2019) en su investigación “Bienestar psicológico y su relación con la calidad de vida en los trabajadores del Policlínico Policial de Moyobamba, 2018 se planteó como objetivo demostrar la relación que existe entre el bienestar psicológico y calidad de vida en los trabajadores del Policlínico Policial de Moyobamba-2018”. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental y corresponde a un diseño descriptivo correlacional. La población fue de 46 trabajadores de distintas áreas que comprende desde la parte del cuidado en servicios de la salud y la parte administrativa que tiene que ver con la dirección de la institución, entre técnicos de la policía nacional del Perú como también personal de formación técnica y profesional. Para medir las variables se utilizó la escala de bienestar psicológico de Ryff, de 39 ítems distribuidos en 6 dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito con la vida y crecimiento personal. Las mismas que fueron respondidas del 1 al 6, donde 1 son totalmente en desacuerdo y 6 totalmente de acuerdo. Y para medir la calidad de vida se utilizó la escala de vida de Olson y Barnes, el cual consta de 72 ítems y que la opción de respuesta es de 1 al 5 donde 1 es insatisfecho y 5 completamente satisfecho; ambos instrumentos fueron sometidos a validación a través del índice de acuerdo de V de Aiken, por lo tanto la investigación dio los resultados que evidencian que no existe relación significativa ( $Rho=0,223$ ;  $p>0,137$ ) entre el bienestar psicológico y la calidad de vida en los trabajadores del Policlínico Policial de Moyobamba-2018.

Flores (2019) realizó una investigación sobre Mobbing y bienestar psicológico en trabajadores de las micro redes de salud Alto Inclán y La Punta. Arequipa 2018, con el objetivo de conocer la relación entre el mobbing y el bienestar psicológico en una población de 85 trabajadores entre hombres y mujeres de la

micro red de salud Alto Inclán y La Punta de la provincia de Islay, en el departamento de Arequipa, en el período de enero, febrero, y marzo de 2018. El nivel de investigación que se aplicó es relacional y la técnica empleada en la recolección de datos fue el cuestionario. El mobbing fue medido utilizando el instrumento: la escala de Cisneros de Lñaki Piñuel, mientras que el de bienestar psicológico se midió empleando la escala de la felicidad de Lima de Reynaldo Alarcón. Entre los principales resultados se encontró que, las características del mobbing que afectan a los trabajadores de salud son: acoso psicológico bajo existe un índice global de las dimensiones laboral y el ninguneo del mobbing obtuvieron niveles bajos, la forma más común de mobbing se presenta en el personal coercitiva alcanzaron niveles muy bajos, se descubre que la forma más común de mobbing que se presenta en el personal es horizontal. Y el nivel de bienestar psicológico es promedio tanto de manera global, así como en sus cuatro dimensiones. Se halló una relación estadísticamente significativa de tipo inverso entre las variables del mobbing y bienestar psicológico. Esta investigación aporta una visión desde la perspectiva de la escala de la felicidad, esta estudia el bienestar psicológico desde una perspectiva más del ser.

Zazosa (2018) en su investigación denominada Calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del Hospital Cayetano Heredia 2018. Tuvo como objetivo principal determinar el nivel de la calidad de vida profesional de los enfermeros en el área de materno neonatal del Hospital Cayetano Heredia. La metodología que involucró el tipo de investigación básica de un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal de nivel descriptivo, la muestra fue de 100 enfermeros del área antes mencionada a quienes se les aplicó el cuestionario denominado calidad de vida profesional CVP-35, del autor Cabezas Peña Carmen (1998). Los resultados obtenidos fueron que el 51% se los profesionales de enfermería que participaron en la investigación consideraron tener una mala calidad de vida laboral, seguida por un 28% que refieren tener una regular calidad de vida laboral, solo un 21% manifestaron gozar de buena calidad de vida. La conclusión a la que se llegó fue que el nivel de la calidad de vida de los enfermeros en el área Materno Neonatal del Hospital de Cayetano Heredia 208, fue mala.

Suasnabar (2017) realizó una investigación denominada Síndrome de Burnout y su relación con la calidad de vida de las enfermeras en un instituto de problemas neurológicos. El cual tuvo como objetivo: determinar la relación entre el síndrome de Burnout y la calidad de vida profesional en enfermería en un instituto de enfermedades neurológicas, Lima 2017. Se aplicó en una población de 110 licenciadas de enfermería del instituto de problemas neurológicos, el tipo de investigación fue descriptivo correlacional de diseño no experimental transversal. Los instrumentos que se utilizaron fueron: el cuestionario de Maslach Burnout y el cuestionario de calidad de vida de 35 ítems. Los resultados confirmaron que existe una relación significativa inversa entre el Síndrome de Burnout y la calidad de vida profesional en enfermería del instituto de problemas neurológicos, 2017. ( $p=0,030$ ;  $r=0,738$ ), quiere decir que en medida que aumentan los niveles del síndrome de Burnout, disminuirá la calidad de vida en los profesionales de enfermería.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Bienestar psicológico**

Muchos autores coinciden en que el bienestar psicológico, está ligado a la percepción de satisfacción positiva y negativa que se tenga de la misma, para ello, se hace una revisión de las principales teorías que basa nuestro estudio respecto al bienestar psicológico:

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), define al bienestar como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.30), la persona es congruente con sus potencialidades, teniendo la capacidad de afrontar la tensión que se le muestra a lo largo de la vida.

#### **2.2.1.1. Teorías universalistas o télicas**

Diener (1984), “propone que la satisfacción se logra cuando se alcanza con el logro de ciertos objetivos o cuando se han satisfecho ciertas necesidades básicas” (p.46). Debido que las necesidades son medidas por el aprendizaje, el ciclo vital y el factor emocional, si se logra el bienestar es el resultado de obtener distintos objetivos, para diferentes individuos, en diferentes etapas de la vida

(Diener y Larsen, 1991). Las necesidades pueden ser de un corte universal, como son las sugeridas por Maslow, o basadas en las íntimas necesidades psicológicas personales, como las que fueron planteadas por Murray.

Ryan, Sheldon, Kasser y Deci (1996) sostienen tres necesidades fundamentales universales: la autonomía, competencia y relaciones; considerando que en la medida que las personas cubran dichas necesidades se encontrarán satisfechas; es decir, que la satisfacción de las necesidades más intrínsecas como el crecimiento personal, la autonomía, etc., traerá un mayor bienestar psicológico, con mayor coherencia, y que dan un mayor significado personal.

Ryff (1989) criticó los estudios tradicionales de satisfacción, indicando que se ha considerado el bienestar psicológico como “la ausencia de malestar o de trastornos psicológicos, ignorando las teorías de autorrealización, el ciclo vital, el funcionamiento mental óptimo y el significado vital” (p.57).

Ryff y Keyes (1995) señalaron la multidimensionalidad del bienestar psicológico, tradicionalmente el bienestar psicológico fue señalado con la emoción positiva y la ausencia de emociones negativas, es decir que “una persona se siente feliz o satisfecha con la vida si experimenta durante más tiempo y en mayor frecuencia, mayor cantidad de afecto positivo”, el bienestar está identificado con la personalidad, que sus rasgos hacen alusión a la emoción positiva como una característica permanente de dicha personalidad, de ahí que el bienestar está ligado negativamente con el neocriticismo, según afirman los teóricos de los cinco factores.

El estudio del bienestar debe tomar en cuenta la autoaceptación de sí mismo (Maslow, 1968), un sentido de propósitos o significado vital, el sentido de crecimiento personal o compromiso (Erickson, 1959), y el establecimiento de buenos vínculos personales. El bienestar es un constructo mucho más amplio que la simple estabilidad de los afectos positivos a lo largo del tiempo, denominado por la sabiduría popular como la felicidad (Schumutte y Ryff, 1997, p.47).

El bienestar psicológico es una dimensión que tiene que ver con la evaluación del resultado logrado en una determinada forma de vivir. Ryff refiere una perspectiva uniendo las teorías del ciclo vital, que tiene variaciones importantes

según la edad, el sexo y la cultura, en la que pudo corroborar en varios estudios de bienestar psicológico compuesto por seis dimensiones características:

1) Una apreciación positiva de sí mismo; 2) la capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida; 3) la alta calidad de los vínculos personales; 4) la creencia de que la vida tiene propósito y significado; 5) el sentimiento de que va creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida y, 6) el sentido de autodeterminación, donde se pudo verificar mediante técnicas de análisis factorial confirmatorio, en la población general norteamericana, la existencia de estas seis dimensiones del bienestar (Ryff y Keyes, 1995, p. 47).

De lo mencionado Ryff conceptuó el bienestar como consecuencia de un funcionamiento psicológico óptimo, es decir, deja de lado los elementos no hedónicos; pone en juicio los estudios del bienestar, traslada aspectos de la autorrealización o el funcionamiento mental óptimo y se enfatizan en malestar o trastornos psicológicos. También dice, que el bienestar es más extenso que la simple estabilidad de las emociones positivas en el transcurso del tiempo que va más allá de la felicidad y se evalúan a partir del resultado logrado de una determinada forma de haber vivido.

### ***2.2.1.2. Teoría del bienestar psicológico***

Ryff (1989) refirió que un problema principal en la investigación respecto al bienestar psicológico, era la baja articulación sobre las características del funcionamiento óptimo de la persona, así como la falta de traducción empírica respecto a ello. Por lo tanto, la autora une los conceptos de teorías de otros psicólogos clínicos, existencialistas y humanistas para fijar y/o consolidar en el campo de la psicología una base teórica sobre el bienestar psicológico.

Las teorías que subyacen: autorrealización (Maslow), funcionamiento óptimo de la persona (Rogers), individualidad (Jung), maduración (Allport), salud mental (Jahoda), crecimiento personal (Erikson), procesos ejecutivos de la personalidad (Neugarten), búsqueda de sentido (Víctor Frank) y tendencias básicas de la vida (Buhler).



### ***2.2.1.3. Teoría de José Sánchez Cánovas acerca del bienestar psicológico***

La escala de bienestar psicológico de José Sánchez Cánovas (1988) hace referencia a la felicidad, y los afectos positivos como negativos, según la etapa de vida que atraviesa la persona, el cual propone 4 dimensiones, entre las cuales se encuentran el bienestar psicológico subjetivo, el bienestar material, bienestar laboral y las relaciones con la pareja. Respecto a la primera subescala que el autor en mención propone, está basada en la satisfacción vivencial que refiere principalmente al grado de felicidad del individuo en cuestión. Con relación a la segunda subescala propuesta, el bienestar material se vincula de manera directa con el aspecto netamente extrínseco, llámense ingresos económicos, posesiones materiales, entre otros. Por otro lado, la subescala bienestar laboral, como su denominación lo refleja, consiste en el nivel de satisfacción que existe dentro del trabajo de cada individuo. Hoy en día, existen datos internacionales interesantes referentes a las diferencias entre hombres y mujeres en este aspecto.

Casos como el de Finlandia, en donde las mujeres tienen una mayor participación dentro del mercado laboral, refleja un nivel de bienestar alto, ya que consideran que al disfrutar de sus labores crean una sensación de independencia y una participación activa a nivel social. Finalmente, la última escala refiere a los vínculos con la pareja, siendo un pilar importante dentro del bienestar general de un individuo, centrándose principalmente en la denominación "ajuste conyugal" la cual consiste en una acomodación en una etapa concreta entre los cónyuges.

### ***2.2.1.4. Teoría de las necesidades de Maslow***

Maslow (2016) nos indica que los seres humanos, comienzan a dirigirse hacia la autorrealización en cuanto quedan satisfechas sus necesidades básicas de comida, ropa y vivienda, sin embargo, contraponen la psicología de adaptación del medio ambiente que le parece estática, incompleta y sobrepasada con una psicología dinámica, que entiende que el hombre solo está sano cuando se autorrealiza. Cada individuo posee una naturaleza esencialmente biológica que hasta cierto punto es natural, intrínseca, innata y, en un cierto sentido, inmutable, la naturaleza interna de cada persona es en parte privativa suya y parte común de

la especie, dicha naturaleza en la medida que no es conocida no parece ser intrínseca, primordial o necesariamente perversa; las necesidades básicas (vida, inmunidad y seguridad, pertenencia y afecto, respeto y autorrealización), las emociones básicas y las potencialidades humanas elementales son, según todas las apariencias, neutrales, pro morales son positivamente buenas; el ansia de destrucción, el sadismo, la crueldad, la malicia, etc., parecen hasta ahora no ser la naturaleza intrínseca, sino más bien reacciones violentas contra la frustración de nuestras necesidades intrínsecas, emociones y potencialidades.

#### **2.2.1.5. Teoría aristotélica de la felicidad**

Mesa (1999) dijo que quizás los hombres se hacían una idea más de lo que era la felicidad si se preguntaban cuál era la actividad característica del hombre, lo que una persona hacía: el simple hecho de estar vivo es compartido con el hombre, las plantas, los animales, sin embargo, nos queda una vida activa del componente racional, es decir, el alma; de esta una parte es racional en el sentido de que obedece a la razón, y la otra parte en el sentido que tiene la razón en sí misma que conlleva al pensamiento. El bien humano viene a ser la actividad del alma de acuerdo a la virtud, y si hay más de una virtud, concorde con la mejor y más perfecta vida entera.

La primera felicidad del hombre era la vida intelectual o la vida contemplativa, y la segunda felicidad era el ejercicio de las virtudes morales, el término felicidad no significaba solo placer sino la condición buena, de aquel cuyo espíritu o genio (daimon) está bien (eu-daimon), por eso, debe entenderse como condición ideal que denota la superioridad de las virtudes intelectuales sobre las virtudes morales (...), la prudencia que es la última por su rango de las virtudes intelectuales, es la que señala y prescribe, en cada circunstancia concreta, como debe ejercerse la acción moral que pueda ser calificada de virtuosa. La prudencia define el término medio, constituyendo el agente de enlace entre la inteligencia y el carácter. Como todos los hombres tienden a la felicidad, que es nuestro fin último, la fuente de esa felicidad solo podremos encontrarla en la vida contemplativa. Solo el ejercicio de la contemplación, acomoda plenamente a las exigencias de la naturaleza humana, puede producir la felicidad verdadera (Florez, 2005).

El bienestar psicológico, desde el inicio de los tiempos se dio la preocupación por la búsqueda de la felicidad humana, es uno de los temas que más hace eco, no solo a nivel local sino universal, considerándose para muchas de las escuelas filosóficas como el bien supremo, hacia la nueva exploración favorecedora del bienestar social.

El bienestar psicológico ha sido ampliamente estudiado en el campo de la psicología, y no cuenta con una única teoría explicativa, si no que existe varias definiciones de autores que explican el bienestar psicológico que se aborda continuación: Antiguamente el bienestar psicológico para los filósofos griegos significaba “la buena vida” para Aristóteles significativa el “sumo bien” y de “la felicidad suma” como el objetivo o finalidad del transcurrir humano.

Igualmente, los discípulos del filósofo chino Confucio describían a una buena calidad de vida, en términos de una sociedad ordenada en donde cada ciudadano tiene roles y responsabilidades claramente delimitados y en los que se los puedan ejercer correctamente (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999)

Quispe (2018), se encargó de validar la aplicación del instrumento creado por Ryff por lo que realizó un análisis pormenorizado de la teoría y dimensiones en la que se ha estructurado dicha escala.

Sánchez (2007) el bienestar psicológico es como el grado en el que un individuo juzga globalmente su vida en términos favorables. Las definiciones antes mencionadas convergen en que el bienestar psicológico, es una dimensión básica y general de la personalidad determinando la calidad de las relaciones consigo mismo, y con el entorno por tratarse de una vivencia acontecida dentro de la historia personal y del marco de la vida social, ya que el bienestar psicológico ha sido resultado de una reflexión sobre la satisfacción con la vida, el cual está determinado por factores de carácter psicosocial, histórico y cultural de las experiencias de las personas (Santisteban, 2015).

Dado que, el bienestar subjetivo centró sus objetivos en estudiar los afectos y satisfacción con la vida; el bienestar psicológico hizo lo mismo centrándose en el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, tomándolas como indicadores principales del funcionamiento positivo (Pérez, 2017).

### **2.2.1.6. Dimensiones del bienestar psicológico**

El incremento en los últimos años de las investigaciones sobre el bienestar psicológico, ha conducido a la identificación de sus componentes o dimensiones, sin embargo, la mayoría de los investigadores coinciden en que el bienestar psicológico es multidimensional. Para efectos de esta investigación será tomada como dimensión del bienestar psicológico lo señalado por José Sánchez (2007), lo cual se definirá a continuación:

#### *2.2.1.6.1. Bienestar subjetivo*

El bienestar subjetivo, es la valoración que hace el individuo a su propia vida en términos positivos. A lo mencionado, esta dimensión se encuentra interrelacionada, es decir, una persona que tiene experiencias emocionales placenteras es más probable que perciba su vida como deseable y positiva.

#### *2.2.1.6.2. Componentes del bienestar psicológico*

Vielma (2010) afirma que en la evaluación del bienestar psicológico tendrían que estar incluidos los siguientes componentes:

- *El eje afectivo emocional, comprende la frecuencia y el grado de intensidad del afecto positivo (placer y felicidad) y la ausencia de sentimientos negativos (depresión y ansiedad) asociado a motivaciones inconscientes.*
- *El eje cognitivo – valorativo, comprende el grado de satisfacción vital sostenido durante un período de tiempo más o menos permanente según los juicios valorativos de la persona y sus metas determinadas conscientemente (pensamientos y actitudes).*
- *El eje social, vincular o contextual de la personalidad, referido a los rasgos de personalidad, las interacciones sociales y las condiciones del contexto histórico, social, político, religioso en el que se desarrolla la vida cotidiana.*

#### *2.2.1.6.3. Características del bienestar psicológico*

El bienestar psicológico ayuda hacer frente a muchas dificultades de la vida; las personas que exhiben tranquilidad mental logran contrarrestar el mal efecto, que

tiene sobre la salud, por lo que, el bienestar psicológico, representa una valoración global de la vida como un todo (Santisteban, 2015).

Por lo tanto, hay diversas características como lo menciona Torres (2003), y ellas son:

- Se basa en la propia experiencia del individuo.
- Incluye medidas positivas, y no solo la ausencia de aspectos negativos.
- Incluye algún tipo de evaluación global sobre todo la vida de una persona.
- Incluye dimensiones sociales, subjetivas y psicológicas, por lo que, llevan a las personas a que funcionen de un modo positivo.
- Depende de las condiciones sociales y personales y cómo los individuos se enfrentan a ellas.
- Está relacionada con la valoración positiva de las circunstancias y eventos de vida.
- Está involucrado con las variables como: personalidad, la autoestima, la orientación a las metas y las estrategias para afrontar el estrés. A lo mencionado, el bienestar psicológico es atribuido como la cualidad de obtener satisfacción a través del disfrute de los recursos disponibles. Además, lleva implícito la vivencia personal, y subjetiva. Entonces, cabe resaltar que está constituido, pues, por un indicador positivo en la relación del sujeto consigo mismo, y con su medio. Incluye aspectos valorativos y afectivos que se integran en la proyección futura y el sentido de la vida.

#### *2.2.1.6.4. Modelo multidimensional del bienestar psicológico*

El modelo propuesto por Ryff (1989) está basado en las interacciones entre las dimensiones, tal y como ocurre en la vida cotidiana de las personas; y propone que el funcionamiento psicológico estaría conformado por una estructura de seis factores: autoaceptación, refiriéndose a uno de los criterios centrales del bienestar, dado que las personas intentan sentirse bien consigo mismos, e incluso son conscientes de sus propias limitaciones; así también tenemos al crecimiento personal, explica Ryff (1995) “es un sentimiento constante de desarrollo en el que

la persona mantiene un sentido de crecimiento y expansión a través del tiempo”(p.81); de otra forma , tenemos a propósito de vida , da a conocer que el propósito en la vida se traduce en una persona que posee metas personales así como sentido de dirección y propósito en su presente, construyendo de manera significativa la historia de su vida pasado; en relaciones positivas con otros; afirma la importancia de las relaciones interpersonales positivas y su estrecho vínculo con la salud mental, el desarrollo personal y en general con los diversos constructos que se relacionan sobre todo con el bienestar de las personas; en cuanto al dominio del entorno, implica habilidad personal para elegir o crear entornos favorables para satisfacer los deseos y necesidades propias, y por último en autonomía, hace referencia a la relación de la persona y la influencia que ejerce el ambiente sobre él.

Por ello, la psicología positiva es considerada como un nuevo punto de vista para entender a la psicología y la salud mental desde otra perspectiva. Dejando de lado la patología y forma una terminología positiva complementado a las expresiones negativas ya existentes en la psicología tradicional.

#### *2.2.1.6.5. Bienestar psicológico en el sector salud*

Dentro del sector salud, es importante tener en cuenta el crecimiento personal para el desarrollo óptimo y pleno de las acciones que buscan la felicidad, debido a que el desarrollo del clima organizacional propicia un ambiente satisfactorio que genera una mayor productividad, fomentando una mayor eficacia y eficiencia a la hora de realizar cualquier actividad, relacionada con el deber profesional y buscando la adaptación de los trabajadores al contexto de trabajo (Rivera, Rozo, & Flórez, 2018).

Por ende, Moscoso (2016) considera que el bienestar psicológico está directamente relacionado con el compromiso organizacional y la estabilidad laboral. Se ha demostrado que existe relación entre la salud mental y los diversos tipos de afrontamientos a eventos que existen a nivel interno en las organizaciones (Rivera et al., 2018).

Es por ello, que en esta investigación tratamos estudiar estos fenómenos en el sector salud, debido a que este tipo de organizaciones tienen por objetivo garantizar el estado físico y mental de la comunidad en general, también se resaltamos que en las organizaciones públicas se consideran importantes el estado físico del personal, al igual que la identificación de los peligros y riesgos laborales y psicosociales que han aparecido, y que a su vez han repercutido de forma negativa en el personal, y estos pueden incidir en la salud y en la productividad, que impidió que el trabajador pueda desenvolverse de manera asertiva en el ámbito laboral, lo que a su vez generó un ambiente y condiciones de trabajo desfavorables, las cuales evidenciaron problemas físicos, psicológicos, sociales y laborales (Moscoso, 2016; Rivera et al., 2018).

Debido a lo anterior, surgió la necesidad de prestar mayor atención al entorno de trabajo desde las diferentes corrientes psicológicas, y se evidencio el concepto de bienestar psicológico, el cual buscaba desarrollar de manera positiva en el trabajador la realización personal, desde la identificación de las necesidades de los trabajadores, el redireccionamiento del interés en sus potencialidades, se generó así estrategias de afrontamiento para asumir los retos y desafíos de las labores cotidianas (Villota & Cabrera, 2015).

Actualmente, la administración pública se encuentra gestionada a partir de 3 enfoques: la administración pública, la gestión pública y la nueva gestión pública, no obstante, el uso de un modelo no supone la sustitución del otro, ya que si es necesario, se pueden utilizar en conjunto dependiendo del lugar y la ejecución (Molina, Gomis, & Pérez, 2018).

Las condiciones ambientales están relacionadas no solo con aspectos ergonómicos y de salud, sino también con el estrés, el bienestar, la satisfacción, y la estabilidad emocional y mental de los trabajadores; En la gestión pública se buscan desarrollar acciones para solucionar problemas y dificultades cotidianas, promover entornos laborales saludables y seguros, teniendo como objetivo el proceso globalizador y la mejora de las condiciones laborales, la satisfacción, el bienestar y la calidad de vida laboral, a fin de que mejore el rendimiento de la empresa (Acosta, Lasso, & y Pulido, 2014).

## **2.2.2. Calidad de vida**

### **2.2.2.1. Teoría de los dominios**

Propuesto por Olson y Barnes (1982, citado por Grimaldo 2012) manifiestan que “una característica común en los estudios de calidad de vida, constituye la evaluación de la satisfacción en los dominios de las experiencias vitales de los individuos” p (175).

Olson y Barnes (citado en García, 2008), proponen una conceptualización subjetiva para definir la calidad de vida y la relacionan con el ajuste entre el sí mismo y el ambiente; por lo tanto, la calidad de vida es la percepción que la persona tiene sobre las posibilidades que el ambiente le brinda para lograr su satisfacción. No existe una calidad de vida absoluta, ella es el fruto de un proceso de desarrollo y se organiza, a lo largo de una escala continua entre valores extremos de alta u óptima y baja o deficiente calidad de vida.

La calidad de vida conceptualmente es una etapa dinámica, compleja y multidimensional, que se basa en la subjetividad de la satisfacción que un individuo ha alcanzado en comparación con las dimensiones de su medio. Operacionalmente es el nivel de bienestar físico-mental y social que permite a la persona satisfacer sus necesidades propias sociales.

### **2.2.2.2. Teoría de la psicología positivista**

Seligman (2002), refiere que existen tres caminos que se complementan y que atribuyen a una vida plena y feliz: la primera es la vida placentera, que esta enlazada a la teoría de la felicidad donde tiene que ver con el incremento de las emociones positivas que se desarrollan mediante el mindfulness (mente) y saborear (sentidos) el presente a través de nuestros pensamientos, percepción y acción; el segundo es la vida comprometida cuyo fin es comprometerse y ser partícipe en la vida teniendo énfasis en el talento y la fortaleza promoviendo, la motivación constante a lo largo de la vida; la tercera es la vida con significado teniendo como propósito usar las fortalezas y talentos contribuyendo al ambiente cultural, social o familiar promocionando la satisfacción y bienestar. Así mismo clasifico a las emociones positivas centradas en el presente, pasado y futuro (ver tabla 1).



**Tabla 1.**  
Clasificación de las emociones positivas

Emociones positivas relacionadas con el presente	Emociones relacionadas con el pasado	Emociones positivas relacionadas con el futuro
Satisfacción	Alegría	Optimismo
Complacencia	Tranquilidad	Esperanza
Realización personal	Entusiasmo	Fe
Orgullo	Euforia	Confianza
Serenidad	Placer	
Flow o experiencia optima		

Fuente: Seligman (2002)

Se resalta que el desarrollo de las emociones positivas como la base de la salud mental, se creó un ambiente de trabajo y familiar saludable que fue satisfactoria en diversas áreas en la vida y que contribuyen y fortifican a tener una vida estable y sana.

Seligman y Csikszentmihalyi (2000), plantearon una ciencia de experiencia subjetiva, con rasgos individuales positivos, con la finalidad de mejorar la calidad de vida, y las enfermedades que surgen cuando la vida se torna sin sentido. Esta teoría pone como elemento principal la acumulación del conocimiento empírico para respaldar su misión, en la que denominaron: ciencia de la psicología positiva, en la que la dividieron por niveles:

- 1) Subjetivo: las experiencias propias como el bienestar, alegría, satisfacción en el pasado, esperanza y el optimismo para con el futuro, el flujo y la felicidad en el presente.
- 2) Individual: los rasgos positivistas como es la capacidad para amar y la vocación, la valentía, habilidades interpersonales, susceptibilidad estética, la constancia o perseverancia, originalidad, espiritualidad, el talento y la sabiduría.

- 3) Grupal: mueven a los individuos cualidades o virtudes cívicas y las instituciones para una ciudadanía con responsabilidad, educación, urbanidad, moderación, humanidad, tolerancia y trabajo ético.

Además, se refirió que los psicólogos aprendieron a construir cualidades que ayuden a las personas y comunidades a sobrevivir, aguantar, y además, de florecer; que como efecto posterior la ciencia aprendió como disminuir y prevenir las enfermedades físicas y mentales. Además, se empezó a hablar de un nuevo tipo de educación positiva que se basó en identificar y promovió las cualidades tanto de los niños y los jóvenes y ayudó para obtener lo mejor de ellos.

#### *2.2.2.2.1. Satisfacción en el trabajo*

Hablar de satisfacción en el trabajo, ha sido común en el área de la conducta organizacional por su correlación con variables de desempeño corporativo y productividad laboral, habiendo oscilado desde un punto de vista afectivo a otro cognitivo (Salessi, 2014).

Ivancevich, Konopaske y Matteson (2006) consideran que la satisfacción laboral, es una postura que las personas adquieren en el trabajo que se origina de la percepción que tiene de sus tareas y el nivel de correspondencia en la organización.

Omar (2010) refiere y observa que la satisfacción laboral beneficia a los trabajadores y a la organización, aumentando la autoestima, la felicidad, el bienestar y disminuye las enfermedades psicosomáticas tanto el estrés como la ansiedad. Así mismo, afirma:

Que desde una perspectiva individual, la satisfacción laboral en el trabajo puede ser una de las razones de la felicidad personal y laboral de un trabajador (pp. 32-33)

Barrón (2014) menciona la teoría de la higiene laboral que está vinculada con la esfera laboral que asegura la salud física y mental de las personas.

#### *2.2.2.2.2. Otras teorías sobre calidad de vida*

El concepto sobre la calidad de vida, es muy complejo y de difícil definición operativa. La calidad de vida como mencionaba Campbell (Campbell et al; 1976) “es una entidad vaga y etérea, algunas cosas sobre las que muchas personas hablan, pero de las que nadie sabe muy claramente qué hacer con ellas”. En cualquiera de los casos, se ha precisado como un constructo que manifiesta una valoración subjetiva al grado en que se ha llegado la satisfacción vital, o como el nivel de bienestar personal percibido. La mayoría de los autores consideran que esta valoración subjetiva se encuentra estrechamente relacionada con indicadores “objetivos” biológicos y psicosociales que constituyen parte del constructo (Blanco, 1985; Chibnall y Tait, 1990; Diener, 1984; De Haes, 1988).

García (2014) expuso una revisión sobre las relaciones entre el bienestar psicológico y subjetivo, emociones positivas, optimismo, sentido de la vida y calidad de vida, a la luz de los aportes de la psicología positiva. En dichas investigaciones se obtuvo como resultado que el desarrollo del bienestar y la felicidad se relacionan positivamente con la promoción de la salud psicofísica y la prevención de las conductas de riesgo. Por ende, la promoción de la salud y la calidad de vida constituyen una necesidad socio política de primer orden y un objetivo fundamental de toda la sociedad interesada en el bienestar de sus ciudadanos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es un estado de bienestar en el que se es consciente de las propias capacidades, se es capaz de afrontar las tensiones normales de la vida, se puede trabajar de forma productiva y fructífera y se es capaz de contribuir a la propia comunidad. Esta concepción de la salud incluye el bienestar psicológico, junto al físico y al social. Con relación a ello, la psicología positiva tiene como objetivo el estudio de la satisfacción vital, el bienestar psicológico, el bienestar subjetivo y otras variables psicológicas positivas, así como el desarrollo de recursos para su promoción.

Como perspectiva complementaria al modelo médico-clínico, más centrado en la psicopatología, dominante durante décadas y considerado actualmente como sesgado e insuficiente, la psicología positivista supone un modelo salutogénico. Por

ello mismo, es una perspectiva en la cual se han depositado muchas esperanzas desde el campo de la psicología clínica y de la salud.

Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), ha establecido el índice de desarrollo humano (IDH) como el indicador para medir la calidad de vida. Sus cálculos se basan en aspectos como la esperanza de vida, la educación y el PIB per-cápita, lo cual dejaría otros aspectos como importantes, como el acceso a la vivienda o a una buena alimentación. Por otra parte, la mejora de la calidad de vida debería ser el principal objetivo como meta que persigan los países para tener ciudadanos felices y con mayor bienestar y satisfacción.

Según Lopera (2020) la calidad de vida es un concepto utilizado cada vez con más frecuencia para la afectación de las enfermedades crónicas y la efectividad de los tratamientos médicos. Su abordaje en el campo de salud suele realizarse a través de cuestionarios auto diligenciados, dada la alta instrumentalización actual del ejercicio clínico. Esos instrumentos tienen utilidad para los profesionales de la salud, al permitirles analizar el efecto de sus intervenciones. Igualmente, son relevantes para la salud pública, en tanto informan acerca de las condiciones de quienes presentan enfermedades cuya prevalencia va en aumento. Sin embargo, en este artículo se plantea que el abordaje de la calidad de vida es limitado cuando se realiza con instrumentos estructurados. En particular se reflexiona acerca de cómo estos excluyen la subjetividad, pese a que son auto diligenciados por los pacientes. También se analizan las limitaciones concernientes a la cuantificación y a la transversalidad que se presenta al evaluarla calidad de vida con estas escalas. Como alternativa para superar estas falencias, se propone el abordaje narrativo, el cual permite dar cuenta de los cambios que se experimentan en la subjetividad con el transcurrir de la enfermedad.

### **2.2.3. Dimensiones de calidad de vida**

La calidad de vida abarca el bienestar (físico, social, psicológico y espiritual), autocuidado, funcionamiento, apoyo social y emocional, plenitud personal y la percepción que la persona tenga de su calidad de vida.

El bienestar comprende:

- Bienestar físico: al sentirse lleno de energía, sin dolores ni problemas físicos.
- Bienestar psicológico/emocional al sentirse bien consigo mismo.
- El autocuidado y funcionamiento independiente que se refiere al desempeño de sus tareas cotidianas básicas, y tomar sus propias decisiones.
- El Funcionamiento ocupacional que es el desempeño de su trabajo, tareas escolares y tareas domésticas.
- El funcionamiento interpersonal son las buenas relaciones con la familia, amigos y grupos.
- El apoyo social – emocional relacionado con la disposición de personas en quien confiar, que le proporcionen ayuda.
- El apoyo comunitario y de servicio es el vecindario seguro y bueno, acceso a recursos financieros, de información y otros.
- La plenitud personal son los sentimientos de equilibrio personal, dignidad y solidaridad.
- La plenitud espiritual son los sentimientos de fe, religiosidad y trascendencia, más allá de la vida material ordinaria.

Y por último, una de las dimensiones más importantes en la medición de la calidad de vida:

- La percepción global de calidad de vida que comprenden todos los sentimientos de satisfacción y felicidad con su vida en general.

Estas dimensiones de la calidad de vida son las descritas por (Mezzich, Cohen, Ruiperez, Yoon y Liu, 2000)

### **2.2.3.1. Características de calidad de vida**

**Concepto subjetivo:** cada ser humano tiene un concepto propio sobre la calidad de vida y felicidad.

**Concepto universal:** las dimensiones de la calidad de vida son valores comunes dentro de las diversas culturas.

**Concepto holístico:** la calidad de vida incluye todos los aspectos de la vida, repartidos en las tres dimensiones de la calidad de vida, según el modelo biopsicosocial. El ser humano es un todo.

**Concepto dinámico:** dentro de cada ser humano, la calidad de vida cambia en periodos cortos de tiempo: en algunas ocasiones somos más felices y en otras menos.

**Interdependencia:** los aspectos o dimensiones de la vida están interrelacionadas, de tal manera que cuando una persona se encuentra mal de salud físicamente o está enferma, le repercute los aspectos efectivos o psicológicos y sociales.

Ardila (2003) en la revista Latino Americana de Psicología denomina calidad de vida: una definición integradora (2013:162), menciona que cuando se han satisfecho las necesidades básicas como son el alimento, vivienda, trabajo, salud, etc. Para la mayor parte de los miembros de una comunidad, dentro de un contexto determinado, empieza el interés por la calidad de vida, se insiste en que es preciso dejar de centrarse en las necesidades de déficit y empezar a trabajar en el crecimiento personal, las realizaciones de las potencialidades, el bienestar subjetivo y otros temas similares.

Así mismo, separa los aspectos objetivos de la calidad de vida y los aspectos subjetivos o percibidos, enunciando que los principales factores que se tienen en cuenta en el estudio de calidad de vida son los siguientes.

- 1) bienestar emocional.
- 2) riqueza material y bienestar material
- 3) salud
- 4) trabajo y otras formas de realizar actividad productiva

- 5) relaciones familiares y sociales
- 6) seguridad
- 7) integración con la comunidad.

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Afectividad:** conjunto de emociones y sentimientos que da tonalidad a las relaciones interpersonales que tiene una persona ante experiencias vivenciales agradables, de amor. Aspecto energético del comportamiento humano que se expresa a través de sentimientos, pasiones, y emociones, como un modo de manifestar el cariño y el amor (Ezequiel, 2016).

**Bienestar:** es sentirse en una situación de estar bien, primero por un conjunto de las cosas necesarias para vivir, segundo por vida satisfecha que ocurre cuando conduce a pasarlo bien y en tranquilidad, y tercero a la buena función de su actividad somática y psíquica (Real Academia Española, 2006).

**Bienestar psicológico:** se considera al bienestar como el esfuerzo para perfeccionarse y la realización del potencial del propio individuo (Ryff, 1989).

**Calidad de vida:** el término calidad de vida empieza a utilizarse de una manera más generalizada desde fines de los años sesenta, a partir de las propuestas que hacen fundamentalmente los ecologistas y otros grupos alternativos, como reacción a criterios economicistas, productivistas y fundados en valores que regían la teoría y la práctica del desarrollo.

De algún modo, el concepto de calidad de vida aparece como reemplazando el de bienestar social. No se trata solo de “tener cosas”, sino de “ser” persona, de sentirse bien en cuanto a la propia realización personal. Esto implica no solo retornar la perspectiva del sujeto, sino incorporar como cuestión central la “la felicidad”. Desde esa óptica, no es un estado de bienestar lo que necesitamos alcanzar como objetivo de la política social, sino asumir un nuevo estilo de vida con el propósito de mejorar la calidad de vida, mediante el desarrollo pleno (lo más pleno posible) del ser humano. La productividad y el consumismo se conjugan con el verbo tener. La calidad de vida, con el verbo ser. Esto significa que el baremo o referente de la riqueza no es el dinero, sino la vida (Ezequiel, 2016).

**Cognitivismo:** corriente, escuela o paradigma de la psicología que pone su acento en el estudio de los fenómenos de cognición. Surgida a mediados del siglo XX, como alternativa al paradigma conductista vigente casi durante medio siglo. Tiene como finalidad el estudio psicológico de las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo del ser humano para dar una explicación cabal de los procesos vinculados con el conocimiento (Ezequiel, 2016).

**Emoción:** palabra que viene del latín emotio, “acción de sacar de sitio”, “conmocionar”. La emoción es un estado afectivo que sobreviene súbitamente, que irrumpe en la psiquis ante un estímulo – interno o externo – un cierto tiempo después de haber desaparecido el estímulo.

Las emociones son señales externas de vivencias internas, y en ellas, hay una combinación de factores cognitivos y componentes fisiológicos. Existen diferentes estados emocionales y diferentes formas de expresarse: alegría, tristeza, sorpresa, angustia, ansiedad, miedo, vergüenza (Ezequiel, 2016).

**Envejecimiento:** no hay un acuerdo unánime entre los biólogos, neuro científicos, médicos, gerontólogos y geriatras para definir el envejecimiento, aunque existen algunas coincidencias; es una etapa de la vida, no una variante patológica del desarrollo humano. Es una fase biológica de la existencia humana, no es una enfermedad (Ezequiel, 2016).

**Humanista:** al principio, se denominó con este término a los iniciadores y partidarios del movimiento renacentista que en un principio se denominó como humanismo y que se caracterizó por el estudio de la cultura clásica y grecolatina y las disciplinas propias de ella. Luego, sirvió para designar a toda persona entendida en humanidades. Actualmente, el termino humanista se usa con un doble alcance, como la búsqueda de un camino para realizarse como ser humano o como una doctrina que se expresa el ideal de lo humano. En ese contexto, surgen diferentes concepciones: humanismo cristiano, humanismo existencialista, humanismo marxista (Ezequiel, 2016).

**Hipótesis:** etimológicamente, el término tiene su origen en las palabras griegas hipo, que significa “por debajo” y thesis, que hace referencia a “posición”, “situación”, “lo que se pone”. Si nos atenemos, pues, a la estructura verbal de la



palabra, hipótesis es una explicación supuesta, lo que se supone, lo que está por debajo de ciertos hechos (Ezequiel, 2016).

**Integración personal:** está orientada a la unificación de lo bio-psico-social-espiritual, es decir que el individuo debe ser congruente entre el ser y el hacer, la cual dicha unificación es vital para la vida en una persona sana emocionalmente (Alvarado, 2020).

**Personalidad:** concepto que tiene muchas acepciones en la psicología y que en sentido corriente, designa el conjunto de rasgos distintivos y características relativamente estables de una persona que la distinguen de los demás. Como dice Enrique Rojas, “la personalidad es como la tarjeta de visita de cada sujeto”, en cuanto expresa lo más característico de él; o bien se adjetiva, destacando de ese modo aspectos parciales de una persona (así, se habla de personalidad política, personalidad científica, entre otras).

Su acepción científica es propia de la psicología y designa una totalidad estructurada en una síntesis radical, única y dinámica de los aspectos, funciones y mecanismos psicológicos (conscientes e inconscientes) que, apoyados en lo biológico, el individuo construye a través de su historia, en relación o apertura con su mundo o circunstancia (Ezequiel, 2016).

**Problema:** del griego problema, derivado del verbo proballein (poner delante, proponer, compuesto de pro delante) y ballein (arrojar). Dificultad, teórica o práctica, cuya solución es incierta.

**Un problema siempre es un reto para la mente.** A este respecto, Einstein decía: la formulación de un problema es “construir nuevas preguntas, nuevas posibilidades, mirar los problemas viejos desde un nuevo ángulo, requiere imaginación y establece avances reales en la ciencia”. En el campo de la ciencia, todo investigador auténtico es un problematizador (Ezequiel, 2016).

**Percepción:** función psíquica, expresada por un conjunto de procesos y mecanismos cognitivos, mediante los cuales un individuo aprehende los objetos de la realidad a través de los sentidos. Es un modo de organización de sus impresiones

sensoriales seleccionándolas, interpretándolas y organizándolas de un modo significativo en su mente (Ezequiel, 2016).

**Salud mental:** las definiciones de salud mental son extremadamente variadas. Algunos suelen utilizar esta expresión como equivalente a ausencia de enfermedad. No tienen ningún fundamente psicológico, médico o científico, puesto que la salud mental no es una categoría médica. Implica un estado y sentimiento de bienestar y una facultad de ejercer plenamente las capacidades físicas, intelectuales y emocionales y de ser una persona autónoma en el proceso de tomar decisiones (Ezequiel, 2016).

**Satisfacción:** se trata de un estado emocional que se produce en respuesta a la evaluación del mismo (Westbrook, 1987).

**Sentido vital:** Es netamente individual juega un papel fundamental en la psiquis del individuo que se autovalora, esto quiere decir que el sentido vital está formado por los motivos que ocupan las posiciones más elevadas en la jerarquía motivacional o por subsistemas de motivos, que coexisten y que tienen la suficiente estabilidad, organización y potencial inductor de la actividad como para expresarse en actividad interna (psíquica) y/o externa, por lo que involucran al resto de las formaciones psicológicas de la personalidad (Sánchez, 2018).

**Talento:** capacidad o habilidad para desarrollar alguna actividad. Aptitud o entendimiento para el desempeño de ciertas tareas que revelan la capacidad de sobresalir en determinado ámbito (talento artístico, talento matemático), o en un tipo de procesamiento (talento lógico, talento creativo). Una persona talentosa se caracteriza por poseer una capacidad natural (muy por encima de la media) en una área determinada (Ezequiel, 2016).

### III. MÉTODOS Y MATERIALES

#### 3.1. Hipótesis de la investigación

##### 3.1.1. Hipótesis general

$H_1$ . Existe relación entre bienestar psicológico y la calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

$H_0$ . No existe relación entre bienestar psicológico y la calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

##### 3.1.2. Hipótesis específicas

- *Hipótesis específica 1*

$H_{1.1}$ : Existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con la integración personal en el personal de salud de las microrredes de Salud de Cayma, Arequipa, 2020.

$H_{0.1}$ . No existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con la integración personal en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

- *Hipótesis específica 2*

$H_{1.2}$ . Existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el funcionamiento productivo en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

$H_{0.2}$ . No existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el funcionamiento productivo en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

- *Hipótesis específica 3*

$H_1$ : Existe relación entre bienestar psicológica y la dimensión de satisfacción con el sentido vital en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

$H_0$ : No existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el sentido vital en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

### **3.2. Variables de estudio**

- *Variable 1. Bienestar psicológico.*

*Autor: Carol Ryff.*

*Adaptación española: Díaz, Darío; Rodríguez Carvajal, Raquel; Blanco Amalio; Moreno Jiménez, Bernardo; Gallardo, Israel; Valle Carmen y Van Dierendonk, Dirk.*

*Estudio psicométrico en Perú: Álvarez (2019).*

- *Variable 2. Calidad de vida.*

*Autor: Mezzich y colaboradores, 2000.*

*Adaptación: Yolanda Robles, Javier E. Saavedra, Juan E. Mezzich, Yolanda Sanz, Martin Padilla y Olinda Mejia (2013).*

#### **3.2.1. Definición conceptual**

##### **3.2.1.1. Bienestar psicológico**

Ryff (1989) afirmó que el bienestar psicológico está relacionado a emociones positivas y negativas, también este sería un constructo extenso y complejo, además el bienestar es la evaluación que da cada individuo de su condición de vida, es el desarrollo del potencial de sus capacidades, el crecimiento personal y el funcionamiento óptimo como indicadores de ajuste psicológico produciendo así emociones positivas, agradables y saludables.

### **3.2.1.2. Calidad de vida**

Calman (1987) señala que es la satisfacción, alegría, realización y la habilidad de afrontar. Medición de la diferencia, en un tiempo entre la esperanza y las expectativas de una persona con su experiencia individual presente.

### **3.2.2. Definición operacional**

*(Ver anexo dos)*

#### **3.2.2.1. Bienestar psicológico**

La prueba utilizada es de las propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológica de Álvarez (2019) conformada por 30 ítems, de la estandarización de dicha escala por Díaz et al. (2006), que deriva de la revisión de la versión de Van Dierendonck (2004) del instrumento original creado por Carol Ryff (1989), quien planteó un modelo multidimensional conformado por seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito de la vida y crecimiento personal, donde cada ítem de cada dimensión se califica con un puntaje del 1 al 6, donde 1 significa que el ítem es poco representativo del factor, y 6 que es muy representativo del factor.

#### **3.2.2.2. Calidad de vida**

De la variable de calidad de vida se utilizó la adaptación peruana por Robles, Saavedra, Mezzich, Sanez, Padilla y Mejía (2013) del índice de calidad de vida (ICV) de Mezzich y colaboradores (2000), de diez ítems, representado por tres dimensiones: Satisfacción con la integración personal, satisfacción con el funcionamiento productivo y satisfacción con el sentido vital, donde cada aspecto utiliza una escala diferencial semántico de 1 a 10 puntos, donde 1 es malo y 10 es excelente.

### **3.3. Tipo y nivel de la investigación**

El presente estudio en base a los objetivos en cuanto al nivel de conocimiento que se desea alcanzar fue de tipo correlacional porque se ha pretendido conocer la relación o grado de asociación que hay entre las variables de bienestar psicológico y calidad de vida, en una muestra de personal de salud. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014).

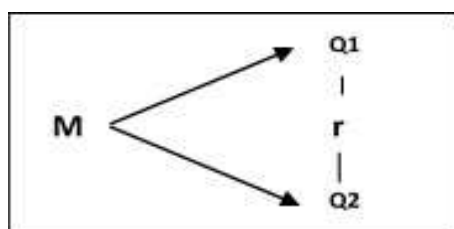
Se puede observar que el presente estudio según la naturaleza de investigación fue de nivel descriptivo, debido a que se recolectó información y se analizaron los datos. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014).

### 3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la presente investigación está enmarcada en un diseño no experimental de corte transversal.

El diseño fue de tipo no experimental, debido que no se sometió a manipulación de las variables del estudio, se refirió a una investigación donde no se hacen variaciones con intención en la variable, además fue de corte transversal debido a que la recopilación de los datos se realizó en un determinado momento. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014)

*Esquema:*



*Donde:*

*M: muestra.*

*Q1: variable 1 (bienestar psicológico)*

*Q2: variable 2 (calidad de vida)*

*R: relacional (relaciones entre variables)*

### 3.5. Población y muestra de estudio

#### 3.5.1. Población

Valderrama (2013) refirió que la población es un conjunto infinito o finito que tienen características comunes.

Para la presente investigación la población ha estado integrada por 141 trabajadores de las microrredes de salud Buenos Aires de Cayma y Francisco Bolognesi, constituidos ambos por siete establecimientos de salud: Centro de Salud

Buenos Aires, Puesto de Salud San José, Puesto de Salud Deán Valdivia, Centro de Salud Francisco Bolognesi, Puesto de Salud La Tomilla, Puesto de Salud Rafael Belaunde y C.S.M.C. Cayma; todas ubicadas en el distrito de Cayma.

### **3.5.2. Muestra**

Sánchez, Reyes y Mejía (2018) es un conjunto extraído de la población del estudio de investigación, del cual se recogen los datos y se tiene que definir y precisar, ya que representaría a la población (p.93).

Como se trata de una población pequeña se ha considerado trabajar con el total de la población, será de tipo censal.

Para la obtención de los datos se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

#### **A) Criterios de inclusión:**

- Aceptación al consentimiento informado para el llenado de los instrumentos.
- Que sean trabajadores de salud pertenecientes a las microrredes de salud de Cayma.

#### **B) Criterios de exclusión:**

- Trabajadores de salud que no cumplan con el llenado completo de los cuestionarios.
- Personas que no sean trabajadores de salud de las microrredes de salud de Cayma.

### **3.5.3. Muestreo**

Hernández Fernández y Baptista (2014) el tipo de muestreo será de tipo no probabilístico, porque se trabajó con toda la población y no necesitaremos utilización de fórmula.

## **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.6.1. Técnicas de recolección de datos**

Para ambas variables se recolectaron los datos a través de la encuesta que se aplicó a 141 trabajadores de la microrred de salud Buenos Aires y de la microrred

Francisco Bolognesi, ambas del distrito de Cayma, para esto se solicitó los permisos correspondientes ante los directivos (directores y responsables) de las instituciones. La toma de los datos se obtuvo de forma vía web en formulario google a cada trabajador, haciendo una explicación de forma detallada de los alcances de los cuestionarios.

### **3.6.2. Instrumentos de recolección de datos**

Para la variable bienestar psicológico se utilizó la escala de bienestar psicológico de Ryff que expone criterios privados de evaluación de un buen funcionamiento psicológico, en contraposición al centro clásico de la psicología clínica que ha sido la patología y el malestar. Este instrumento mide seis dimensiones o atributos positivos del bienestar psicológico, que esta autora estableció en base a las discusiones teóricas sobre las necesidades satisfechas, motivos y atributos que caracterizan a una persona en plena salud mental, que habían realizado autores como Freud, Marie Jahoda, etc.

#### **Ficha técnica de bienestar psicológico**

**Nombre de la prueba:** Escala de bienestar psicológico de Ryff.

**Autores:** Carol Ryff.

**Año:** 1989.

**Adaptación y validación:** Díaz Darío; Rodríguez Carvajal Raquel; Blanco Amalio; Moreno Jiménez Bernardo; Gallardo Ismael; Valle Carmen y Van Dierendonck, Dirk (2006) de procedencia de Estados Unidos.

**Estudio Psicométrico en Perú:** Por Álvarez Solórzano Naomi del Pilar (2019).

**Objetivo:** Determinar el nivel de bienestar psicológico mediante una escala.

**Aplicación:** Adultos de ambos sexos, con un nivel cultural mínimo para comprender las instrucciones y enunciados de la escala.

**Edad de Aplicación:** De 18 a 72 años.

**Tipo de aplicación:** Individual y colectivo.

**Tiempo de aplicación:** 20 minutos aproximadamente.



**Total de ítems:** 30

**Dimensiones e indicadores:** contiene seis dimensiones cada uno con sus indicadores: autoaceptación (satisfacción consigo mismo), relaciones positivas (relación con el entorno), autonomía (confianza en sí mismo), dominio del entorno (manejo de la responsabilidad), crecimiento personal (aprendizaje y desarrollo) y propósito de la vida (objetivos y metas). Para obtener la puntuación de cada uno de los factores se sumó la los ítems del 1,7,17 y 24 para el indicador de satisfacción consigo mismo, los ítems del 2,8,12,22 y 25 para el indicador relación con el entorno, los ítems del 3,4,9,13,18 y 23 para el indicador confianza en sí mismo, los ítems del 5,10,14,19 y 29 para el indicador manejo de la responsabilidad, los ítems del 21,26,27 y 28 para el indicador de aprendizaje y desarrollo y los ítems del 6,11,15,16,20 y 30 para el indicador objetivos y metas.

**Validez y confiabilidad:** La validez por análisis factorial exploratorio, con coeficiente de omega de 0.96, el cual se obtuvo un nivel por encima del rango aceptado, por lo que se tiene una confiabilidad consistente.

Para la variable calidad de vida se utilizó el índice de calidad de vida-adaptación Mezzich y colaboradores, 2000, el cual evalúa la satisfacción en diez áreas con una escala de 10 puntos, de bienestar físico, bienestar psicológico, autocuidado y funcionamiento independiente, funcionamiento ocupacional, funcionamiento interpersonal, apoyo social-emocional, apoyo comunitario y de servicios, plenitud personal, satisfacción espiritual y calidad de vida global.

#### **Ficha técnica de calidad de vida**

**Nombre de la prueba:** Índice de Calidad de Vida (ICV).

**Autores Profesionales:** Mezzich y colaboradores, 2000.

**Validación:** El instrumento fue validado en una muestra peruana por Robles, Saavedra, Mezzich, Sanes, Padilla y Mejía (2008).

**Validación en muestra Peruana:** Yolanda Robles, Javier E. Saavedra, Juan E. Mezzich, Yolanda Sanes, Martin Padilla y Olinda Mejia (2013).

**Objetivo:** Medir los aspectos que componen la calidad de vida.

**Aplicación:** De 18 años en adelante.

**Tipo de aplicación:** Individual y colectivo.

**Tiempo de aplicación:** 3 minutos aproximadamente.

**Total de ítems:** 10

**Dimensiones e indicadores:** Constituido por tres dimensiones cada uno con sus indicadores, satisfacción con la integración personal (bienestar físico, bienestar psicológico y autocuidado y funcionamiento independiente), satisfacción con el funcionamiento productivo (funcionamiento ocupacional, funcionamiento interpersonal y apoyo socioemocional) y satisfacción con el sentido vital (apoyo comunitario y servicio, plenitud emocional, satisfacción espiritual y calidad de vida global).

**Validez y confiabilidad:** Elevada consistencia interna con Alfa de Cronbach = 0.87, siendo un instrumento válido y confiable.

### **Prueba de validez y confiabilidad del instrumento**

#### **Validez**

Para la variable bienestar psicológico se utilizó la escala de bienestar psicológico de Ryff que fue validado por: Álvarez Solórzano Naomi del Pilar en su estudio psicométrico en Perú del año 2019.

Para la variable calidad de vida se utilizó índice de calidad de vida-adaptación Mezzich y colaboradores, 2000. El cuestionario presenta una validación en muestra peruana realizada por los autores Yolanda Robles, Javier Saavedra, Juan Mezzich, Yolanda Sanez, Martin Padilla y Olinda Mejía en el año 2013.

Respecto a la demostración de la validez de los instrumentos se pudo someter a juicio de cinco expertos por V de Aiken, donde todos coincidieron en la esencialidad y la positiva suficiencia para su aplicabilidad; los coeficientes de validez general de cada instrumento dieron como resultado V de Aiken=1.00, lo que se evidencia a los instrumentos con un puntaje mayor a 0,950 (Ver anexo 6). Según Ecurra (1985), el puntaje de V de Aiken mayor a 0,8 es válido.

Todo lo anterior lleva a señalar que los instrumentos utilizados en su conjunto para ambas variables, igualmente para sus dimensiones e indicadores son aceptables para la recolección de la información de la población en estudio.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad de los dos instrumentos se verificó aplicando una prueba piloto a 52 colaboradores de personal de salud de las microrredes de Cayma, posteriormente se realizó el procesamiento en el programa SPSS que dio el siguiente resultado:

**Tabla 2.**  
*Nivel de confiabilidad de prueba piloto*

	Alfa de Cronbach	Elementos
Bienestar psicológico	.921	30
Calidad de Vida	.923	10

Se observó que los dos instrumentos de bienestar psicológico y calidad de vida, tienen una alta confiabilidad aceptable, según Hernández, et al (2014).

De nuestra investigación, a continuación, la confiabilidad:

**Tabla 3.**  
*Nivel de confiabilidad del instrumento para Bienestar Psicológico*

<b>Estadística de confiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	Elementos
.932	30

La prueba del alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad del cuestionario para medir el bienestar psicológico, indica un resultado de 0.932, donde se observa un nivel de confiabilidad alto y que el instrumento propuesto es fiable, aprobándose para su aplicación en la recolección de la data necesaria para la investigación. (Ver anexo 6)

**Tabla 4.***Nivel de confiabilidad del instrumento para el índice de calidad de vida*

<b>Estadística de confiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	Elementos
.897	10

Fuente: Elaboración propia

De igual manera la prueba del alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad del cuestionario para medir el índice de calidad de vida, indicó un resultado de 0.897, donde se observa un nivel de confiabilidad alto y que el instrumento propuesto es fiable, lo que conlleva a su aprobación para ser aplicado en la recolección de la información de la variable calidad de vida en el estudio. (Ver anexo 7)

### **3.7. Métodos de análisis de datos**

Se realizó el presente estudio de investigación primeramente para la recolección de los datos se presentó, a las instituciones la carta de presentación correspondiente, luego se prosiguió con la recolección de datos mediante formulario en google previo consentimiento informado, luego se elaboró una base de datos en el programa microsoft excel y posteriormente el análisis de datos se hará a través del programa SPSS 25 del cual se desprendieron los cuadros y gráficos para el análisis estadístico con datos estadísticos descriptivos e inferenciales. Se demostró la relación entre la variable bienestar psicológico y la variable calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

### **3.8. Aspectos éticos**

En la presente investigación se han aplicado los principios éticos apoyados en el artículo 24 de deontología de la Ley 28369 del Colegio de Psicólogos del Perú (2017), respetando sus derechos, su integridad física y psicológica, la moral y las buenas costumbres, el servicio y la justicia.

Primeramente, se presentó la carta de presentación a la institución de salud en donde se explicó que el proyecto de investigación fue solo con fines académicos,

además se dio el consentimiento informado a los colaboradores de la investigación para que puedan participar y acceder en el estudio garantizando la confidencialidad del anonimato para dicho estudio.

Se aplicaron los respectivos instrumentos de investigación al personal de salud de manera individual con un trato cordial empáticamente.

La Asociación Médica Mundial (1979) incorpora los principios bioéticos de Helsinki, donde destaca lo importante que es la estimación científica y la ética colectiva de una investigación, con la finalidad de proteger los derechos de los participantes, resaltando su autonomía, humanidad, la normal intencionalidad y la justicia (p. 230-240).

## IV. RESULTADOS

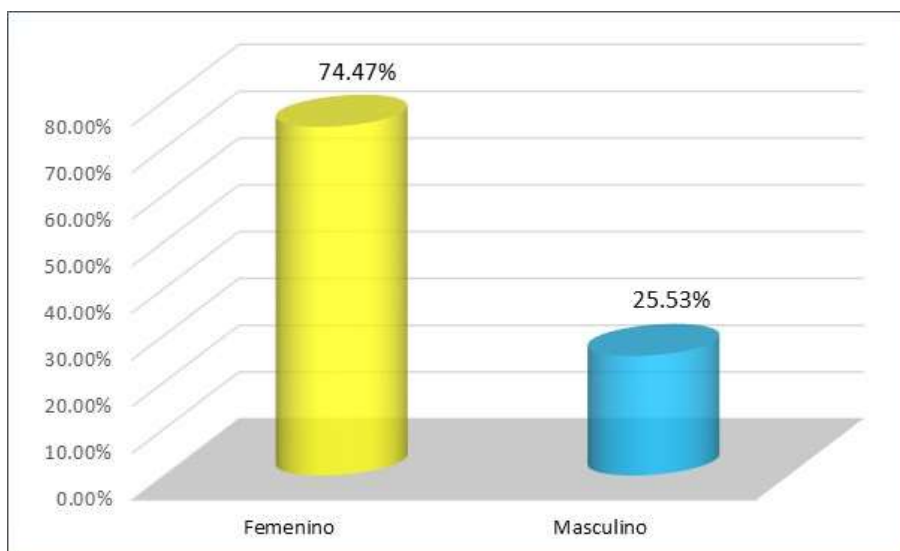
### 4.1. Resultados de la estadística descriptiva

#### 4.1.1. Características demográficas

**Tabla 5**

*Distribución por sexo de los encuestados*

Sexo	F	%
Femenino	105	74.47%
Masculino	36	25.53%
Total	141	100.00%

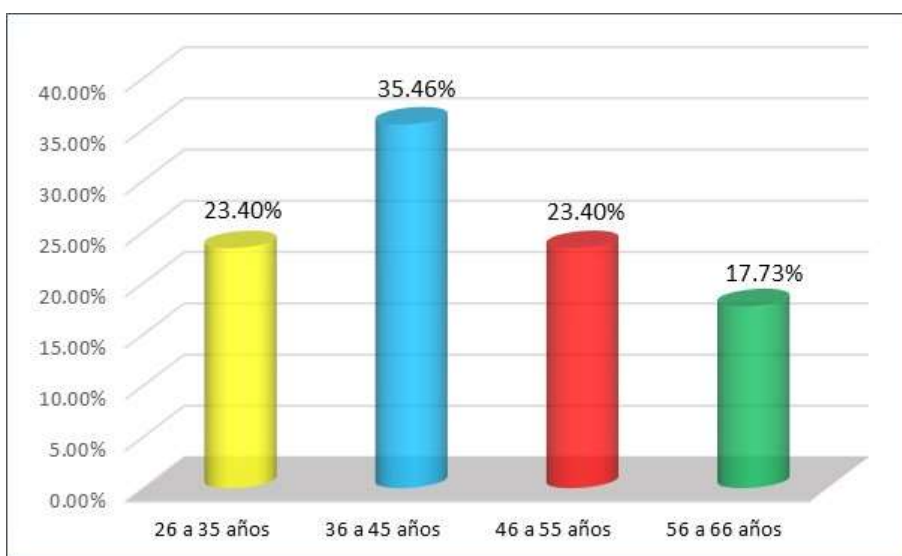


**Figura 1.** Distribución por sexo de los encuestados

Los resultados obtenidos señalan que el 74.47% de los encuestados pertenecen al género femenino, mientras que el 25.53% son personas del sexo masculino.

**Tabla 6.**  
*Distribución por grupo etario de los encuestados*

<b>Grupos de edad</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
26 a 35 años	33	23.40%
36 a 45 años	50	35.46%
46 a 55 años	33	23.40%
56 a 66 años	25	17.73%
Total	141	100.00%

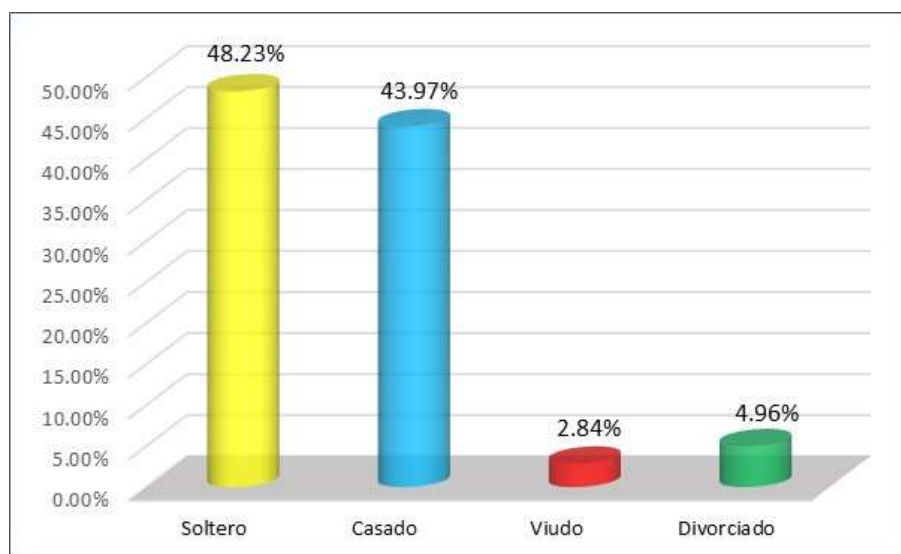


**Figura 2.** Distribución por grupo etario de los encuestados  
 Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos señalan que el 35.46% de los encuestados pertenecen al grupo etario comprendido entre los 36 a 45 años, un 23.40% tienen entre los 46 a 55 años, un 23.40% presentan una edad entre los 26 a 35 años y por último, el 17.73% son personas con edades entre los 56 a 66 años.

**Tabla 7.**  
*Distribución por estado civil de los encuestados*

Estado civil	F	%
Soltero	68	48.23%
Casado	62	43.97%
Viudo	4	2.84%
Divorciado	7	4.96%
Total	141	100.00%



**Figura 3.** Distribución por estado civil de los encuestados

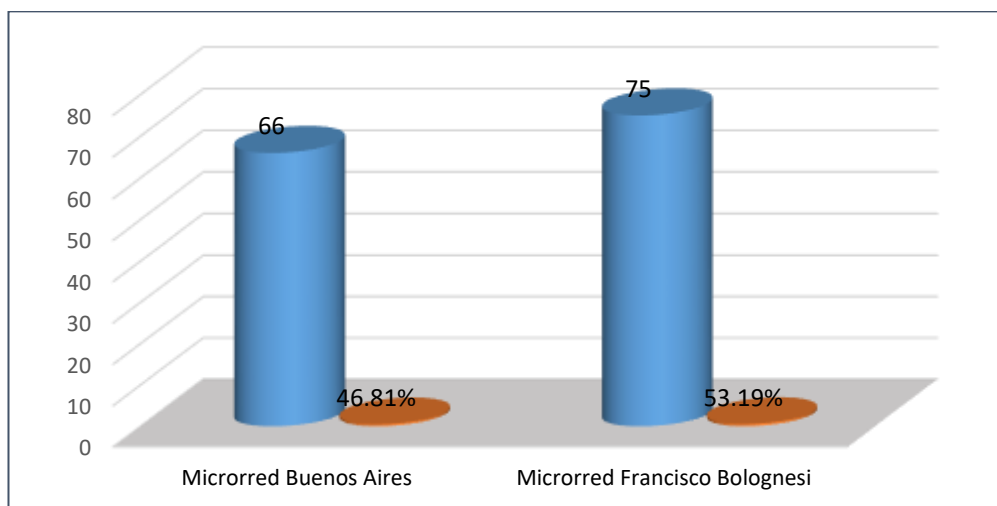
Los resultados obtenidos señalan que el 48.23% de los encuestados se son solteros, el 43.97% son casados, el 4.96% son divorciados, y por último, el 2.84% son viudos.



**Tabla 8.**

*Distribución por lugar de trabajo de los encuestados*

Lugar de Servicio	f	%
Microrred Buenos Aires	66	46.81%
Microrred Francisco Bolognesi	75	53.19%
Total	141	100.00%

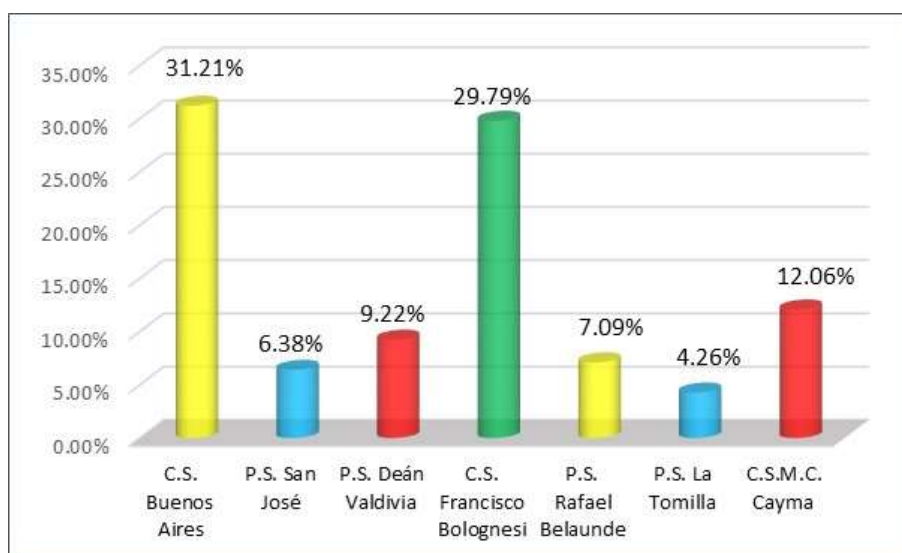


**Figura 4.** Distribución por lugar de trabajo de los encuestados

Los resultados obtenidos señalan que el 53.19% de los encuestados laboran en la microrred Francisco Bolognesi, y el 46.81% en la microrred Buenos Aires de Cayma.

**Tabla 9.***Distribución por establecimiento de trabajo de los encuestados*

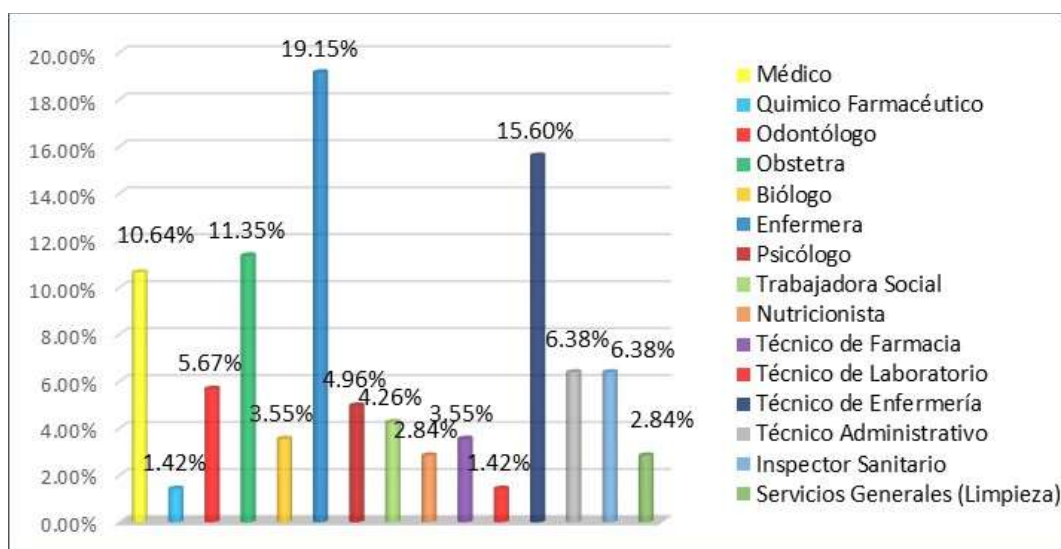
Lugar de trabajo	f	%
C.S. Buenos Aires	44	31.21%
P.S. San José	9	6.38%
P.S. Deán Valdivia	13	9.22%
C.S. Francisco Bolognesi	42	29.79%
P.S. Rafael Belaunde	10	7.09%
P.S. La Tomilla	6	4.26%
C.S.M.C. Cayma	17	12.06%
total	141	100.00%

**Figura 5.** Distribución por establecimiento de trabajo de los encuestados

Los resultados obtenidos señalan que el 31.21% de los encuestados se desempeñan en el C.S. Buenos Aires, un 29.79% en el C.S. Francisco Bolognesi, un 12.06% en el C.S.M.C. Cayma, un 9.22% en el P.S. Deán Valdivia, un 7.09% en el P.S. Rafael Belaunde, un 6.38% en el P.S. San José, y por último el 4.26% trabajan en el P.S. La Tomilla.

**Tabla 10.**  
*Distribución por cargo de los encuestados*

Cargo	f	%
Médico	15	10.64%
Químico Farmacéutico	2	1.42%
Odontólogo	8	5.67%
Obstetra	16	11.35%
Biólogo	5	3.55%
Enfermera	27	19.15%
Psicólogo	7	4.96%
Trabajadora Social	6	4.26%
Nutricionista	4	2.84%
Técnico de Farmacia	5	3.55%
Técnico de Laboratorio	2	1.42%
Técnico de Enfermería	22	15.60%
Técnico Administrativo	9	6.38%
Inspector Sanitario	9	6.38%
Servicios Generales (Limpieza)	4	2.84%
total	141	100.00%



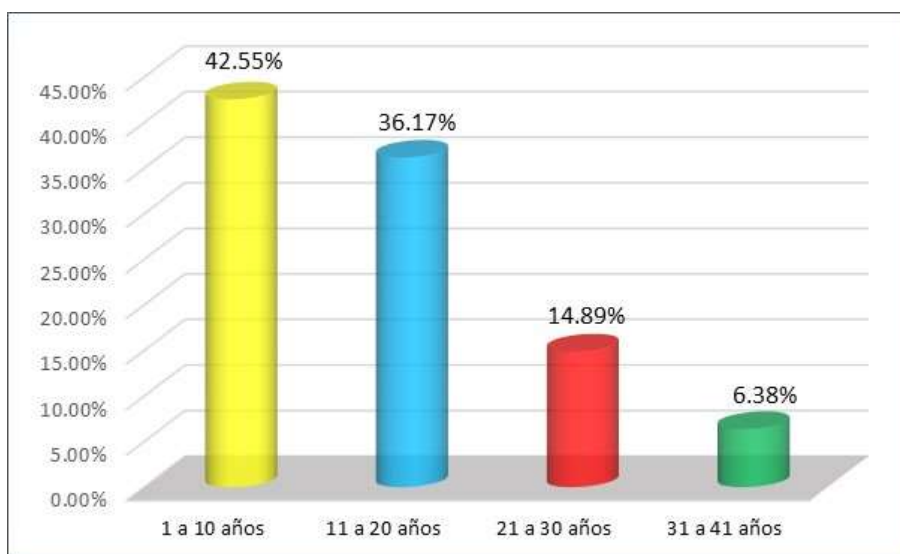
**Figura 6.** Distribución por cargo de los encuestados

Los resultados obtenidos señalan que el 19.15% de los encuestados se desempeñan como enfermeras, un 15.60% técnicos en enfermería, un 11.35% laboran como obstetras, un 10.64% son médicos, el resto del personal colaborador de la microrred de salud desempeña funciones diversas.

**Tabla 11.**

*Distribución por tiempo de servicio de los encuestados*

Tiempo de servicio	f	%
1 a 10 años	60	42.55%
11 a 20 años	51	36.17%
21 a 30 años	21	14.89%
31 a 41 años	9	6.38%
total	141	100.00%



**Figura 7.** Distribución por tiempo de servicio de los encuestados

Los resultados obtenidos señalan que el 42.55% de los encuestados presentan entre 1 a 10 años de tiempo de servicio, un 36.17% tienen entre los 11 a 20 años, un 14.89% presentan entre los 21 a 30 años, y por último el 6.38% son personas con un tiempo de servicio entre los 31 a 41 años.

#### 4.1.2. Prueba de normalidad

**Tabla 12.**

*Prueba de normalidad*

Variables	Kolmogorov - Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	GI	Sig.
Bienestar Psicológico	.090	139	,000
Índice de Calidad de Vidal	.079	139	,000

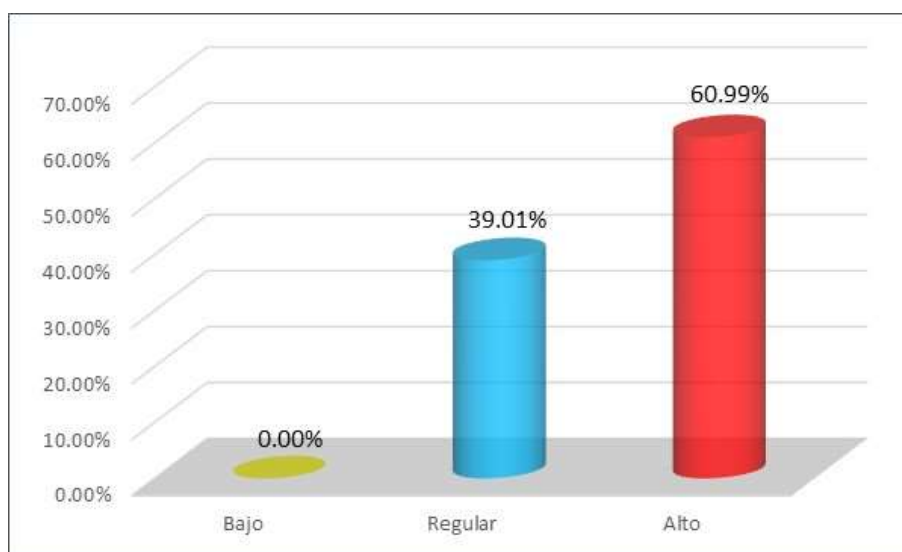
Previo a recurrir a una prueba para correlacionar las dos variables, fue necesario determinar la existencia o no, de una distribución normal en las puntuaciones de las escalas para cada variable; por lo tanto, se realizó dicha verificación mediante la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov. Como se observa, en ambos casos, los niveles de significancia son menores a nivel crítico ( $p < 0,05$ ); por lo cual se concluye que no existe la normalidad de los datos; por tal motivo, para determinar la existencia de relación entre las variables bienestar psicológico e índice de calidad de vida se utilizó una prueba no paramétrica, en específico rho de Spearman.

#### 4.1.3. Análisis de la variable: bienestar psicológico

**Tabla 13.**

*Niveles de la variable bienestar psicológico*

Nivel	f	%
Bajo	0	0.00%
Regular	55	39.01%
Alto	86	60.99%
Total	141	100.00%



**Figura 8.** Niveles de la variable bienestar psicológico

Los resultados obtenidos señalan que el 60.99% de los encuestados manifestaron percibir que presentan un nivel de bienestar psicológico alto, mientras que el 39.01% dijo que tienen un regular bienestar psicológico.

#### 4.1.3.1. Dimensión. Autoaceptación

**Tabla 14.**  
*Niveles de la dimensión autoaceptación*

Nivel	f	%
Bajo	2	1.42%
Regular	79	56.03%
Alto	60	42.55%
Total	141	100.00%



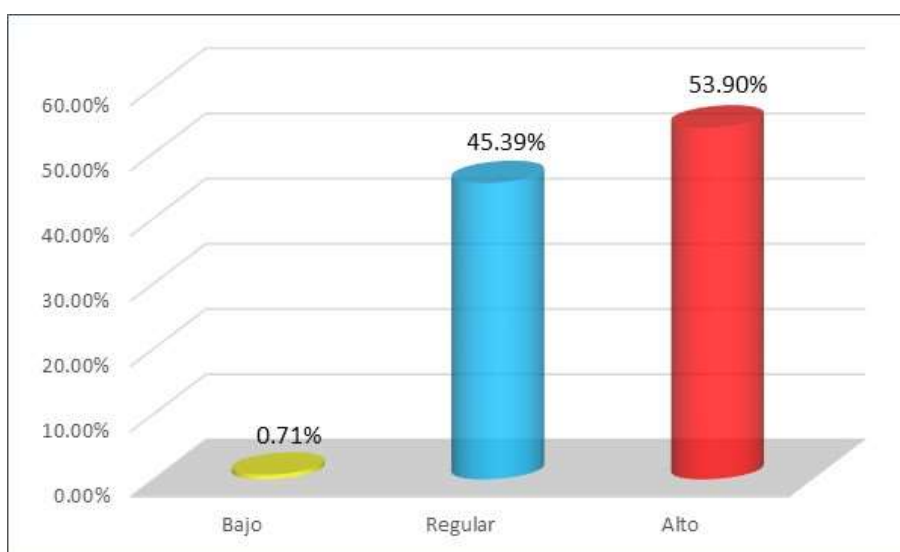
**Figura 9.** Niveles de la dimensión autoaceptación

Los resultados obtenidos señalan que el 56.03% de los encuestados manifestaron percibir que presentan un nivel de autoaceptación regular, un 42.55% indicó que tienen un nivel alto de autoaceptación, mientras que solamente el 1.42% dijo que tienen un bajo nivel de autoaceptación.

#### 4.1.3.2. Dimensión. Relaciones positivas

**Tabla 15.**  
*Niveles de la dimensión relaciones positivas*

Nivel	f	%
Bajo	1	0.71%
Regular	64	45.39%
Alto	76	53.90%
Total	141	100.00%



**Figura 10.** Niveles de la dimensión relaciones positivas

Los resultados obtenidos señalan que el 53.90% de los encuestados manifestaron percibir que presentan un alto nivel de relaciones positivas, un 45.39% indicó que tienen un nivel regular de relaciones positivas mientras que solamente, el 0.71% dijo que tienen un bajo nivel de relaciones positivas.

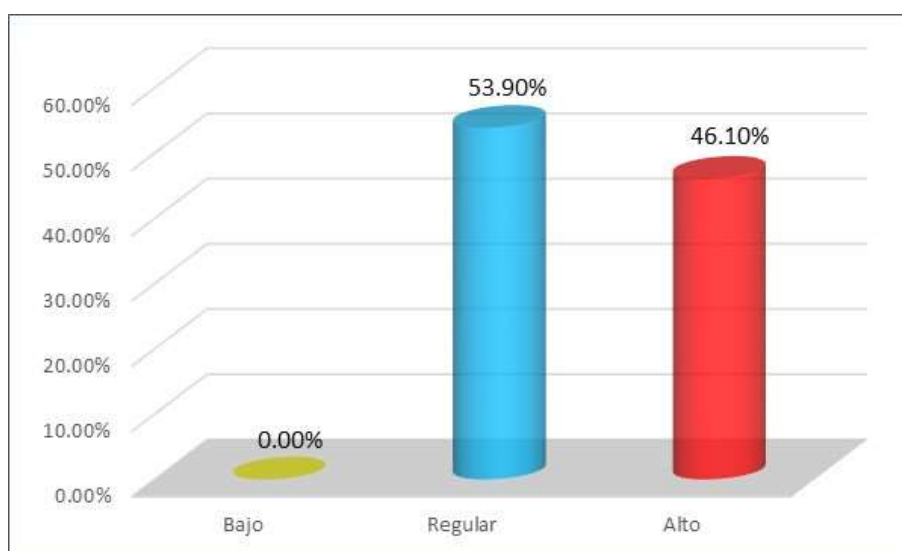


#### 4.1.3.3. Dimensión. Autonomía

**Tabla 16.**

*Niveles de la dimensión autonomía*

Nivel	f	%
Bajo	0	0.00%
Regular	76	53.90%
Alto	65	46.10%
Total	141	100.00%



**Figura 11.** Niveles de la dimensión autonomía

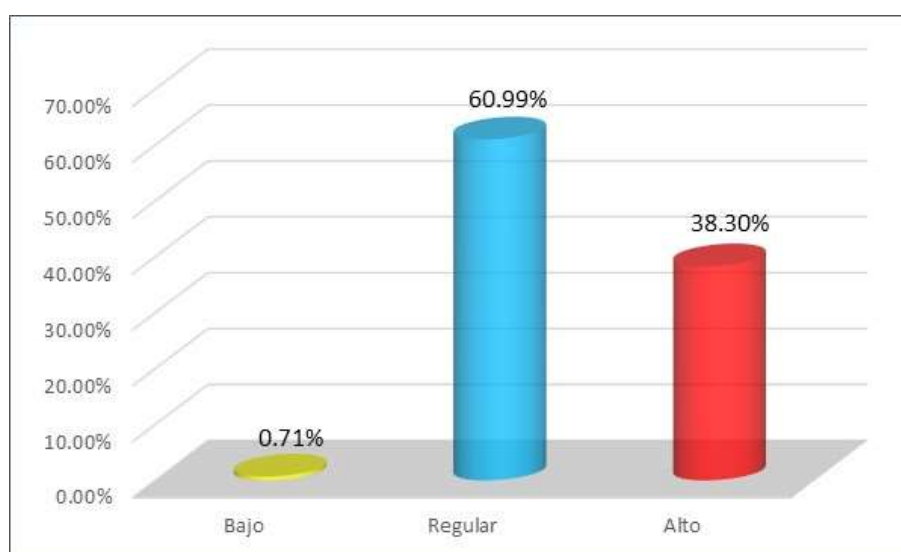
Los resultados obtenidos señalan que el 53.90% de los encuestados manifestaron percibir que presentan un nivel regular de autonomía, mientras un 46.10% indicó que tienen un nivel alto de autonomía.

#### 4.1.3.4. Dimensión. Dominio del entorno

**Tabla 17.**

*Niveles de la dimensión dominio del entorno*

Nivel	f	%
Bajo	1	0.71%
Regular	86	60.99%
Alto	54	38.30%
Total	141	100.00%



**Figura 12.** Niveles de la dimensión dominio del entorno

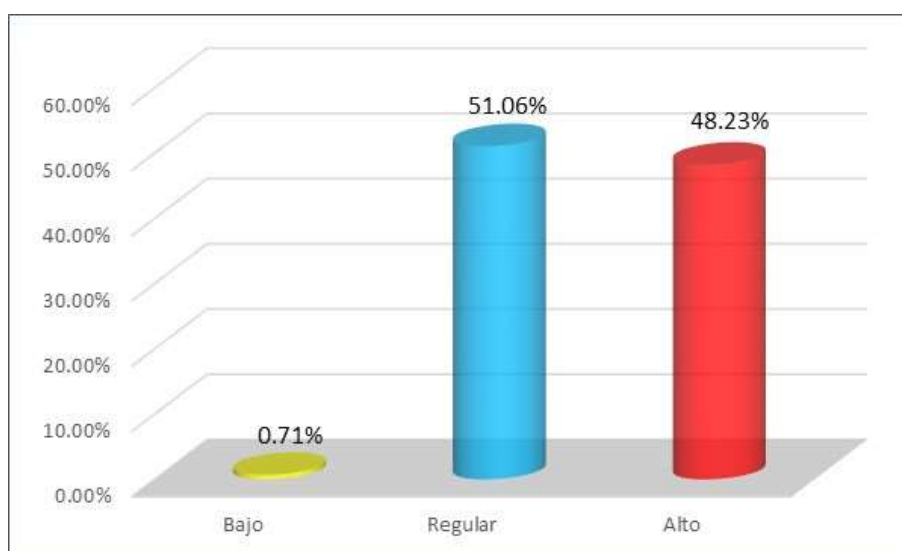
Los resultados obtenidos señalan que el 60.99% de los encuestados manifestaron percibir que presentan un nivel regular dominio del entorno, un 38.30% indicó que tienen un nivel alto en cuanto al dominio del entorno, y solamente el 0.71% manifestó tener un bajo nivel en cuanto al dominio del entorno.

#### 4.1.3.5. Dimensión. Propósito de la vida

**Tabla 18.**

*Niveles de la dimensión propósito de vida*

Nivel	f	%
Bajo	1	0.71%
Regular	72	51.06%
Alto	68	48.23%
Total	141	100.00%



**Figura 13.** Niveles de la dimensión propósito de vida

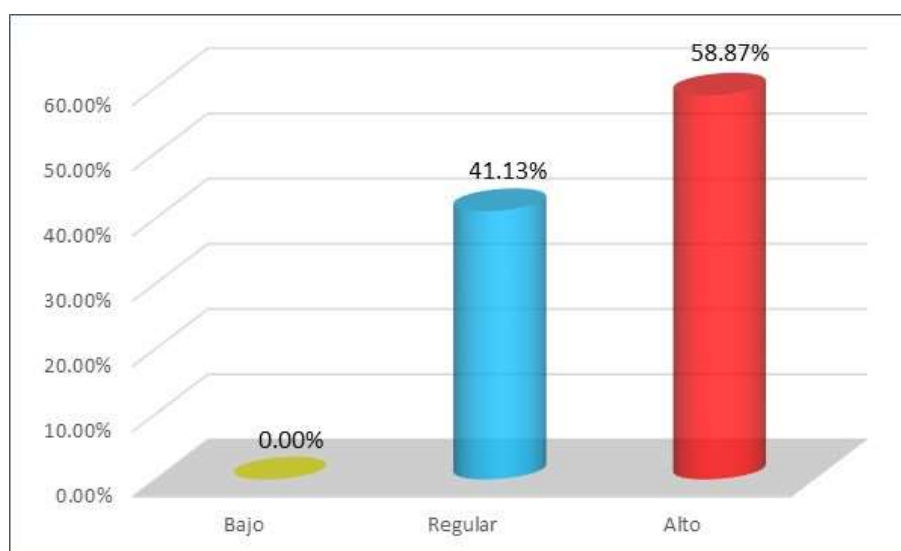
Los resultados obtenidos señalan que el 51.06% de los encuestados manifestaron percibir que presentan un nivel en cuanto a su propósito de vida regular, un 48.23% indicó que tienen un nivel alto de propósito de vida, mientras que solamente el 0.71% dijo que tienen un bajo nivel con referencia a su propósito de vida.

#### 4.1.3.6. Dimensión. Crecimiento personal

**Tabla 19.**

*Niveles de la dimensión crecimiento personal*

Nivel	f	%
Bajo	0	0.00%
Regular	58	41.13%
Alto	83	58.87%
Total	141	100.00%



**Figura 14.** Niveles de la dimensión crecimiento personal

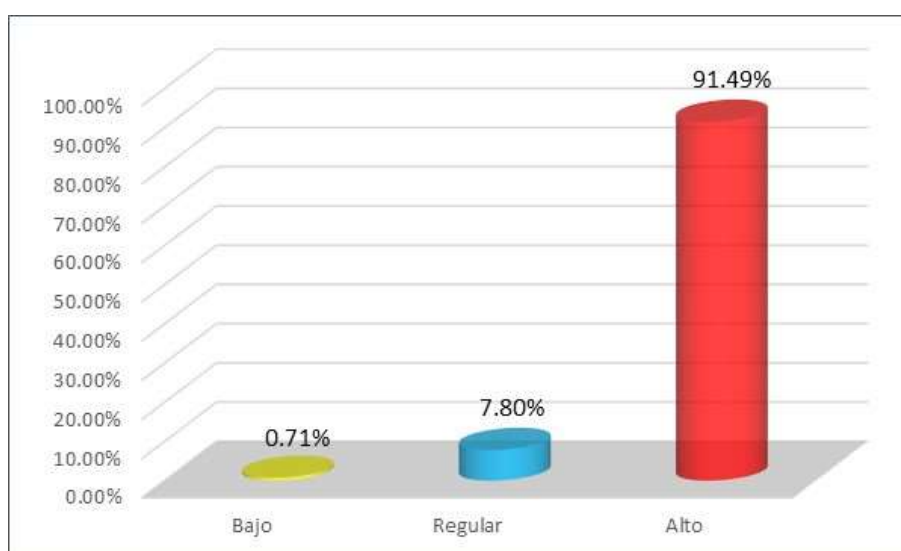
Los resultados obtenidos señalan que el 58.87% de los encuestados, manifestaron que presentan un nivel alto en cuanto a su crecimiento personal, un 41.13% indicó que tienen un nivel regular con referencia a su crecimiento personal.

#### 4.1.4. Análisis de la variable: calidad de vida

**Tabla 20.**

*Niveles de la variable calidad de vida*

Nivel	f	%
Bajo	1	0.71%
Regular	11	7.80%
Alto	129	91.49%
Total	141	100.00%



**Figura 15.** Niveles de la variable calidad de vida

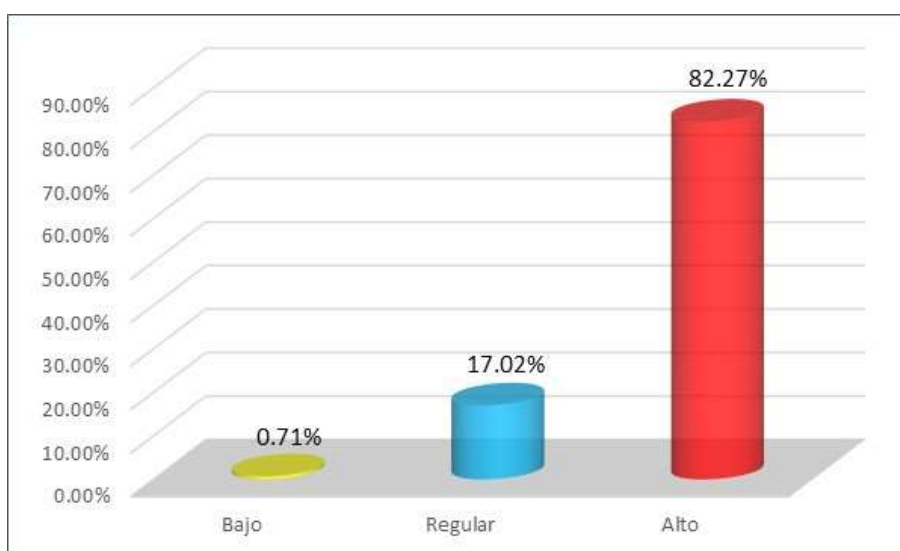
Los resultados obtenidos señalan que el 91.49% de los encuestados manifestaron que presentan un nivel alto de calidad de vida, un 7.80% indicó que tienen un nivel regular en cuanto a su calidad de vida, y solamente un 0.71% de los encuestados manifestaron tener un bajo nivel de calidad de vida.

#### 4.1.4.1. Dimensión. Satisfacción con la integración personal

**Tabla 21.**

*Niveles de la dimensión satisfacción con la integración personal*

Nivel	f	%
Bajo	1	0.71%
Regular	24	17.02%
Alto	116	82.27%
Total	141	100.00%



**Figura 16.** Niveles de la dimensión satisfacción con la integración personal

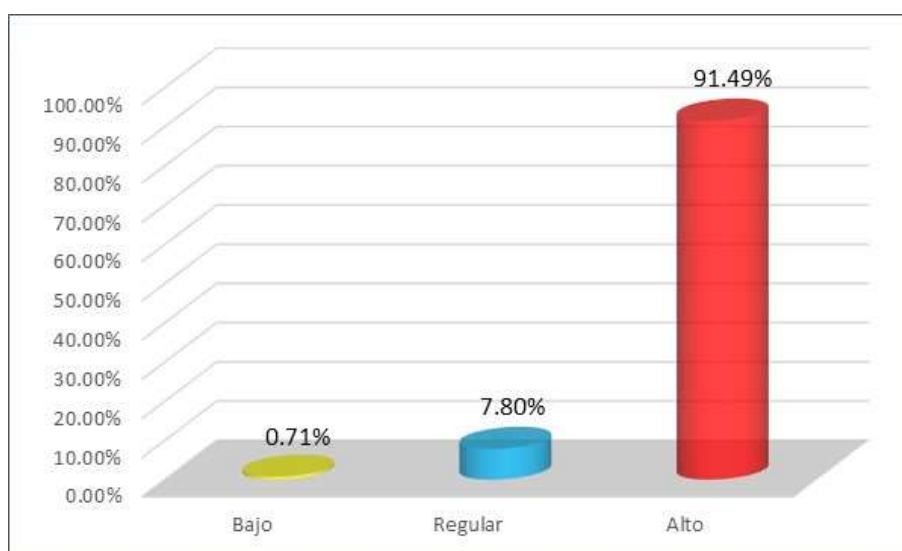
Los resultados obtenidos señalan que el 82.27% de los encuestados manifestaron que presentan un nivel alto de satisfacción con la integración personal, mientras un 17.02% indicó que tienen un nivel regular en cuanto a su satisfacción con la integración personal, y un 0.71% de los encuestados manifestaron tener una baja satisfacción con la integración personal.

#### 4.1.4.2. Dimensión. Satisfacción con el funcionamiento productivo

**Tabla 22.**

*Niveles de la dimensión satisfacción con el funcionamiento productivo*

Nivel	f	%
Bajo	1	0.71%
Regular	11	7.80%
Alto	129	91.49%
Total	141	100.00%



**Figura 17.** Niveles de la dimensión satisfacción con el funcionamiento productivo

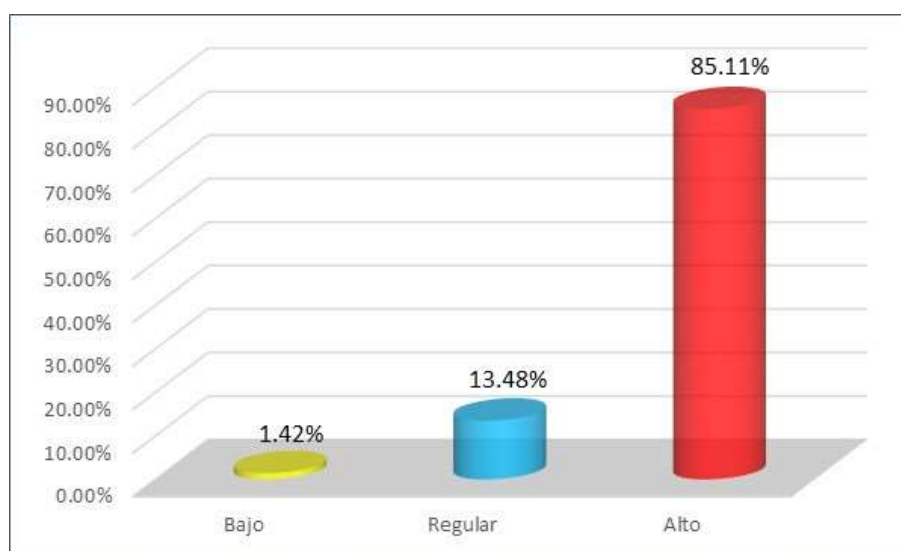
Los resultados obtenidos señalan que el 91.49% de los encuestados manifestaron, que presentan un nivel alto de satisfacción con el funcionamiento productivo, mientras un 7.80% indicó que tienen un nivel regular, y un 0.71% poseen una baja satisfacción con el funcionamiento productivo.

#### 4.1.4.3. Dimensión. Satisfacción con el sentido vital

**Tabla 23.**

*Niveles de la dimensión satisfacción con el sentido vital*

Nivel	f	%
Bajo	2	1.42%
Regular	19	13.48%
Alto	120	85.11%
Total	141	100.00%



**Figura 18.** Niveles de la dimensión satisfacción con el sentido vital  
Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos señalan que el 85.11% de los encuestados manifestaron, que presentan un nivel alto de satisfacción con el sentido vital, mientras un 13.48% indicó que tienen un nivel regular, y un 0.71% poseen una baja satisfacción con el sentido vital.



## 4.2. Resultados de la estadística inferencial

### 4.2.1. Prueba de hipótesis general

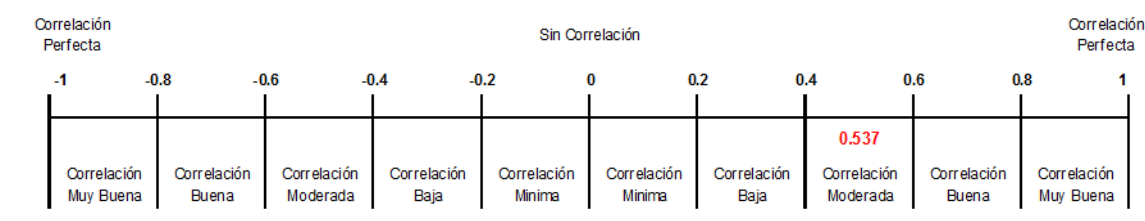
$H_1$ . Existe relación entre bienestar psicológico y la calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

$H_0$ . No existe relación entre bienestar psicológico y la calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

**Tabla 24.**  
*Correlación entre bienestar psicológico y calidad de vida*

Rho de Spearman		Bienestar Psicológico	Calidad de Vida
Bienestar Psicológico	Coeficiente de correlación	1.000	.537**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	141	141
Calidad de Vida	Coeficiente de correlación	.537**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	141	141

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).



La correlación entre el bienestar psicológico y la calidad de vida es positiva con un valor de 0.537 con tendencia de moderada a buena, lo que indica una relación moderada, es decir, que mientras mejor sea la percepción del bienestar psicológico mejor será el índice de calidad de vida.

Según los resultados obtenidos con un p valor de .000 donde  $p < .005$  se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ , es decir existe una relación directa y significativa entre el bienestar psicológico y el índice de calidad de vida del personal de salud de las microrredes de salud de Cayma.

#### 4.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

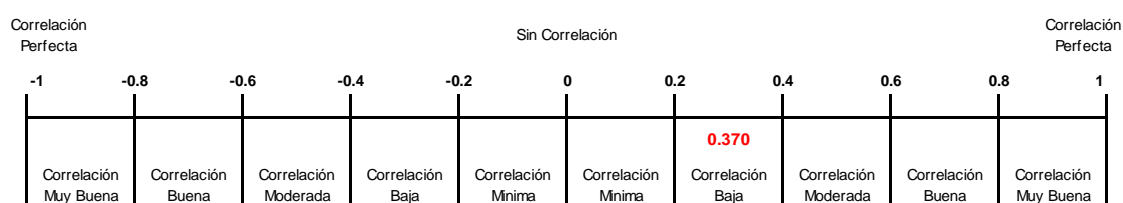
$H_1$ . Existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con la integración personal en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

$H_0$ . No existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con la integración personal en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

**Tabla 25.**  
*Correlación entre bienestar psicológico y la satisfacción con la integración personal*

	Rho de Spearman	Bienestar Psicológico	Satisfacción con la integración personal
Bienestar psicológico	Coeficiente de correlación	1.000	.370**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	141	141
Satisfacción con la integración personal	Coeficiente de correlación	.370**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	141	141

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).



La correlación entre el bienestar psicológico y satisfacción con la integración personal, es positiva con un valor de 0.370 con tendencia de baja a moderada, lo que indica una relación débil, es decir que mientras mejor sea la percepción del bienestar psicológico, mejor será la satisfacción con la integración personal.

Según los resultados obtenidos con un p valor de .000 donde  $p < .005$  se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ , es decir, existe una relación directa y significativa entre el bienestar psicológico y la satisfacción con la integración personal en el personal de salud de las microrredes de Salud de Cayma.

### 4.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

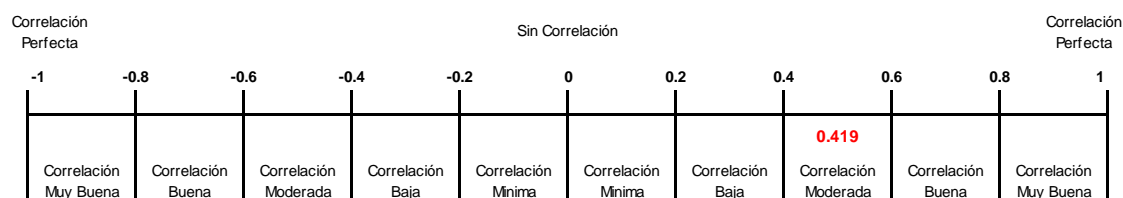
$H_1$ : Existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el funcionamiento productivo en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

$H_0$ . No existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el funcionamiento productivo en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

**Tabla 26.**  
*Correlación entre bienestar psicológico y la satisfacción con el funcionamiento productivo*

	Rho de Spearman	Bienestar Psicológico	Satisfacción con el funcionamiento productivo
Bienestar psicológico	Coefficiente de correlación	1.000	.419**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	141	141
Satisfacción con el funcionamiento productivo	Coefficiente de correlación	.419**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	141	141

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).



La correlación entre el bienestar psicológico y la satisfacción con el funcionamiento productivo, es positiva con un valor de 0.419 con tendencia de moderada a buena, lo que indica una relación moderada, es decir, que mientras mejor sea la percepción del bienestar psicológico, mejor será la satisfacción con el funcionamiento productivo.

Según los resultados obtenidos con un p valor de .000 donde  $p < .005$  se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ , es decir, existe una relación directa y significativa entre el bienestar psicológico y la satisfacción con el funcionamiento productivo del personal de salud de las microrredes de salud de Cayma.

#### 4.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

$H_1$ . Existe relación entre bienestar psicológica y la dimensión de satisfacción con el sentido vital en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

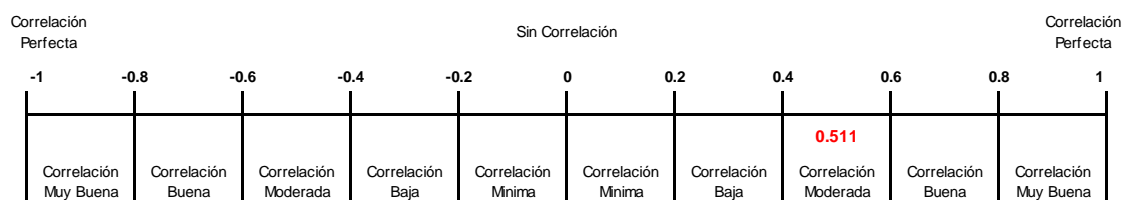
$H_0$ . No existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el sentido vital en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

**Tabla 27.**

*Correlación entre bienestar psicológico y la satisfacción con el sentido vital*

	Rho de Spearman	Bienestar Psicológico	Satisfacción con el sentido vital
Bienestar psicológico	Coefficiente de correlación	1.000	.511**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	141	141
Satisfacción con el sentido vital	Coefficiente de correlación	.511**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	141	141

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).



La correlación entre el bienestar psicológico y la satisfacción con el sentido vital, es positiva con un valor de 0.511 con tendencia de moderada a buena, lo que indica una relación moderada, es decir que cuanto mejor sea la percepción del bienestar psicológico, mejor será la satisfacción con el sentido vital.

Según los resultados obtenidos con un p valor de .000 donde  $p < .005$  se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ , es decir, existe una relación directa y significativa entre el bienestar psicológico y la satisfacción con el sentido vital del personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020.

## V. DISCUSIÓN

### 5.1. Análisis de discusión de resultados

Después de obtener los resultados del presente trabajo de investigación, y luego de haberlos comparado con los antecedentes, se verifica que los resultados obtenidos en el presente estudio guardan una relación con el procesamiento de los datos a través de los cuestionarios empleados.

La prueba de hipótesis general tiene un coeficiente de correlación de rho de Spearman ( $r=0,537$ ), indicando una correlación moderada directa positiva entre la variable bienestar psicológico y calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020; teniendo una relación similar con los estudios realizados por Jaque (2019), en su investigación acerca de la relación entre calidad de vida laboral y bienestar psicológico en personal de salud de enfermería en el Hospital Cayetano Heredia del distrito de San Martín de Porres, encontrando una relación moderada directa positiva con rho de Spearman ( $r=0,636$ ), tal como propone Diener (1984) que la satisfacción se logra cuando se alcanza el logro de sus objetivos y necesidades.

La hipótesis específica uno, tiene un coeficiente de correlación de rho de Spearman ( $r=0,370$ ), indicando que la correlación entre el bienestar psicológico y satisfacción con la integración personal es positiva, con tendencia de baja a moderada, lo que indica una relación débil, es decir, que cuanto mejor sea la percepción del bienestar psicológico, mejor será la satisfacción con la integración personal. La cual puede ser observada en Blumberga y Olava (2016), la cual señala que a mayor calidad de vida mejor, será los índices de satisfacción de vida profesional, personal.

La hipótesis específica dos, tiene como coeficiente de correlación de rho de Spearman ( $r=0,419$ ) la correlación es positiva, lo que indica una relación moderada a buena, es decir que cuanto mejor sea la percepción del bienestar psicológico, mejor será la satisfacción con el funcionamiento productivo; como es el caso con resultado parecido con el estudio de Blumberga y Olava (2016) en personal de salud de enfermería del Hospital de Letonia, donde obtuvo como resultado  $r=0,460$

demostrando que existe una relación significativa entre las variables bienestar psicológico y calidad de vida. Así mismo, se contrasta con lo señalado que si se eleva la calidad de vida laboral, el horario de trabajo y condición laboral aumentara el bienestar psicosocial y compromiso Barrón (2014).

La hipótesis específica tres, tiene como coeficiente de correlación de rho de Spearman ( $r=0,511$ ), la correlación entre el bienestar psicológico y la satisfacción con el sentido vital es positiva con tendencia de moderada a buena, lo que indica una relación moderada, es decir que cuanto mejor sea la percepción del bienestar psicológico, mejor será la satisfacción con el sentido vital. Se pueden observar resultados parecidos en Yáñez (2018), que Los resultados obtenidos indican que el bienestar psicológico se correlaciona los componentes de bienestar psicosocial  $r=-0.379$  y los efectos colaterales  $r=0.370$  del qBLG y también con las condiciones de trabajo  $r=0.323$ .

## VI. CONCLUSIONES

**Primera** El presente estudio de investigación pretendió establecer la relación entre las variables bienestar psicológico y calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020. Mediante el cual se observó una correlación entre las variables bienestar psicológico y calidad de vida, con un valor del coeficiente de correlación de Spearman ( $r=0.537$ ) y  $p<0.05$ , lo que indica una relación positiva y directa de grado moderado, por lo que se afirma que la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Lo que quiere decir de manera general, que mientras mayor sea la percepción del bienestar psicológico en el personal de salud mejor será su calidad de vida.

**Segunda** Se encontró que existe una correlación entre el bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con la integración personal de salud de las microrredes de salud de Cayma en Arequipa, 2020, se muestra a través del coeficiente de rho de Spearman ( $r=0,370$ ), lo que indica una relación de tipo positiva directa y de grado bajo a moderado, por lo que se afirma la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Lo que indica en términos generales, que aquel personal de salud que posee mayores niveles de bienestar psicológico presentara mayores niveles de satisfacción con la integración personal.

**Tercera** Se ha demostrado que existe una correlación entre el bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el funcionamiento productivo, el cual se muestra a través de un coeficiente de Spearman ( $r=0,419$ ), lo que nos señala una relación de tipo positiva directa y de grado moderado, por lo que se afirma la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, Lo que indica en términos generales, aquel personal de salud de las microrredes de salud de

Cayma en Arequipa, 2020, que tienen mayores niveles de bienestar psicológico, presentan mayor satisfacción con el funcionamiento productivo.

#### **Cuarta**

En cuanto a la correlación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el sentido vital, podemos afirmar en base a los resultados a través de un coeficiente de rho Spearman ( $r=0,511$ ), una relación de tipo positiva y de grado moderado, por lo que se afirma la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Lo cual indica que en términos generales, aquel personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa 2020, que poseen mayores niveles de bienestar psicológico, presentan mayores niveles de satisfacción con el sentido vital en el personal de salud.



## VII. RECOMENDACIONES

- Primera** Después de analizados los resultados, se recomienda la implementación y desarrollo de estrategias de prevención e intervención de especialistas para el mejoramiento de la percepción del bienestar psicológico y lograr óptimas condiciones para el trabajo, mediante programas y talleres motivacionales dirigido a todo el personal de salud incluyendo a los jefes y/o directores: plan de intervención en bienestar psicológico y calidad de vida en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma.
- Segunda** En la gestión, identificar las necesidades del trabajador y buscar el redireccionamiento del interés de sus potencialidades buscando, un equilibrio entre la satisfacción del personal de salud como la eficacia de los establecimientos de salud, que mejore el bienestar psicosocial y compromiso con la institución y los pacientes.
- Tercera** Fomentar actividades que apoyen el desempeño de las funciones, que permitan un crecimiento de la productividad y bienestar personal de cada uno de los trabajadores.
- Cuarta** Promocionar actividades que impulsen la autonomía, dominio del entorno, así como su sentido de vida de los diversos trabajadores de salud de las microrredes de salud de Cayma.
- Quinta** Efectuar investigaciones semejantes en otros establecimientos de salud con personal de salud, con el objetivo de contrastar resultados e impulsar estrategias de mejora; ya que se carece de antecedentes que estudien la relación de las mismas variables en personal de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, B., Lasso, M., & Pulido, D. (2014). *Condiciones ambientales, y disposición de recursos materiales y técnicos, relacionados con el estrés en empleados públicos del sector educación y salud en algunas instituciones colombianas*. Tesis de Maestría Especialista en Gerencia del Talento Humano, Universidad de Manizales, Manizales, Colombia. Obtenido de <https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/handle/20.500.12746/1273?show=full>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*, 35(2), 161-164. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Arellano, R. (2019). *La felicidad de los peruanos Kusikuy*. Perú: Editorial USIL.
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica* (6ta edición ed.). Caracas: Editorial Episteme.
- Barrón, A. (2014). La necesidad de mantenimiento de personas en empresas de Lima Metropolitana. *Revista de la facultad de Ciencias Contables*, vol22 (41), 99-106.
- Behar, D. (2008). *Metodología de la Investigación* (1era ed.). Bogotá, Colombia: Editorial Shalom.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación* (3a ed.). Bogotá. Colombia: Editorial Pearson.
- Britos, M., & Estigarribia, R. (2010). Bienestar psicológico de estudiantes universitarios en relación al tiempo de uso de las Tics. *Eureka*, 7(1), 129-143. Obtenido de <https://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-7-1-10-13.pdf>
- Bumberga, S. & Olava, S. (2016). Quality of Hospital Nursing Work life, Psychological and Subjective Well-Being. Jelgaba. *Education & Personality*, ISSN 2255.808X.
- Calman, K. (1987). *Definitions and dimensions of quality of life*. New York: Ravens Press.
- Campbell, A., Converse, P., & Rodgers, W. (1976). *The Quality of American Life*. New York: Russell Sage.

- Carrasco, S. (2005). *Metodología de la Investigación Científica* (1era ed.). Lima. Perú: San Marcos.
- Castro, A. (2009). El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 43-72. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/274/27419066004.pdf>
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento Organizacional*. (2 ed.). México: McGraw Hill.
- Colegio de Psicólogos del Perú (2017). *Código Ético de Deontología* Lima-Perú.
- Cueva, P. (2019). *Condiciones de trabajo y calidad de vida relacionada a la salud en trabajadores de un hospital público de Lima*. Tesis de Maestría en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente, Universidad Peruano Cayetano Heredia, Lima, Perú.
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C., & Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Diener, E., & Larsen, R. (1991). *Handbook of Emotions*. New York: Guilford.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R., & Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Dos M. (2016). *Artículo: Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén*. 45(178), pp. 79- 95. *Revista de la educación superior- RESU*. Chile. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185276016300048>
- Erickson, E. (1959). Identity and the life cycle: Selected papers. *Psychological Issues*, 1, 1-171.
- Ezequiel, A. (2016). *Diccionario de Psicología*. Buenos Aires: Editorial Brujas.
- Falla, L. (2016). *Relación entre la calidad del sueño y la calidad de vida del personal de salud en una institución de salud de IV nivel en Caracas*. Tesis de Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12321>
- Flores, A. (2019). *Mobbing y Bienestar psicológico en trabajadores de las Micro Redes de salud Alto Inclán y La Punta*. Arequipa 2018. Tesis Maestría en Salud Ocupacional y Medio Ambiente, Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9513>

- Florez, E. (2005). *Elementos de ética, filosofía, política y derecho Los vínculos entre la Filosofía, el Derecho, la Ética y la política examinados a la luz del pensamiento de los grandes filósofos*. Caracas, Venezuela: Editorial CEC, SA.
- García, J. (2014). Psicología Positiva, bienestar y calidad de vida. *En-claves del pensamiento*, 8(16), 13-29. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6070320>
- García, K. (2008). *Niveles de calidad de vida en farmacodependientes de tres centros de rehabilitación terapéutica, según tiempo de internamiento de la ciudad de Lima*. Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología. Universidad de San Martín de Porres.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). Mexico: Editorial Mcgraw-Hill.
- Illescas, M. (2019). *Prevalencia del síndrome Bournout, factores asociados y calidad de vida laboral en los médicos de servicio de emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso. 2018*. Tesis de Maestría en Seguridad e Higiene Industrial, Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/33446>
- Ivancevich, J., Konopaske, R. & Matteson, M. (2006). *Comportamiento organizacional*. Mexico DF: Editorial McGraw Hill,
- Jaque, L. (2019). *Calidad de vida laboral y bienestar psicológico en el personal de enfermería del Hospital Nacional Cayetano Heredia del distrito de San Martín de Porres, 2019*. Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36879>
- Landazuri, A., Terán, A., Mercado, S., & Sánchez, C. (2003). *Habitabilidad interna de la vivienda y calidad de vida. En Guevara, J (Coord.), Los cambios físicos y sociales de la vivienda popular en Latinoamérica*. Puebla, México: Editorial UPAEP.
- Lewin, K. (2006). Transforming organization for organic growth: the DNA of change leadership. *Journal of Change Management*, 6, 20.
- Lopera, J. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2), 693-702. Obtenido de

- [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232020000200693&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232020000200693&script=sci_arttext)
- Mariani, G. (2010). Ensayo: Calidad de vida y Desarrollo Sustentable. *Revista Ciudades* 24. Obtenido de <https://nuestras-ciudades.blogspot.com/2010/03/ensayo-calidad-de-vida-y-desarrollo.html>
- Maslow, A. (1968). *Toward a psychology of being*. New York: Van Nostrand.
- Maslow, A. (2016). *El hombre autorrealizado: Hacia una psicología del Ser*. Barcelona, España: Editorial Kairós.
- Mesa, D. (1999). Elementos formales de la felicidad. Una lectura no comprensiva de Aristóteles. *Revista Filosofía UIS*, 16(2), 1-24. Obtenido de <https://doi.org/10.18273/revfil.v16n2-2017001>
- Mezzich, J., Ruiperez, M., Perez, C., Yoon, G., Liu, J., & Mahmud, S. (2000). The Spanish version of the Quality of Life Index: presentation and validation. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 188, 301-305.
- Millan, A., & DAubeterre, M. (2011). Validación de la escala de Ryff en una muestra multiocupacional venezolana universidad CES Colombia. *Revista CES Psicología*, 4(1), 52-71.
- Mingote, J., Cuadrado, P., Sánchez, R., Gálvez, M., & Gutierrez, M. (2011). El trabajador con problemas de salud mental. Pautas generales de detección, intervención y prevención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57, 1-262. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion10.pdf>
- MINSA. (2020). *Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID – 19. Guía técnica*. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Molina, M., Gomis, A., & Pérez, D. (2018). *Management para las administraciones públicas*. Valencia, España: Universidad Politécnica de Valencia.
- Moscoso, L. (2016). *Factores de riesgo psicosociales y su influencia en el desempeño laboral de los servidores públicos de la Dirección Nacional Administrativa de la Defensoría del Pueblo, del año 2015*. Tesis de Psicólogo Industrial, Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7585>
- Nery Segura, M. M. (2018). *SciELO*. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2867>

- Niño, V. (2011). *Metodología de la Investigación: Diseño y ejecución* (1era ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.
- OIT. (2017). *Nuevo estudio de la OIT analiza las horas de trabajo en más de 50 países*. ILO.
- Olson, D. & Barnes, H. (1982). *Calidad de Vida*. Manuscrito no publicado.
- Omar, A. (2010). Las organizaciones positivas. En: A. Castro (compilador). *Fundamentos de psicología positiva*. (p. 216-255). Buenos Aires: Paidós.
- OMS. (2013). *Salud mental: un estado de bienestar*. Recuperado de [http://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_po.pdf](http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf)
- OMS. (2010). *Entornos laborales saludables: fundamentos y modelos de la OMS*. Recuperado de [https://www.who.int/ocupacional\\_health/evelyn\\_hwp\\_spanish.pdf](https://www.who.int/ocupacional_health/evelyn_hwp_spanish.pdf)
- Peña, R., Viamonte, V., & Zegarra, S. (2017). *Calidad de vida en el trabajo del profesional de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia en un hospital nacional de Lima Metropolitana, 2017*. Tesis de Especialista en Emergencias y Desastres, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/783>
- Pérez, D. (2017). *Bienestar psicológico y compromiso organizacional en docentes de dos instituciones educativas públicas, Los Olivos, 2017*. Tesis de Licenciado en Psicología, Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3350>
- Quispe, Y. (2018). *Propiedades psicométricas de la escala de Bienestar psicológico de Ryff en adultos mayores de Lima Metropolitana*. Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25806>
- Real Academia Española. (2006). *Diccionario Español*. España: Editorial Española.
- Rivas, S. (2019). *Calidad de vida laboral y bienestar psicológico en docentes de instituciones educativas públicas de Carmen de la Legua, 2019*. Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36897>
- Rivera, D., Roza, A., & Flórez, A. (2018). *Bienestar psicológica en las organizaciones: Un análisis desde los sectores económicos y productivos*. Cúcuta, Colombia: Ediciones Universidad Simón Bolívar.

- Rivera, Rozo, & Flórez. (2018). *Bienestar psicológico en las organizaciones: Un análisis desde los sectores económicos y productivos*. Cúcuta, Colombia.
- Robles, Y., Saavedra, J., Mezzich, J., Sanéz, Y., Padilla, M., & Mejía, O. (2013). *Índice de calidad de vida: Validación en una muestra peruana*. Lima, Perú: MINSa.
- Ryan, R., Sheldon, K., Kasser, T., & Deci, E. (1996). *All goals are not created equal*. En P.M. Gollwitzer y J. A. Bargh (Eds.), *The psychology of action: Linking cognition*. New York: Guilford.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything: or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Ryff, C., & Singer, B. (2002). *From social structure to biology*. En C. Snyder y A. López (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 63-73). Londres: Oxford University Press.
- Sabino, C. (2014). *El proceso de investigación*. Guatemala: Editorial Episteme.
- Salesi, S. (2014). Satisfacción laboral: acerca de su conceptualización, medición y estado actual del arte. *Revista de Psicología*, 10(9), 67-83.
- Sánchez A. (2018). *Artículo: El Sentido de la Vida. The Sense of Life*. Hospital Psiquiátrico René Vallejo Ortiz. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v5n1/hmc060105.pdf>
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en la investigación científica, tecnológica y humanista*. Lima, Perú: Editorial Universitaria.
- Sánchez, J. (1988). *Manual Escala de Bienestar Psicológico* (1 ed.). Madrid, España: TEA Ediciones, S.A.
- Sánchez, J. (2007). *Manual Escala de Bienestar Psicológico* (2 ed.). Madrid, España: TEA Ediciones S.A.
- Santisteban, L. (2015). *Clima social familiar y bienestar psicológico subjetivo en alumnos de psicología de una Universidad Privada de Trujillo- 2012*. Tesis de Licenciatura en Psicología, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. Obtenido de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1807>

- Escurra, L. (1985). *Cuantificación de la validación de contenido por criterio de jueces*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Schumutte, P., & Ryff, C. (1997). Personality and well being: Re-examining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3), 549-559.
- Seligman, M. (2002). *La Auténtica felicidad*. Barcelona: Vergara.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Suasnabar, M. (2017). *Síndrome de Burnout y su relación con la calidad de vida de las enfermeras en un instituto de problemas Neurológica*. Tesis de Maestría en en Gestión de los Servicios de la Salud, Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/14466>
- Tamara, J. (2017). *Patrón del sueño y calidad de vida en el profesional de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017*. Tesis de Licenciada en Enfermería, Universidad San Pedro, Huaraz, Perú. Obtenido de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8661>
- Tamayo, M. (2005). *El proceso de la Investigación Científica* (4ta ed.). México: LIMUSA.
- Tello, J. (2018). *Calidad de vida y bienestar psicológico en estudiantes de psicología de una universidad nacional de Lima Metropolitana*. Tesis de Licenciatura en Psicología con mención en Psicología Clínica, Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2260>
- Torres, W. (2003). *Utilización de Internet y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios de alto y bajo nivel de acceso a la tecnología de información por computadora*. Tesis de Doctorado en Psicología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Obtenido de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/558>
- Urzúa, A., & Caqueo, A. (2012). Calidad de Vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000100006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006)
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Cualitativa, cuantitativa y mixta* (2 ed.). Lima, Perú: San Marcos.



- Vega, E., Gómez, J., & Caballero, I. (2016). *Síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral del personal asistencial de una institución de salud en Bogotá*. Tesis de Maestría en Administración en Salud, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12153>
- Véliz, A. (2012). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico y su estructura factorial en universitarios chilenos. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 11(2), 143-163.
- Véliz, A., Dómer, A., & Ripoll, M. (2017). Bienestar psicológico y nivel de sedentarismo de pescadores artesanales de la Región de Los Lagos, Chile. *Humanidades Médicas*, 17(2), 323-337. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v17n2/hmc06217.pdf>
- Velíz, A., Dorner, A., Soto, A., Reyes, J., & Ganga, F. (2018). La inteligencia emocional y bienestar psicológico en profesionales de enfermería del Sur de Chile, 2018. *Medisur*, 16(2), 259-266.
- Vielma. (2010). *El Bienestar Psicológico* (3 ed.). Madrid, España.
- Villota, M., & Cabrera, C. (2015). Clima Laboral y engagement: estudio de una organización de San Juan de Pasto. *Revista UNIMAR*, 33(1). Obtenido de <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/unimar/article/view/911>
- Wynne, R., De Broeck, V., & Vandebroek, K. (2014). *Guía para la aplicación de un enfoque integral*. Luxemburgo: Unión Europea.
- Yánac, E. (2019). *Bienestar psicológico y su relación con la calidad de vida en los trabajadores del Policlínico Policial de Moyobamba, 2018*. Tesis Maestría en Administración con mención en Gestión Pública, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/4008>
- Yáñez, D. (2018). *Bienestar psicológico y su relación en el bienestar laboral del personal de salud del hospital básica San Miguel, Ecuador*. Tesis de Psicólogo Clínico, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ambato, Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2421>
- Zarzosa, L. (2018). *Calidad de vida profesional de los enfermeros en el área Materno Neonatal del Hospital Cayetano Heredia 2018*. Tesis Maestría en gestión de los servicios de la salud, Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36538>

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema General.</b></p> <p>¿Qué relación existe entre bienestar psicológico y la calidad de vida del Personal de la Salud de las microrredes de salud Cayma, Arequipa, 2020?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>P1: ¿Cómo se relaciona el bienestar psicológico y la satisfacción con la integración personal en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020?</p> <p>P2: ¿Qué relación existe entre el bienestar psicológico y la satisfacción con el funcionamiento productivo en el personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020?</p> <p>P3: ¿Cuál es la relación del bienestar psicológico y la satisfacción con el sentido vital del personal de salud de las microrredes de salud de Cayma, Arequipa, 2020?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación entre bienestar psicológico y la calidad de vida en el Personal de Salud de las Microrredes de Salud de Cayma, Arequipa, 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>O1: Establecer la relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con la integración personal del Personal de la salud de las Microrredes de Salud de Cayma, Arequipa, 2020.</p> <p>O2: Identificar la relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el funcionamiento productivo del Personal de Salud de las Microrredes de Salud de Cayma, Arequipa, 2020.</p> <p>O3: Relacionar el bienestar psicológico y la dimensión de las Microrredes de Salud de Cayma, Arequipa, 2020.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Hi: Existe relación entre bienestar psicológico y la calidad de vida del Personal de Salud de las Microrredes de Salud de Cayma, Arequipa, 2020.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>H1: Existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con la integración personal del Personal de Salud de las microrredes de salud Cayma, Arequipa, 2020.</p> <p>H2: Existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión con el funcionamiento productivo del Personal de Salud de las microrredes de salud Cayma, Arequipa, 2020.</p> <p>H3: Existe relación entre bienestar psicológico y la dimensión de satisfacción con el sentido vital del Personal de la salud de las microrredes de salud Cayma, Arequipa, 2020.</p>	<p><b>Variable 1: Bienestar Psicológico</b></p> <p>Dimensiones.</p> <p>Auto- aceptación (1,7,17,24)</p> <p>Relaciones positivas (2,8,12,22,25)</p> <p>Autonomía (3,4,9,13,18,23)</p> <p>Dominio de entorno (5,10,14,19,29)</p> <p>Crecimiento personal (21,26,27,28)</p> <p>Propósito en la vida (6,11,15,16,20 y 30)</p> <p><b>Variable 2: Calidad de vida</b></p> <p>Dimensiones.</p> <p>Satisfacción con la integración personal (1,2,3)</p> <p>Satisfacción con el funcionamiento productivo (4,5,6)</p> <p>Satisfacción con el sentido vital (7,8,9,10)</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Nivel de investigación</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p>141 trabajadores de la salud</p> <p><b>Técnica de recolección de datos</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumento de recolección de datos</b></p> <p>Cuestionario</p>

## Anexo 2: Operacionalización de variables

TIPO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA INFERENCIAL
<b>Tipo</b>	<b>Población</b>	<b>VARIABLE 1: Bienestar psicológico</b>	<b>DESCRIPTIVA</b>
La investigación es de enfoque cuantitativo, básico, de nivel descriptivo correlacional, con la finalidad de conceptualizar y caracterizar las dos variables mencionadas, así mismo la relación que existe entre bienestar psicológico y calidad de vida de las Microrredes de Salud de Cayma, Arequipa, 2020.	La población estará conformada por 141 trabajadores de las Microrredes de Salud Buenos Aires de Cayma y Francisco Bolognesi, que se encuentran dentro del distrito de Cayma, Arequipa.	Nombre: Escala de bienestar psicológico. Autor : Carol Ryff Objetivo: Determinar el nivel de bienestar psicológico mediante una escala. Áreas: Psicología organizacional Items: 30, donde los Ítems 3,4,9,19 y 27 son inversos.	Frecuencia Porcentaje
	<b>Tamaño de muestra</b>	<b>VARIABLE 2: Calidad de vida</b>	<b>INFERENCIAL</b>
<b>Diseño</b>	Estará conformada por los 141 trabajadores de las Microrredes de Salud de Cayma, Arequipa, 2020.	Nombre: Índice de calidad de vida. Autor :Mezzich y colaboradores, 2000. Objetivo: Medir los aspectos que componen la calidad de vida. Áreas : Psicología Organizacional Items : 10	Rho de Spearman
La presente investigación es de diseño no experimental, transversal, según Hernández, Fernández y Baptista(2014), no experimental, porque no se realizan manipulación deliberada de las variables y transversal, ya que la recopilación de datos se da en un tiempo determinado.	<b>Tipo de muestreo</b>		<b>PRUEBA</b>
	De tipo No probabilístico.		Se utilizara el software SPSS en su versión 25.

## Anexo 3: Instrumentos

### Instrumento de Bienestar Psicológico

En el estudio del bienestar subjetivo también resulta de especial importancia ahondar en los niveles de bienestar interno o de fortaleza interna. Lee cada ítem y señala en qué medida sientes o experimentas estas emociones de manera general en tu vida cotidiana, usando la siguiente escala de respuesta:

1	2	3	4	5	6
Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

No.	Descripción	Respuestas					
1	Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas	1	2	3	4	5	6
2	No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente	1	2	3	4	5	6
3	Me preocupa la opinión que los demás tienen sobre las decisiones que he tomado en mi vida	1	2	3	4	5	6
4	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia las metas que tengo	1	2	3	4	5	6
5	Disfruto haciendo planes para el futuro	1	2	3	4	5	6
6	Disfruto trabajar para alcanzar lo que me he propuesto para el futuro	1	2	3	4	5	6
7	En general, me siento seguro/segura conmigo mismo/misma	1	2	3	4	5	6
8	En general, me siento positivo/positiva conmigo mismo/misma	1	2	3	4	5	6
9	Suelo preocuparme sobre lo que los demás piensan de mí	1	2	3	4	5	6
10	He sido capaz de construir un modo de vida a mi gusto	1	2	3	4	5	6
11	Soy una persona proactiva a la hora de realizar los proyectos que me he propuesto	1	2	3	4	5	6
12	Siento que mis amigos me aportan muchas cosas	1	2	3	4	5	6

13	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo	1	2	3	4	5	6
14	Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado	1	2	3	4	5	6
15	Me siento bien cuando pienso en lo que espero hacer en el futuro	1	2	3	4	5	6
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí	1	2	3	4	5	6
17	Me gustan la mayoría de características de mi personalidad	1	2	3	4	5	6
18	Tengo confianza en mis opiniones aun cuando son opuestas a lo que la mayoría opina	1	2	3	4	5	6
19	Las exigencias del día a día muchas veces me deprimen	1	2	3	4	5	6
20	Tengo claro los objetivos de mi vida	1	2	3	4	5	6
21	En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo	1	2	3	4	5	6
22	La mayoría de las veces, me siento orgulloso/orgullosa de quien soy	1	2	3	4	5	6
23	La mayoría de las veces, me siento orgulloso/orgullosa de la vida que llevo	1	2	3	4	5	6
24	Sé que puedo confiar en mis amigos	1	2	3	4	5	6
25	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de cambio y crecimiento	1	2	3	4	5	6
26	Mis amigos saben que pueden confiar en mí	1	2	3	4	5	6
27	Pienso que con los años no he mejorado mucho como persona	1	2	3	4	5	6
28	Tengo la sensación de que con el tiempo he mejorado mucho como persona	1	2	3	4	5	6
29	La vida ha sido un proceso continuo de aprendizaje	1	2	3	4	5	6
30	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla	1	2	3	4	5	6

## Instrumento de Calidad de Vida

Con respecto a los siguientes aspectos de su vida, califique de 1 a 10 su situación actual, donde 10 es excelente:

1	<b>Bienestar físico;</b> es decir, sentirse con energía, sin dolores ni problemas físicos	
2	<b>Bienestar psicológico o emocional;</b> es decir, sentirse bien y satisfecho consigo mismo.	
3	<b>Autocuidado y funcionamiento independiente;</b> es decir, cuidar bien de su persona, tomar sus propias decisiones.	
4	<b>Funcionamiento ocupacional,</b> es decir, ser capaz de realizar un trabajo remunerado, tareas escolares y/o domésticas.	
5	<b>Funcionamiento interpersonal;</b> es decir, ser capaz de responder y relacionarse bien con su familia, amigos y grupos.	
6	<b>Apoyo social-emocional;</b> es decir, poseer disponibilidad de personas en quien confiar y de personas que le proporcionen ayuda y apoyo emocional.	
7	<b>Apoyo comunitario;</b> es decir, poseer un buen vecindario, disponer de apoyos financieros y de otros servicios.	
8	<b>Plenitud personal;</b> es decir, sentido de realización personal y de estar cumpliendo con sus metas más importantes.	
9	<b>Satisfacción espiritual;</b> es decir, haber desarrollado una actitud hacia la vida más allá de lo material y un estado de paz interior consigo mismo y con las demás personas.	
10	<b>Calidad de vida global;</b> es decir, sentirse satisfecho y feliz con su vida en general.	
<b>Total</b>		

## Anexo 4: Validación de instrumentos

### Validez interna de la variable de bienestar psicológico

DIMENSIONES / ítems	CLARIDAD					S	V. AIKEN	PERTINENCIA					S	V. AIKEN	RELEVANCIA					S	V. AIKEN	V. AIKEN GENERAL				
	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5			J 1	J 2	J 3	J 4	J 5			J 1	J 2	J 3	J 4	J 5							
<b>Autoaceptación</b>	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si							
1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
7	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
17	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
24	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
<b>Relaciones Positivas</b>	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si							
2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
12	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
22	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
25	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
<b>Autonomía</b>	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si							
3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
13	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
18	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
23	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
<b>Dominio del entorno</b>	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si							
5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
10	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
14	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
19	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
29	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
<b>Crecimiento Personal</b>	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si							
21	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
26	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
27	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
28	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
<b>Propósito de la Vida</b>	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si							
6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
11	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
15	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
16	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
20	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00
30	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1					1.00



## Validez interna de la variable de calidad de vida

DIMENSIONES / ítems	CLARIDAD						V. AIKEN	PERTINENCIA						V. AIKEN	RELEVANCIA						V. AIKEN GENERAL
	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	S		J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	S		J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	S	
<b>Satisfacción con la integración personal</b>	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si		
1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
<b>Satisfacción con el funcionamiento productivo</b>	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si		
4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
<b>Satisfacción con el sentido vital</b>	Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si			Si	Si	Si	Si	Si		
7	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
9	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00
10	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1.00

Formatos de los jueces de expertos, para la determinación de la consistencia interna del cuestionario escala de bienestar psicológico para aplicar a nuestra investigación:

Propósito de la Vida		Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
6	Disfruto trabajar para alcanzar lo que me he propuesto para el futuro	X		X		X		
11	Soy una persona proactiva a la hora de realizar los proyectos que me he propuesto.	X		X		X		
15	Me siento bien cuando pienso en lo que espero hacer en el futuro	X		X		X		
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	X		X		X		
20	Tengo claro los objetivos de mi vida.	X		X		X		
30	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable       Aplica de después de corregir       No aplicable

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Jorge Luis Jove Henrique

DNI: 70414588      Especialidad del validador: Psicología Organizacional

16 de Octubre del 2020.

  
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

<sup>1</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.

	Propósito de la Vida	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
6	Disfruto trabajar para alcanzar lo que me he propuesto para el futuro.	✓		✓		✓		
11	Soy una persona proactiva a la hora de realizar los proyectos que me he propuesto.	✓		✓		✓		
15	Me siento bien cuando pienso en lo que espero hacer en el futuro.	✓		✓		✓		
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	✓		✓		✓		
20	Tengo claro los objetivos de mi vida.	✓		✓		✓		
30	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [✓]                   Aplicable después de corregir [ ]                   No aplicable [ ]

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Chicaña Quisuta, Nieves Erika

DNI: 45.13.1544                   Especialidad del validador: Psicología Clínica y de la Salud

..... 12 ..... de Octubre ..... del 2020.

GOBIERNO REGIONAL DE ARCAHUYA  
 GOBIERNO REGIONAL DE VALLES  
 CENTRO DE SALUD INTEGRAL "MUNICIPALIDAD" - CAYAMA

*Nieves Erika Chicaña Quisuta*  
 PSICÓLOGA  
 C.Pe.P. 22228

**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**

<sup>1</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

	Propósito de la Vida	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
6	Disfruto trabajar para alcanzar lo que me he propuesto para el futuro.	X		X		X		
11	Soy una persona proactiva a la hora de realizar los proyectos que me he propuesto.	X		X		X		
15	Me siento bien cuando pienso en lo que espero hacer en el futuro.	X		X		X		
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	X		X		X		
20	Tengo claros los objetivos de mi vida.	X		X		X		
30	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable []                   Aplicable después de corregir [  ]                   No aplicable [  ]

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Rarranza Rhipana Roberto

DNI: 42005974                   Especialidad del validador: Psicología Clínica y de la Salud

.....09..... de Octubre.....del 2020.

GOBIERNO REGIONAL  
SECRETARÍA REGIONAL DE EDUCACIÓN  
CENTRO DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO  
Ps. Roberto Rhipana Chipana  
C.P.S. 17258

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

<sup>1</sup> **Pertinencia:** Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

	Propósito de la Vida	SI	No	SI	No	SI	No	Sugerencias
6	Disfruto trabajar para alcanzar lo que me he propuesto para el futuro.	X		X		X		
11	Soy una persona proactiva a la hora de realizar los proyectos que me he propuesto.	X		X		X		
15	Me siento bien cuando pienso en lo que espero hacer en el futuro.	X		X		X		
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	X		X		X		
20	Tengo claro los objetivos de mi vida.	X		X		X		
30	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla.	X		X		X		


Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [X]                   Aplicable después de corregir [ ]                   No aplicable [ ]

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: .....QUIRO FERNANDEZ DANIELA SUBICA.....

DNI: .....44843363..... Especialidad del validador: .....PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD.....

.....12..... de Octubre..... del 2020.

  
 Daniela J. Quiro Fernández  
 PSICOLOGA  
 C.P.S.P. 20796

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

<sup>1</sup> **Pertinencia:** Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

	Propósito de la Vida	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
6	Disfruto trabajar para alcanzar lo que me he propuesto para el futuro	X		X		X		
11	Soy una persona proactiva a la hora de realizar los proyectos que me he propuesto.	X		X		X		
15	Me siento bien cuando pienso en lo que espero hacer en el futuro	X		X		X		
16	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	X		X		X		
20	Tengo claro los objetivos de mi vida.	X		X		X		
30	Si me sintiera infeliz con mi situación de vida, daría los pasos más eficaces para cambiarla.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Palomino Carreño, Nicolás Percy  
 DNI: 29399829 Especialidad del validador: Mg. en Salud Sexual y Reproductiva  
 ..... 16 de Octubre del 2020.



FIRMA DEL EXPERTO INFORMATANTE

<sup>1</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.





	Apoyo comunitario y servicio, plenitud emocional y calidad de vida global	SI	No	SI	No	SI	No	Sugerencias
7	Apoyo comunitario; es decir, poseer de un buen vecindario, dispongo de apoyos financieros y de otros servicios:	X		X		X		
8	Plenitud personal; es decir, siento realización personal y estoy cumplido con mis metas más importantes:	X		X		X		
9	Satisfacción espiritual; es decir, he desarrollado una actitud hacia la vida más allá de lo material y un estado de paz interior conmigo mismo y con las demás personas:	X		X		X		
10	Calidad de vida global; es decir, me siento satisfecho y feliz con mi vida en general:	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay eficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Jorge Luis Jove Morrihue

DNI: 70.414.588      Especialidad del validador: Psicología Organizacional

..... de..... del 2020.



FIRMA DEL EXPERTO INFORMATANTE

<sup>1</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.



7	Apoyo comunitario; es decir, poseo de un buen vecindario, dispongo de apoyos financieros y de otros servicios:	✓		✓		✓	
8	Plenitud personal; es decir, siento realización personal y estoy cumpliendo con mis metas más importantes:	✓		✓		✓	
9	Satisfacción espiritual; es decir, he desarrollado una actitud hacia la vida más allá de lo material y un estado de paz interior conmigo mismo y con las demás personas:	✓		✓		✓	
10	Calidad de vida global; es decir, me siento satisfecho y feliz con mi vida en general:	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [✓]                   Aplicable después de corregir [ ]                   No aplicable [ ]

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Chicaña Quisuta, Nieves Erika

DNI: 45131544                   Especialidad del validador: Psicología Clínica y de la Salud

12 de Octubre del 2020.

Gobierno Regional de Arequipa  
 Gerencia Regional de Salud  
 Red de Salud Mental - Caylloma  
 Centro de Salud Mental - Caylloma - P. AYMA  
 Nieves Erika Chicaña Quisuta  
 PSICÓLOGA  
 C.Ps.P. 22228

**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE**

<sup>1</sup> **Pertinencia:** Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.  
**Nota:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

7	Apoyo comunitario; es decir, poseo de un buen vecindario, dispongo de apoyos financieros y de otros servicios:	X		X		X	
8	Plenitud personal; es decir, siento realización personal y estoy cumpliendo con mis metas más importantes:	X		X		X	
9	Satisfacción espiritual; es decir, he desarrollado una actitud hacia la vida más allá de lo material y un estado de paz interior conmigo mismo y con las demás personas:	X		X		X	
10	Calidad de vida global; es decir, me siento satisfecho y feliz con mi vida en general:	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    **Aplicable** [X]                      **Aplicable después de corregir** [ ]                      **No aplicable** [ ]

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Parranza Chipana Roberto

DNI: 42005974                      Especialidad del validador: Psicología Clínica y de la Salud

09 de Octubre del 2020.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 CENTRO DE SALUD INTEGRAL DEL CENTRO SUR  
 Ps. Roberto Parranza Chipana  
 PSICÓLOGO  
 C. R. S. 17268

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

<sup>1</sup> **Pertinencia:** Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.  
**Nota:** Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

	Apoyo comunitario y servicio, plenitud emocional y calidad de vida global	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
7	Apoyo comunitario; es decir, poseo de un buen vecindario, dispongo de apoyos financieros y de otros servicios:	X		X		X		
8	Plenitud personal; es decir, siento realización personal y estoy cumpliendo con mis metas más importantes:	X		X		X		
9	Satisfacción espiritual; es decir, he desarrollado una actitud hacia la vida más allá de lo material y un estado de paz interior conmigo mismo y con las demás personas:	X		X		X		
10	Calidad de vida global; es decir, me siento satisfecho y feliz con mi vida en general:	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable       Aplicable después de corregir       No aplicable

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ EVALUADOR: Palomino Carreño, Nicolás Percy

DNI: 29399829      Especialidad del validador: Mg. en Salud Sexual y Reproductiva

16 de Octubre del 2020.



FIRMA DEL EXPERTO INFORMATANTE

<sup>1</sup> Pertinencia: Si el ítem pertenece al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

## Anexo 5: Matriz de datos

### Base de datos demográficos:

ID	EDAD_años	SEXO	CARGO_PROFESIÓN	E_CIVIL	ESTABLECIMIENTO_DONDE_LABORA	AÑOS_SERVICIO
1	26	2	12	2	1	1
2	44	1	13	2	1	15
3	52	2	6	3	3	15
4	31	2	6	2	7	10
5	42	2	4	1	4	10
6	45	2	1	1	1	7
7	51	1	14	2	1	12
8	43	1	13	2	4	20
9	43	2	5	2	4	22
10	44	1	13	2	1	15
11	38	2	4	1	1	12
12	49	2	12	1	1	23
13	50	1	1	2	1	16
14	46	2	12	2	2	22
15	42	2	7	1	4	8
16	56	2	6	4	2	31
17	59	2	4	2	1	34
18	56	2	12	1	1	25
19	35	1	6	2	4	1
20	32	2	12	2	2	11
21	63	1	11	2	1	25
22	33	2	6	1	7	6
23	65	2	8	2	4	30
24	66	2	1	2	3	28
25	43	2	3	1	1	10
26	49	2	12	2	1	19
27	39	2	2	1	1	15
28	35	1	10	2	4	11
29	50	2	4	1	1	32
30	53	2	16	3	1	5
31	39	1	13	1	1	8
32	52	2	12	2	1	12
33	55	2	8	1	1	16
34	28	1	7	1	1	2
35	26	2	12	1	1	5
36	31	2	6	1	1	3
37	34	2	1	1	1	6
38	32	2	12	2	7	11
39	33	2	2	2	7	2
40	40	2	16	4	7	2
41	42	2	7	1	7	15
42	40	2	13	2	4	17
43	42	2	4	1	4	15
44	32	2	6	1	7	5
45	38	2	1	1	7	10
46	35	2	6	1	7	4
47	45	1	13	1	4	5
48	41	2	13	2	4	9
49	30	2	12	1	7	8

50	41	1	1	2	7	16
51	47	2	8	1	1	10
52	48	2	14	1	4	9
53	42	2	4	3	4	15
54	38	2	6	1	4	5
55	38	2	6	1	4	5
56	38	2	6	1	4	5
57	62	2	1	2	4	26
58	60	1	1	2	1	18
59	43	2	3	2	1	13
60	40	2	12	1	2	16
61	32	2	6	1	3	8
62	35	2	12	1	3	11
63	52	2	4	1	3	15
64	49	2	6	2	3	24
65	35	2	4	1	2	3
66	35	1	10	1	1	10
67	58	2	6	2	2	9
68	42	2	4	2	2	15
69	40	1	10	2	1	4
70	46	1	1	2	3	12
71	37	1	7	1	7	2
72	34	2	8	1	7	2
73	50	1	1	2	4	15
74	60	2	6	2	4	25
75	66	2	1	3	4	34
76	30	2	12	1	4	9
77	53	1	3	2	4	25
78	29	1	3	2	4	7
79	60	2	4	2	4	30
80	33	2	6	2	4	10
81	39	2	9	2	4	10
82	60	1	14	4	4	34
83	53	2	5	1	4	10
84	36	2	6	1	4	3
85	63	2	12	2	3	41
86	49	2	4	2	5	20
87	46	2	12	2	6	23
88	40	1	7	4	5	13
89	38	2	12	2	5	16
90	32	2	7	1	7	4
91	33	2	7	1	7	4
92	45	2	6	2	1	7
93	36	2	6	1	1	12
94	51	2	12	2	1	28
95	33	2	5	2	4	5
96	52	2	4	1	1	24
97	38	2	5	1	1	12
98	26	1	13	1	7	2
99	58	2	6	2	1	24
100	38	2	13	2	7	1

101	56	1	3	1	1	18
102	33	2	6	2	5	9
103	58	2	12	1	1	15
104	46	2	6	1	5	8
105	51	2	4	1	4	28
106	41	2	4	1	6	16
107	48	2	11	1	4	15
108	48	2	4	2	5	14
109	42	2	1	4	5	15
110	63	2	8	2	4	38
111	39	2	9	1	3	12
112	60	2	16	1	4	35
113	60	2	16	1	4	30
114	48	2	12	1	3	18
115	65	2	6	2	4	30
116	58	2	4	2	3	15
117	42	2	12	2	5	16
118	51	1	14	1	5	12
119	49	1	14	2	4	17
120	42	2	3	4	2	13
121	48	2	12	1	3	18
122	38	1	14	1	1	2
123	38	1	14	1	1	2
124	38	1	14	1	1	2
125	42	2	3	4	2	13
126	34	2	6	1	4	2
127	43	1	9	2	4	18
128	65	2	6	2	4	38
129	48	1	12	1	1	9
130	57	2	6	2	1	28
131	31	1	1	1	3	1
132	29	2	8	2	1	1
133	37	2	1	2	1	1
134	47	1	3	2	6	15
135	32	2	10	1	4	9
136	32	2	10	1	4	9
137	58	2	6	1	6	30
138	37	1	9	2	6	12
139	48	1	14	1	5	15
140	42	2	5	1	1	1
141	37	1	1	2	6	8

## Base de datos bienestar psicológico

Id	BP1	BP2	BP3	BP4	BP5	BP6	BP7	BP8	BP9	BP10	BP11	BP12	BP13	BP14	BP15	BP16	BP17	BP18	BP19	BP20	BP21	BP22	BP23	BP24	BP25	BP26	BP27	BP28	BP29	BP30	D1	D2	D3	D4	D5	D6	BP	
1	5	6	4	3	6	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	6	5	5	5	5	5	4	5	5	1	19	26	24	24	22	20	135	
2	5	4	4	3	4	4	5	4	5	4	5	3	6	3	4	4	4	5	2	4	5	4	3	6	5	6	4	5	4	4	20	20	26	17	25	20	128	
3	3	6	4	6	4	6	6	4	6	4	4	4	4	4	6	6	4	6	6	6	4	4	3	6	5	6	4	4	6	6	19	23	29	24	34	18	147	
4	2	5	4	5	5	5	4	4	4	1	5	4	5	4	5	5	5	4	4	1	5	6	5	3	5	4	3	4	5	5	14	24	27	19	26	16	126	
5	6	6	5	4	5	6	5	6	5	6	5	4	6	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	6	6	21	24	29	25	31	19	149	
6	4	4	5	3	4	1	2	2	6	2	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	13	18	26	18	17	15	107	
7	6	6	2	2	6	6	6	6	2	6	6	5	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	4	6	6	6	5	5	6	5	24	29	22	28	35	22	160	
8	5	5	4	5	6	5	6	6	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	19	26	27	25	29	19	145	
9	6	5	6	6	6	5	6	6	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	3	6	6	6	4	5	5	6	6	6	6	6	22	27	31	25	33	24	162	
10	4	2	4	3	5	6	5	4	5	4	6	4	4	3	5	5	4	2	5	4	5	5	4	5	6	5	6	5	5	5	18	21	22	22	31	21	135	
11	5	5	5	5	4	5	6	5	6	5	6	5	5	4	5	5	6	5	5	6	6	5	4	5	6	5	6	6	6	6	22	26	30	24	33	23	158	
12	2	2	6	2	2	2	4	4	5	4	5	4	6	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	14	18	27	15	23	15	112	
13	6	5	4	2	6	6	6	6	4	6	6	4	6	5	6	6	6	6	4	6	5	6	4	4	5	6	4	6	6	4	22	26	26	27	34	21	156	
14	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	15	19	22	17	24	15	112	
15	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15	19	22	17	21	16	110	
16	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	18	22	26	23	28	17	134
17	5	4	3	4	5	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	17	20	22	21	25	18	123	
18	6	1	6	5	5	5	5	5	4	4	2	1	6	1	6	4	4	6	6	4	4	5	4	3	4	4	3	6	6	6	18	16	31	22	27	17	131	
19	5	4	4	4	4	5	6	6	4	4	6	4	6	4	6	6	4	4	4	6	6	5	4	4	6	4	3	6	6	6	19	25	26	22	35	19	146	
20	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	5	5	4	3	6	4	4	4	6	6	16	23	23	21	26	17	126	
21	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	5	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	4	3	4	5	5	16	19	23	19	26	16	119	
22	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	17	20	24	21	24	15	121	
23	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	6	6	5	4	4	6	6	5	4	6	6	18	24	27	23	30	21	143	
24	4	4	4	5	5	5	5	6	4	4	5	4	5	3	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	6	6	6	18	24	26	23	31	20	142	
25	5	3	3	4	6	6	5	6	3	5	6	4	6	3	6	5	5	6	3	5	6	5	4	4	5	6	4	5	5	4	19	23	26	22	32	21	143	
26	1	4	6	4	4	5	5	5	6	4	4	5	4	4	5	6	6	5	4	6	6	6	4	4	5	4	6	5	6	6	16	25	29	22	32	21	145	
27	4	5	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	6	5	6	4	6	6	6	1	6	6	4	22	29	34	26	34	18	163	
28	5	5	3	4	5	5	6	6	6	5	4	5	6	5	5	4	5	5	5	5	6	5	4	5	5	5	5	5	6	6	21	26	28	26	29	21	151	
29	4	6	6	6	5	6	6	6	1	5	6	4	6	5	5	6	6	5	3	6	6	6	4	4	6	5	5	2	1	6	20	28	28	19	35	18	148	
30	1	1	6	1	4	3	1	4	6	1	4	1	6	1	4	3	3	3	1	4	4	1	4	1	3	3	3	2	6	4	6	10	26	13	22	12	89	

31	6	4	6	5	6	6	5	6	6	5	4	4	5	5	6	5	4	4	5	6	6	4	4	4	6	6	4	5	6	6	19	24	30	27	33	21	154	
32	4	3	5	4	3	6	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	15	18	25	20	26	16	120	
33	5	4	5	6	6	6	6	6	6	6	6	4	6	6	6	6	6	5	6	6	6	4	4	6	4	1	6	5	6	21	26	33	28	36	17	161		
34	4	4	4	6	4	4	4	4	6	4	4	4	4	4	4	4	4	6	4	4	4	4	4	4	4	6	5	4	4	16	20	28	22	24	19	129		
35	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	3	3	2	4	4	5	4	4	6	6	5	4	1	6	5	6	6	6	15	22	23	19	28	23	130		
36	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	15	21	26	22	28	18	130
37	6	4	6	5	5	5	5	4	5	6	5	4	5	6	6	6	4	4	4	5	5	6	4	5	5	4	4	4	4	20	23	29	26	31	17	146		
38	5	6	5	5	6	6	6	6	5	6	4	4	6	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	6	5	6	5	6	6	19	27	30	27	31	21	155	
39	4	4	3	3	5	6	5	5	3	4	5	4	3	3	4	4	5	4	5	4	5	5	4	2	5	4	5	5	5	5	16	23	20	22	28	19	128	
40	3	3	4	3	4	5	3	3	3	3	3	4	4	3	5	3	3	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	13	18	23	18	24	16	112	
41	4	4	4	4	5	5	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	16	22	23	22	26	19	128	
42	5	5	4	6	4	6	5	5	4	4	4	4	5	6	5	4	5	5	5	3	5	5	5	4	4	4	5	4	4	19	24	29	21	28	18	139		
43	4	6	6	6	5	6	6	5	6	6	5	5	6	4	5	6	6	6	5	6	6	6	4	6	6	6	5	6	6	5	22	28	34	26	33	23	166	
44	4	6	5	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5	4	4	5	6	5	5	6	5	19	27	31	27	31	22	157	
45	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	19	25	26	24	30	20	144	
46	4	6	6	3	1	6	3	4	6	4	6	6	6	4	4	5	3	4	4	6	1	4	4	4	6	6	3	4	6	6	14	26	29	19	33	14	135	
47	1	1	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	6	4	6	6	6	1	6	6	1	19	25	29	30	26	19	148	
48	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	20	23	20	24	16	119		
49	4	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	6	5	5	5	5	5	4	5	5	6	4	4	6	5	4	5	5	19	26	33	26	32	19	155		
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	6	5	5	5	5	5	3	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	19	23	30	23	28	19	142		
51	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	16	19	21	19	24	15	114		
52	3	4	3	4	6	6	6	6	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	3	5	6	6	4	5	6	6	4	6	6	20	28	26	27	35	22	158		
53	5	4	4	6	5	5	5	6	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	6	6	4	2	5	4	5	5	6	6	17	24	29	25	31	20	146	
54	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	18	24	26	20	26	19	133		
55	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	18	24	26	20	26	19	133		
56	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	18	24	26	20	26	19	133		
57	3	3	3	3	4	5	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	13	17	21	18	25	15	109		
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	15	20	24	19	24	16	118		
59	4	6	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	6	6	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	2	5	5	4	18	24	29	23	29	17	140	
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	19	24	19	23	16	117		



61	5	4	3	5	6	6	6	6	4	6	5	5	5	4	6	5	5	5	5	6	6	6	4	5	5	5	6	6	6	4	21	26	26	27	32	23	155	
62	6	4	6	4	6	6	6	6	4	5	4	4	5	4	5	5	6	5	6	5	6	6	4	5	5	5	5	5	6	4	23	25	28	27	29	21	153	
63	3	4	6	3	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	5	3	5	5	5	4	5	5	6	5	5	6	5	17	22	26	21	28	21	135	
64	3	6	4	4	6	6	4	4	4	5	5	3	6	3	5	4	5	5	4	5	6	6	4	4	6	6	6	6	6	6	16	25	27	24	31	24	147	
65	5	5	6	6	5	6	5	6	5	5	5	6	6	6	5	6	5	5	6	5	6	6	4	5	6	6	6	6	6	20	29	32	28	33	24	166		
66	6	5	3	3	5	4	5	5	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	6	5	4	4	6	5	3	4	6	4	19	25	22	23	26	18	133
67	6	4	6	6	4	4	4	4	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18	20	30	20	24	16	128	
68	4	4	5	6	4	5	6	6	4	4	4	4	5	5	6	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	5	6	19	25	28	23	27	15	137	
69	4	4	3	3	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	3	4	2	4	4	3	4	4	5	14	19	21	20	25	15	114
70	5	5	3	5	6	6	5	5	4	4	6	5	5	4	5	5	5	4	3	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	20	25	25	22	31	19	142	
71	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	4	5	5	5	2	5	5	4	20	24	28	25	28	17	142	
72	4	5	5	6	4	6	6	6	5	5	6	5	5	4	5	5	5	5	4	5	6	6	4	6	5	6	5	5	6	4	21	27	30	23	31	22	154	
73	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	13	19	24	17	23	14	110	
74	4	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	6	6	4	3	5	3	2	5	6	5	15	21	20	21	25	16	118	
75	6	6	3	4	5	6	5	5	3	5	5	4	6	5	5	5	5	4	3	4	5	4	4	4	6	5	5	5	6	6	20	25	24	24	31	20	144	
76	6	4	4	4	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	3	6	6	6	4	6	6	6	1	6	6	6	24	28	29	27	36	19	163	
77	2	5	3	6	5	6	6	5	4	4	4	6	5	5	4	4	6	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	18	26	27	23	27	20	141	
78	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	4	6	6	6	6	6	5	22	29	33	30	35	24	173	
79	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	16	20	25	21	23	16	121
80	6	6	4	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	6	6	6	4	2	6	4	1	6	6	6	20	30	30	28	36	17	161	
81	5	4	6	2	6	4	5	6	6	5	6	3	5	5	5	5	5	5	3	5	4	6	4	4	5	5	4	4	4	5	19	24	28	23	30	17	141	
82	4	4	3	6	2	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	2	6	4	4	17	21	26	17	25	16	122		
83	4	4	5	4	4	4	4	3	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	14	19	25	18	23	15	114	
84	3	6	3	4	4	6	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	15	23	24	19	27	17	125		
85	5	6	4	6	4	4	1	1	6	5	6	6	6	4	4	4	5	6	3	6	6	6	4	6	6	6	6	5	6	4	17	25	32	22	28	23	147	
86	5	6	2	5	6	5	5	5	5	5	5	4	6	6	5	5	6	5	5	5	6	6	4	5	5	6	6	5	6	4	21	26	27	28	29	23	154	
87	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	3	4	5	4	4	5	4	17	22	25	21	28	18	131	
88	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	15	20	25	20	24	17	121	
89	5	5	4	6	5	5	6	6	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	6	5	4	5	5	4	19	26	28	24	28	19	144	
90	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	5	3	6	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	23	30	32	27	36	24	172	

91	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	6	6	4	6	6	4	5	6	5	6	5	4	5	6	6	6	5	6	5	18	27	29	25	32	23	154
92	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	19	23	29	22	27	15	135
93	5	6	6	2	6	6	5	5	5	5	5	4	6	4	5	6	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	19	25	28	24	31	19	146
94	4	6	6	4	6	5	5	6	6	4	5	2	5	3	5	3	5	5	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	18	22	30	21	27	17	135
95	5	5	4	4	6	6	5	5	4	5	6	4	6	5	3	5	5	5	4	6	4	5	4	4	6	4	4	5	6	5	19	25	27	26	31	17	145
96	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	16	20	21	20	24	16	117
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	20	23	20	24	16	119
98	5	5	3	4	4	5	6	6	4	5	6	3	5	5	5	5	6	6	4	5	5	5	4	5	6	5	2	5	6	5	22	25	26	24	31	17	145
99	4	6	4	4	5	6	6	5	4	5	4	5	6	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	3	5	4	4	5	5	5	17	25	26	23	29	18	138
100	4	3	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	5	4	4	4	13	19	23	19	25	17	116
101	3	4	4	4	3	2	1	1	4	2	2	3	4	3	4	4	1	4	4	4	1	3	4	4	4	5	2	5	4	4	9	15	24	16	20	13	97
102	4	4	3	4	5	5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	21	22	20	28	16	123
103	4	4	4	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	13	18	24	19	22	16	112
104	5	4	4	5	5	5	6	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	6	4	4	5	5	5	5	5	4	19	25	26	22	29	20	141
105	4	4	6	4	3	4	4	4	6	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	15	19	28	18	24	16	120
106	4	3	3	4	4	4	4	5	3	3	4	4	6	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	6	4	4	6	4	16	21	24	22	24	19	126
107	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	17	21	23	21	25	19	126
108	4	4	2	4	4	5	4	4	3	4	4	5	5	3	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15	21	22	19	25	17	119
109	5	6	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	6	5	6	5	19	25	27	23	28	20	142
110	4	6	5	6	6	5	6	5	6	5	5	4	6	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	3	6	4	4	4	5	4	18	25	32	25	28	17	145
111	5	5	6	6	4	5	5	6	5	5	5	4	6	5	5	4	6	5	5	5	6	6	4	4	4	5	3	4	6	6	20	25	32	25	30	18	150
112	4	3	3	5	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	6	1	4	4	4	1	1	3	3	2	4	3	13	16	22	22	17	12	102
113	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	16	18	21	19	23	15	112
114	4	4	4	3	6	6	6	4	6	6	6	4	4	3	4	5	4	4	1	4	4	6	4	1	4	4	1	4	4	15	22	25	20	29	13	124	
115	3	2	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	5	5	2	5	4	16	18	25	21	26	16	122

116	5	5	3	2	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	19	25	22	24	30	20	140	
117	6	5	5	6	5	5	6	6	6	6	5	5	6	6	5	6	5	5	4	5	6	6	4	5	6	5	6	5	6	5	22	28	32	27	31	22	162
118	4	5	4	4	6	6	6	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	2	6	6	6	4	3	5	4	6	5	5	4	18	25	27	22	31	21	144	
119	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	16	20	22	20	25	14	117		
120	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	3	5	4	4	5	5	4	16	21	24	21	24	18	124
121	3	4	4	3	4	4	6	6	5	4	4	4	4	3	6	4	4	3	3	4	4	5	4	3	4	4	3	4	4	16	23	23	18	26	15	121	
122	4	4	2	3	5	6	6	6	5	5	4	2	4	2	5	4	4	5	2	5	5	5	4	3	5	5	2	2	5	5	17	22	23	19	29	14	124
123	4	4	2	3	5	6	6	6	5	5	4	2	4	2	5	4	4	5	2	5	5	5	4	3	5	5	2	2	5	5	17	22	23	19	29	14	124
124	4	4	2	3	5	6	6	6	5	5	4	2	4	2	5	4	4	5	2	5	5	5	4	3	5	5	2	2	5	5	17	22	23	19	29	14	124
125	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	5	4	4	5	5	4	15	21	24	21	24	18	123
126	6	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	6	5	6	5	4	5	4	5	6	5	4	5	5	5	2	5	5	4	20	24	29	24	30	18	145
127	6	5	4	1	6	5	1	6	4	5	5	5	5	6	5	4	4	5	4	6	4	6	4	4	6	6	6	6	6	6	15	28	23	27	31	22	146
128	1	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	6	6	4	6	6	6	6	6	4	4	6	6	6	6	6	6	15	25	34	28	36	24	162
129	1	6	6	1	6	4	6	6	1	6	4	1	6	2	6	6	4	6	6	6	6	6	4	6	6	1	1	2	6	6	17	25	24	26	32	10	134
130	4	4	3	5	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	16	20	25	20	22	15	118
131	6	6	2	6	6	6	6	6	3	6	6	6	6	5	6	6	4	6	6	6	6	6	4	6	6	6	1	6	6	6	22	30	27	29	36	19	163
132	5	5	6	5	5	6	6	6	6	5	5	6	6	4	5	6	4	5	4	6	6	6	4	4	6	6	2	6	6	6	19	29	32	24	34	20	158
133	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	6	4	5	5	4	6	3	5	6	5	4	5	6	5	3	6	6	5	19	24	28	23	30	20	144
134	4	5	3	4	6	6	6	6	5	5	5	4	6	4	5	5	4	6	5	5	5	6	4	4	5	5	6	6	5	5	18	26	28	25	31	22	150
135	5	4	4	3	6	6	5	5	4	6	6	6	6	3	5	4	4	4	4	6	5	5	4	6	6	6	3	6	6	6	20	26	25	25	33	20	149
136	6	5	4	4	6	6	6	6	4	6	5	6	6	4	4	4	4	5	3	6	4	5	4	6	5	6	4	6	5	4	22	27	27	24	29	20	149
137	5	6	3	3	6	6	5	5	4	5	6	3	6	5	6	5	4	5	5	6	6	6	4	4	6	6	1	6	6	6	18	26	25	27	35	19	150
138	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	6	5	5	5	5	4	17	24	27	22	27	20	137
139	4	4	6	5	6	6	6	6	6	6	6	4	6	6	6	6	4	6	6	6	6	6	4	2	6	6	6	6	6	1	16	26	33	30	31	24	160
140	4	4	5	3	6	6	5	6	6	6	5	5	5	3	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	6	4	4	4	6	5	17	26	27	25	29	17	141

## Base de Datos Calidad de Vida

Id	ICV1	ICV2	ICV3	ICV4	ICV5	ICV6	ICV7	ICV8	ICV9	ICV10	D1_SIP	D2_SFP	D3_SSV	ICV
1	8	10	9	10	10	9	7	10	10	9	27	29	36	92
2	8	7	7	10	8	10	7	7	7	7	22	28	28	78
3	5	6	10	10	10	10	8	9	10	8	21	30	35	86
4	7	8	8	8	8	9	9	9	8	9	23	25	35	83
5	5	10	10	9	9	9	9	9	9	10	25	27	37	89
6	7	9	10	10	10	9	5	9	9	10	26	29	33	88
7	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	30	30	40	100
8	8	9	9	8	9	9	8	8	9	8	26	26	33	85
9	9	8	10	9	10	9	9	9	10	9	27	28	37	92
10	8	8	8	8	9	9	8	8	8	8	24	26	32	82
11	8	8	10	10	9	9	9	8	9	9	26	28	35	89
12	10	10	10	8	7	9	8	7	8	8	30	24	31	85
13	9	10	10	10	10	8	10	10	10	10	29	28	40	97
14	3	5	7	8	8	8	5	5	5	5	15	24	20	59
15	6	6	6	8	8	9	5	7	8	7	18	25	27	70
16	8	8	8	9	7	9	9	9	9	8	24	25	35	84
17	7	9	9	9	9	8	7	9	8	9	25	26	33	84
18	7	9	10	7	10	10	5	4	10	8	26	27	27	80
19	7	9	10	8	9	10	5	10	9	10	26	27	34	87
20	8	10	10	9	9	7	8	9	9	9	28	25	35	88
21	7	7	8	9	8	9	8	8	9	8	22	26	33	81
22	5	7	7	9	9	9	9	9	9	9	19	27	36	82
23	9	9	9	9	10	9	8	9	10	9	27	28	36	91
24	7	8	7	9	8	6	9	8	9	8	22	23	34	79
25	9	9	9	9	10	9	7	9	9	9	27	28	34	89
26	8	10	8	9	7	8	8	9	10	8	26	24	35	85
27	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	30	30	40	100
28	8	9	8	10	10	9	9	8	8	9	25	29	34	88
29	9	9	10	10	10	8	9	9	8	7	28	28	33	89
30	2	1	6	5	3	1	1	2	3	1	9	9	7	25
31	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	30	30	39	99
32	8	9	10	10	9	10	9	10	10	10	27	29	39	95
33	9	10	10	10	10	10	9	10	9	10	29	30	38	97
34	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	15	16	20	51
35	8	9	8	9	9	9	4	7	8	8	25	27	27	79
36	8	8	9	8	8	8	9	8	8	8	25	24	33	82
37	3	3	10	10	8	6	7	8	8	10	16	24	33	73
38	8	9	9	9	9	9	9	8	9	9	26	27	35	88
39	8	8	8	10	9	9	6	9	9	8	24	28	32	84
40	5	7	8	9	6	6	8	8	8	7	20	21	31	72
41	8	8	9	8	8	8	7	7	9	8	25	24	31	80
42	8	8	8	7	8	9	7	8	9	9	24	24	33	81
43	8	9	10	10	9	10	7	9	10	10	27	29	36	92
44	8	8	9	10	9	10	7	8	8	8	25	29	31	85
45	4	8	9	9	9	9	9	8	8	8	21	27	33	81
46	5	5	10	10	9	8	1	5	8	5	20	27	19	66
47	10	10	10	10	10	10	1	10	10	10	30	30	31	91
48	10	10	10	10	10	10	6	9	7	10	30	30	32	92
49	8	8	9	8	9	9	8	9	8	9	25	26	34	85
50	8	8	9	9	9	9	8	9	9	9	25	27	35	87

51	8	8	7	7	7	6	8	7	8	6	23	20	29	72
52	8	8	9	9	9	9	8	9	8	9	25	27	34	86
53	8	9	9	10	9	9	5	9	8	9	26	28	31	85
54	8	10	10	9	10	9	8	8	8	8	28	28	32	88
55	8	10	10	9	10	9	8	8	8	8	28	28	32	88
56	8	10	10	9	10	9	8	8	8	8	28	28	32	88
57	10	10	9	10	10	10	7	10	10	7	29	30	34	93
58	7	9	9	9	9	8	8	8	9	9	25	26	34	85
59	8	7	8	8	8	8	8	8	7	8	23	24	31	78
60	8	10	9	9	9	9	3	7	9	9	27	27	28	82
61	8	9	8	9	10	10	9	9	9	10	25	29	37	91
62	10	10	10	10	9	10	4	9	9	9	30	29	31	90
63	7	8	8	10	10	10	7	7	9	10	23	30	33	86
64	7	8	9	9	9	8	8	8	8	8	24	26	32	82
65	9	9	9	10	9	9	10	9	10	9	27	28	38	93
66	9	8	9	7	8	6	6	8	9	8	26	21	31	78
67	9	10	10	10	10	10	9	10	10	10	29	30	39	98
68	8	9	10	8	9	9	8	9	9	9	27	26	35	88
69	8	9	8	10	10	10	8	8	10	8	25	30	34	89
70	9	9	9	9	9	9	7	8	8	8	27	27	31	85
71	6	8	8	9	8	7	7	8	9	8	22	24	32	78
72	7	8	9	10	10	10	8	8	9	8	24	30	33	87
73	6	6	6	8	6	6	5	7	8	7	18	20	27	65
74	9	10	10	9	9	8	7	9	7	9	29	26	32	87
75	8	9	8	10	10	10	8	8	9	10	25	30	35	90
76	9	9	9	10	9	10	9	10	10	10	27	29	39	95
77	6	8	9	8	9	9	6	8	8	9	23	26	31	80
78	9	10	10	10	10	10	9	10	9	10	29	30	38	97
79	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	26	27	36	89
80	7	6	6	6	6	5	6	7	7	6	19	17	26	62
81	9	9	9	8	8	8	9	9	9	9	27	24	36	87
82	9	9	9	10	10	9	9	10	9	9	27	29	37	93
83	6	6	7	8	9	8	8	8	5	7	19	25	28	72
84	5	6	8	10	9	9	9	9	9	8	19	28	35	82
85	10	10	10	10	10	10	6	10	10	10	30	30	36	96
86	8	9	8	10	10	10	9	9	8	9	25	30	35	90
87	8	9	9	9	10	7	7	9	9	9	26	26	34	86
88	9	8	10	10	9	9	6	8	8	8	27	28	30	85
89	8	9	9	9	8	7	8	9	9	9	26	24	35	85
90	8	10	10	10	9	10	10	10	10	9	28	29	39	96
91	9	8	8	10	9	10	8	8	10	10	25	29	36	90
92	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	26	27	36	89
93	7	8	8	9	9	9	8	9	8	8	23	27	33	83
94	7	7	9	10	9	9	8	8	9	7	23	28	32	83
95	8	10	10	10	8	7	1	10	9	10	28	25	30	83
96	5	6	7	7	6	7	6	6	7	7	18	20	26	64
97	7	10	10	10	10	10	10	10	10	10	27	30	40	97
98	10	10	9	8	9	9	8	8	9	9	29	26	34	89
99	5	5	7	7	7	6	7	7	6	6	17	20	26	63
100	5	8	7	8	7	6	6	8	6	7	20	21	27	68

101	8	8	8	10	10	8	8	7	7	7	24	28	29	81
102	6	9	9	8	9	9	7	8	8	8	24	26	31	81
103	8	9	7	9	8	8	5	7	8	8	24	25	28	77
104	8	8	9	9	8	9	8	9	9	9	25	26	35	86
105	7	8	9	9	8	6	7	7	7	7	24	23	28	75
106	8	8	10	10	9	9	9	6	9	9	26	28	33	87
107	4	7	8	9	10	8	8	8	9	9	19	27	34	80
108	8	9	10	10	9	10	8	7	8	7	27	29	30	86
109	9	9	9	9	9	9	8	9	9	8	27	27	34	88
110	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	27	27	36	90
111	10	8	9	10	9	9	8	8	9	8	27	28	33	88
112	9	9	10	10	6	2	1	5	4	5	28	18	15	61
113	5	5	6	6	6	7	7	5	6	6	16	19	24	59
114	9	10	10	10	6	9	9	9	10	10	29	25	38	92
115	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8	21	24	32	77
116	9	9	9	9	9	7	7	9	10	10	27	25	36	88
117	9	8	9	9	10	10	8	10	9	10	26	29	37	92
118	8	8	9	10	9	8	9	9	8	9	25	27	35	87
119	8	9	8	9	9	9	9	9	9	9	25	27	36	88
120	9	8	9	9	9	9	8	8	7	7	26	27	30	83
121	5	9	10	10	10	8	10	3	8	10	24	28	31	83
122	9	7	7	9	7	8	10	7	8	8	23	24	33	80
123	9	7	7	9	7	8	10	7	8	8	23	24	33	80
124	9	7	7	9	7	8	10	7	8	8	23	24	33	80
125	9	8	9	9	9	9	8	8	7	7	26	27	30	83
126	8	9	9	9	9	9	9	8	8	9	26	27	34	87
127	9	9	9	10	10	10	7	10	9	9	27	30	35	92
128	10	10	10	10	10	6	10	10	10	10	30	26	40	96
129	9	9	9	9	9	9	4	9	9	9	27	27	31	85
130	8	8	8	10	10	9	9	9	10	9	24	29	37	90
131	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	30	30	40	100
132	9	10	10	10	10	10	8	10	10	10	29	30	38	97
133	8	9	9	9	9	9	8	9	9	9	26	27	35	88
134	9	8	9	10	9	9	6	9	9	10	26	28	34	88
135	10	8	10	10	10	10	3	9	10	10	28	30	32	90
136	8	9	10	9	10	10	6	10	10	7	27	29	33	89
137	8	9	10	10	10	10	10	9	9	9	27	30	37	94
138	8	9	10	10	8	9	8	9	9	8	27	27	34	88
139	9	10	10	10	9	10	9	10	10	10	29	29	39	97
140	8	6	8	9	8	8	8	8	8	8	22	25	32	79
141	9	9	9	10	9	9	8	9	9	9	27	28	35	90

## Anexo 6: Propuesta de valor

En vista a los resultados del presente estudio, se ha elaborado un plan de intervención dirigido al personal de salud de las microrredes de salud de Cayma:

# **PLAN DE INTERVENCIÓN EN BIENESTAR PSICOLÓGICO Y CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL DE SALUD DE LAS MICRORREDES DE SALUD DE CAYMA**



## **1. Esquema del programa:**

Programa de Bienestar Psicológico en el campo laboral.

Población beneficiaria : Personal de la Salud de las microrredes de Salud Francisco Bolognesi y Buenos Aires de Cayma.

Número total de asistentes : Personas de distintos cargos y/o jefes de microrredes.

Número de sesiones a realizar: 12 sesiones

Tiempo por sesión : 45 minutos por sesión.

Duración del programa : 3 meses

Gerentes de las microrredes: Dr. Aldo Quenta Quilla

Lic. Mónica Lima Mamani

Responsables : Isabel Manuela Choque Santos

Rosa Patricia De la cruz Gutiérrez

## **2. Antecedentes**

En nuestros días es imposible no reconocer la gran labor que desempeña el personal de la salud y sabemos ante la actual situación en el que se encuentra nuestro país debido a la pandemia covid-19. Los médicos, enfermeras, personal técnico se encuentra trabajando arduamente con horarios extensos inclusive hasta de 24 horas de guardia a causa de que lamentablemente muchos de sus colegas se encuentran infectados y varios llegaron a perder la vida dejando como consecuencia bajas significativas dentro de las microrredes.

Situaciones como esta hacen que el personal de la salud no goce de un bienestar psicológico adecuado y por ende su calidad de vida también es baja, se han visto en ocasiones a la federación Regional de trabajadores Técnicos y auxiliares asistenciales de Arequipa exigir los implementos de bioseguridad e igualdad en cumplimiento de bonos.



### **3. Fundamentación**

Actualmente el bienestar psicológico se define como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento de una persona por ende la psicología positivista la define potentes elementos positivos de fortalezas y emociones positivas humanas. Y la calidad de vida se define como el bienestar personal y satisfacción de las necesidades tanto físicas, psicológicas y sociales, la calidad de vida también se relaciona con la salud en el campo de los cuidados sanitarios y el bienestar del paciente y su importancia de ser considerado en su tratamiento y en su recuperación.

### **4. Objetivos**

#### **4.1. *Objetivo general:***

Fortalecer en el personal de salud las relaciones positivas, fortalezas y virtudes enfatizando la práctica para adquirir experiencias agradables.

#### **4.2. *Objetivos específicos:***

- Lograr la autoaceptación en el personal de la salud.
- Intensificar la autonomía en los trabajadores.
- Incentivar al dominio del entorno
- Meditar sobre su propósito de la vida.
- Motivarlos a un crecimiento personal.
- Descubrir su satisfacción en la integración personal.
- Descubrir su satisfacción con el funcionamiento productivo
- Despertar su satisfacción con el sentido vital.

### **5. Programación de actividades generales**

#### **▪ Actividades previas:**

Se elaboró el esquema del programa del bienestar psicológico y calidad de vida. Así como la descripción de cada sesión. Se solicitara a los Gerentes de las microrredes de salud de Cayma, coordinar las fechas en las que se llevara a cabo las sesiones correspondientes. Se realizará la apertura del programa donde se les

hará entrega del consentimiento informado en donde se especificara las actividades a realizar, en el cual se plasmará sus respectivas firmas como muestra de conformidad.

▪ **Actividades centrales:**

Se desarrollara en doce sesiones, en un lapso de 45 minutos cada uno. Para controlar la asistencia se utilizará un kardex de asistencia al finalizar cada sesión se utilizara una retroalimentación y una técnica de relajación, técnica que ayudará a enfrentarse de la mejor manera en diferentes situaciones. Producto de un estilo de vida agitado cuya presión puede llegar a agotarnos mental y físicamente.

▪ **Actividades finales**

Al culminar el programa se realizara la clausura en donde se agradecerá al personal de la salud y a los Gerentes por su participación. Posteriormente se les brindara un reconocimiento, el cual consistirá en la entrega de diplomas por su desempeño mostrado a lo largo del programa, posteriormente se les entregara un presente a cada uno de los participantes.

**6. Matriz de Temática a desarrollar:**

Consta de tres talleres y cada uno está compuesto de 4 sesiones, siendo en total las 12 sesiones. A continuación los temas a desarrollar:

<b>APERTURA</b>	Dar inicio al programa de bienestar y calidad de vida.
Objetivo	Dar a conocer el programa que se realizara.
Materiales	Letrero de bienvenida de trupan, adaptador, kardex de asistencia.
Procedimiento	Normas de convivencia.
Dinámica	Para presentación: El nombre en el globo. Objetivo: -Conocer los nombres de los participantes -Generar vínculos de confianza entre los profesionales de la salud.
Duración	35 minutos

TALLER I	CONOCIÉNDOME
<p><b>Sesión 1</b></p>	<p><b>Me quiero y me acepto</b></p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocer los aspectos positivos y negativos que cada persona tiene.</li> <li>- Reconocer el valor que cada ser humano tiene.</li> </ul> <p>Desarrollo de del tema</p> <p>Actividad de reflexión ¿Cómo soy y cuanto me valoro?</p> <p>Dinámica de inicio “capacidades y fortalezas”</p> <p>Dinámica de evaluación. “hoy aprendí que”</p> <p>Duración: 45 minutos</p>
<p><b>Sesión 2</b></p>	<p><b>Relaciones positivas</b></p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular el trabajo en equipo, la solidaridad y la equidad</li> </ul> <p>Desarrollo de del tema</p> <p>Actividades de reflexión</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué tan solidario soy con mi equipo?</li> <li>¿Qué fortalezas y debilidades tiene mi equipo?</li> <li>¿Qué puedo aportar a mi equipo de trabajo?</li> </ul> <p>Dinámica de evaluación. “hoy aprendí que”</p> <p>Duración: 45 minutos</p>
<p><b>Sesión 3</b></p>	<p><b>Aprendiendo a ser libre</b></p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrategias para afrontar la presión social y de trabajo</li> </ul> <p>Desarrollo de del tema y dinámicas</p> <p>Duración: 45 minutos</p>
<p><b>Sesión 4</b></p>	<p><b>Mi propio espacio</b></p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- brindar estrategias para desenvolverse en el entorno laboral.</li> </ul> <p>Desarrollo de del tema y dinámicas</p> <p>Duración: 45 minutos</p>

<b>TALLER II</b>	<b>MI PROPIO APRENDIZAJE</b>
<b>Sesión 5</b>	<p><b>He crecido como persona</b></p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivar el crecimiento personal.</li> <li>-Aumentar la persistencia, interés y fortaleza en los participantes</li> </ul> <p>Desarrollo de del tema y dinámicas</p> <p>Duración: 45 minutos</p>
<b>Sesión 6</b>	<p><b>Tengo un propósito en la vida</b></p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- identificar las cosas positivas que aprendemos día a día.</li> </ul> <p>Desarrollo de del tema y dinámicas</p> <p>Duración: 45 minutos</p>
<b>Sesión 7</b>	<p><b>Yo tengo el control de mi vida</b></p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Integrar a los participantes</li> <li>-Desarrollar la empatía.</li> </ul> <p>Desarrollo de del tema y dinámicas</p> <p>Duración: 45 minutos</p>
<b>Sesión 8</b>	<p><b>Conociendo mis emociones</b></p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar las emociones propias.</li> <li>-Reconocer las emociones de los demás.</li> </ul> <p>Desarrollo de del tema y dinámicas</p> <p>Duración: 45 minutos</p>
<b>TALLER III</b>	<b>MIS EMOCIONES</b>
<b>Sesión 9</b>	<p><b>Mi comodidad vital</b></p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar la reacción rápida de los participantes.</li> <li>-Identificar su coordinación</li> </ul> <p>Desarrollo de del tema y dinámicas</p> <p>Duración: 45 minutos</p>

---

<b>Sesión 10</b>	<b>El perdón</b> <i>Objetivo:</i> - Olvidar los rencores. - Aprender a perdonar. Desarrollo de del tema y dinámicas Duración: 45 minutos
<b>Sesión 11</b>	<b>Imaginación guiada</b> Objetivo: Lograr que los participantes se relajen. Desarrollo de del tema y dinámicas Duración: 45 minutos
<b>Sesión 12</b>	<b>Fortalecimiento de habilidades y comunicación</b> Objetivo: -Fortalecer las habilidades de escucha de los miembros -Alentar a los participantes a comunicarse Desarrollo de del tema y dinámicas Tiempo: 45 minutos

---

## 7. Metodología

Es un programa que consta de doce sesiones, las cuales serán ejecutadas en 3 meses, en las microrredes de salud de Cayma.

La metodología que se empleará será netamente práctica, consta de diferentes actividades enfocadas en el ámbito de la psicología. Se vio conveniente aplicar más dinámicas a las sesiones grupales para poder captar mejor la atención del personal de la salud para que a su vez se diviertan y compartan un momento grato entre compañeros así también puedan descubrir nuevas habilidades en el transcurso de las doce sesiones.

En la primera sesión grupal se dará la bienvenida al personal de la salud y se pasara a presentar a los responsables del programa y a su vez se entregará sus solapines con su identificación a cada miembro. Seguidamente se pasará a desarrollar las sesiones del taller correspondiente, donde iniciaremos con una técnica de relajación muscular de Jakobson, para crear un ambiente agradable y de confianza.

Finalmente se aplicarán los kardex de asistencia luego se proseguirá con nuestra sesión de auto aceptación. Y en cada sesión se brindará unos minutos para que cada participante pueda expresar sus emociones al terminar la sesión, para luego brindarles las palabras de agradecimiento y por último a sellarles sus kardex de asistencia. En la clausura se les hará entrega de un diploma de reconocimiento por capacidad demostrada y un pequeño presente por parte de los responsables.

## **8. Recursos**

El programa cuenta con los siguientes recursos:

### **8.1. Recursos Humanos**

- Personal de salud de las diferentes microrredes de salud de Cayma
- 2 Gerentes encargados de las microrredes
- 1 Responsable de recursos humanos
- 2 Egresadas de psicología

### **8.2. Recursos Materiales**

- Cartulina A4.
- Lapiceros y lápices
- Libretas o agendas
- Hojas de colores
- Cinta adhesiva
- Colores
- Tijeras
- Incentivos.

## **9. Monitoreo y evaluación del plan del programa:**

Para conocer los aspectos positivos que se lograron generar en cada sesión frente al personal de la salud de las microrredes de salud de Cayma – Arequipa, se realizara una evaluación formativa el cual consistirá en la intervención de cada participante los cuales brindaran una opinión o aporte de lo que han aprendido en el programa, en ese monto se detectara el aprendizaje obtenido por los

participantes, así mismo se repartirán fichas donde los participantes puedan escribir sus experiencias y aprendizaje.

#### 10. Matriz de Programación de actividades y tareas:

Consta de tres talleres y cada uno está compuesto de 4 sesiones, siendo en total las 12 sesiones. A continuación, los temas a desarrollar:

#### 11. Cronograma de realización del plan de Intervención del programa de bienestar psicológico y calidad de vida:

ACTIVIDADES	NOVIEMBR E	DICIEMBR E	ENERO
Coordinación con las microrredes	X		
Elaboración del Plan de intervención	X		
TALLER 1 <b>CONOCIENDOME</b>		X	
TALLER 2 <b>MI PROPIO APRENDIZAJE</b>		X	
TALLER 3 <b>MIS EMOCIONES</b>			X
Informe Final			X

#### 12. Programa desarrollado:

##### APERTURA DEL PROGRAMA DE BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA

##### ***I.DATOS GENERALES:***

POBLACIÓN:

Gerentes y/o Personal de Microrredes de salud de Cayma-Arequipa.

RESPONSABLES:

Isabel Manuela Choque Santos y Rosa Patricia De La Cruz

## **II. OBJETIVO:**

APERTURAR EL PROGRAMA DE BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA.

## **III. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD**

Palabras de bienvenida por parte de las autoridades

OBJETIVO: dar inicio al programa de bienestar y calidad de vida

PROCEDIMIENTO: LOS RESPONSABLES DE LAS MICRORREDES DE CAYMA – AREQUIPA BRINDARA LAS PRIMERAS PALABRAS DE APERTURA.

### **➤ PRESENTACIÓN DE LAS RESPONSABLES Y BIENVENIDA AL PROGRAMA**

OBJETIVOS: Dar a conocer el programa que se realizara.

DURACIÓN: 15 MINUTOS

MATERIALES: letrero de bienvenida de trupan, adaptador, kardex de asistencia.

PROCEDIMIENTO: LAS BACHILLER DE PSICOLOGÍA, se presentaran y brindaran las palabras de bienvenida y agradecimiento a los profesionales de la salud que asistan al taller. Se dará a conocer el contenido del programa y sus objetivos y la metodología trabajar, así mismo se les manifestará la satisfacción de trabajar con ellos. Por último, se les mencionara las normas de convivencia para realizar un trabajo óptimo, las cuales detallamos a continuación.

- ✓ Llegar temprano a las sesiones con su kardex de asistencia el cual será sellada por las responsables al terminar la sesión.
- ✓ Respetar la opinión de los demás.
- ✓ Levantar la mano de foam y esperar nuestro turno para hablar



## ➤ ENTREGA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

### **OBJETIVO:**

Obtener la participación voluntaria de los profesionales de la salud.

**DURACIÓN:** 10 minutos

**PROCEDIMIENTO:** Se les hará entrega del consentimiento informado a cada uno de los asistentes, brindando las indicaciones correspondientes e invitándolos a realizar sus debidas preguntas al respecto para lograr un mejor entendimiento del proceso que se desea desarrollar, se les indicara que debieran firmar en la parte inferior del documento si acepto y aprueben su participación.

## ➤ DINÁMICAS DE PRESENTACIÓN, “EL NOMBRE EN EL GLOBO”

### **OBJETIVOS:**

- *Conocer los nombres de los participantes*
- *Generar vínculos de confianza entre los profesionales de la salud.*

**PARTICIPANTES:** Todos en general

**DURACIÓN:** 20 minutos

**MATERIALES:** Globos de diferentes colores, plumones y música.

**PROCEDIMIENTO:** Se procederá a repartir los globos a cada uno de los participantes en los cuales cada uno escribirá su nombre, enseguida se les dará la indicación de pasar a un espacio amplio en donde tendrán que lanzar su globo hacia arriba de tal manera que se dé un intercambio de globos, a una señal de una de las responsables los participantes buscaran el globo que contenga su nombre. Luego se formaran en un círculo en donde cada uno de ellos realizara una presentación de sí mismo. Conociendo los nombres de todos se les pedirá que vuelvan a lanzar sus globos y a la señal de una responsable cada quien deberá recoger el globo que tenga más cerca, leerá el nombre y buscara al dueño del

mismo, una vez que lo encuentre lo entregara y esperara el suyo. Posteriormente se les entregara unos solapines con sus nombres. Para luego pasar a un compartir.

➤ **AGRADECIMIENTO**

**OBJETIVO:** brindar palabras de gratitud por su disponibilidad, animándolos a asistir y participar en las sesiones.

**DURACIÓN:** 05 minutos.

**PROCEDIMIENTO:** Como último paso se da por culminado el preámbulo del programa, invitándolos a asistir a todas las sesiones que se llevaran a cabo con puntualidad y con sus respectivos kardex de asistencia.

***LOS ESPERAMOS!!!***

## **TALLER N° 01: CONOCIÉNDOME**

### **SESIÓN N° 01: “ME QUIERO Y ME ACEPTO”**

#### **I. OBJETIVO:**

*Reconocer los aspectos positivos y negativos que cada persona tiene.*

*Reconocer el valor que cada ser humano tiene.*

#### **II. DESARROLLO DEL TEMA.**

##### **1.- Inicio de la sesión presentación – bienvenida.**

*Se saludará y agradecerá a todos por asistir a la primera sesión, se presentara el tema de la sesión. “me quiero y me acepto”, luego se expondrá el objetivo que se desea lograr, invitándolos a participar de manera activa.*

##### **2.- Dinámica de inicio “capacidades y fortalezas”**

*Objetivo: identificar las capacidades y fortalezas de cada participante.*

*Duración: 25 minutos*

*Materiales: música de fondo, 1 libreta, lápices, borrador, y una regla.*

*Procedimiento: una de las responsables solicitara a los participantes sacar sus libretas de apunte, lápiz, borrador y regla. Una vez listo los materiales, se les indicara que realicen en una hoja de su libreta 3 listas donde en la primera lista cada participante recopilara los elogios que recuerde que le hayan dicho otras personas durante su tiempo de servicio. En la segunda lista se les pedirá que enumeren las capacidades y fortalezas que consideren que tienen. Por ultimo en la tercera lista se les indicara que enumeren las cosas que los hacen sentirse orgullosos de sí mismos.*

##### **3.- Actividad de reflexión ¿Cómo soy y cuanto me valoro?**

*Objetivo: reconocer el auto concepto personal y su valor*

*Duración: 15 minutos*

*Procedimiento: se les pedirá a los participantes analizar sus listas y posteriormente escoger la frase o lista que más le llame la atención para luego de forma voluntaria exponerlo ante el grupo. Luego una de las responsables le preguntara como aplica ello en su vida según la respuesta las responsables les darán pautas de mejora.*

#### **4.- Dinámica de evaluación. “hoy aprendí que”**

*Objetivo: compartir su experiencia con el grupo*

*Procedimiento: los participantes de manera voluntaria se pondrán de pie y expresaran su aprendizaje en la sesión del día con sus compañeros y a la vez se le indicara que pregunte si tiene alguna duda.*

#### **5.- cierre de la sesión: agradecimiento- despedida**

*Una de las responsables tomara la palabra ´para agradecer a todos los profesionales de la salud por su participación en el taller e invitarlos a seguir participando en las sesiones.*

## **SESIÓN N° 02: “RELACIONES POSITIVAS”**

### **I. FUNDAMENTACIÓN.**

Las relaciones positivas se refieren a la habilidad que tiene una persona para cultivar y mantener relaciones interpersonales con otros. Las personas necesitan mantener relaciones sociales estables con sus amigos en los que puedan confiar y sentirse a gusto ya que esto promueve la aceptación social y el compromiso y que la capacidad de poder relacionarse con otros es un componente clave del bienestar

### **II. OBJETIVO:**

*Estimular el trabajo en equipo, la solidaridad y la equidad*

### **III. MATERIALES:**

1 silbato, 02 mapas del tesoro, 02 cofres del tesoro con útiles de escritorio.

### **IV. DESARROLLO DEL TEMA.**

1.- Inicio de la sesión presentación – bienvenida.

2. se dividirán en dos equipos de 10 personas cada equipo deberá elegir un capitán y cada equipo se le entregara un mapa del tesoro con el recorrido hasta el tesoro. Durante el trayecto encontrarán botellas con pistas para llegar al tesoro el cual deberán descifrar en equipo, cada pista indicara una pieza del rompecabezas para abrir el cofre del tesoro. El grupo que lo encuentre y logre abrirlo decidirá cómo repartir el tesoro en partes iguales.

Duración: 25 minutos

3.- actividades de reflexión

¿Qué tan solidario soy con mi equipo?

¿Qué fortalezas y debilidades tiene mi equipo?

¿Qué puedo aportar a mi equipo de trabajo?

## **SESIÓN N° 03: “APRENDIENDO A SER LIBRE”**

### **I. FUNDAMENTACIÓN**

La autonomía define a la persona como un ser independiente; capaz de resistir las presiones sociales, que además de ello tiene la capacidad de pensar y actuar de cierta forma y guiar evaluando comportamientos basados en estándares internacionalizados y valores.

### **II. OBJETIVO:**

Logra que cada participante reconozca su autonomía.

### **III. DESARROLLO DEL TEMA.**

#### **1.- Inicio de la sesión presentación – bienvenida.**

Se saludará y agradecerá a todos por asistir a la primera sesión, se presentara el tema de la sesión. “aprendiendo a ser libre”, luego se expondrá el objetivo que se desea lograr, invitándolos a participar de manera activa.

#### **2.- Dinámica de inicio “el globo”**

Objetivo: estrategias para afrontar la presión social y de trabajo

Duración: 15 minutos

Materiales: música de fondo, hojas bond, lápices, auditorio, sillas, mesas, globos, mantas de yoga.

Procedimiento: se repartirá globos uno a cada participante los cuales tendrán que inflar el globo mientras va pensando todo aquello que lo estresa hasta llegar al punto hasta llegar al punto de hacer explotar el globo. Posteriormente se les pedirá a los participantes que se sienten en sus mantas y reflexionen acerca de los límites del estrés en el trabajo.

### **3.- Actividades.**

- La risa

Se les pedirá a los participantes que intenten reír a carcajadas de alguna anécdota o chiste que logren recordar y si desean podrán compartirlo con sus compañeros esta actividad se realizara con el fin de hacerlos sentir mejor y que los participantes puedan disfrutar de los beneficios de la risa como son mejorar la función pulmonar socializar entre compañeros, mejorar el ritmo cardiaco, la respiración simple.

Se les pedirá a los participantes recostarse sobre sus mantas de yoga boca arriba y se les indicara que relajen los músculos, que inhalen por la nariz y exhalen por boca, y en cada respiración deberán relajarse más y despejar la mente realizaran en total 10 repeticiones. Posteriormente harán una lluvia de ideas sobre la autonomía al terminar se les indicara que la sesión termino se les brindara las palabras de agradecimiento por su participación y podrán retirarse.

Se les sellara sus kardex de asistencia en la puerta.

## **SESIÓN N° 04: “ESPACIO PROPIO”**

### **I. FUNDAMENTACIÓN**

El dominio del entorno es la habilidad que tiene una persona de crear o elegir ambientes favorables para satisfacer las necesidades propias y deseos. Esto también incluye poseer una sensación de control sobre el mundo y sentirse capaz de influir en el contexto que rodea a una persona.

### **II. OBJETIVO:**

Brindar estrategias para desenvolverse en el entorno laboral.

### **III. MATERIALES:**

*Cubos didácticos, mesas, sillas.*

### **IV. DESARROLLO DEL TEMA**

Inicio de la sesión presentación – bienvenida. Y se dará inicio a la dinámica “mi mundo ideal” la moderadora formara 4 grupos de 5 personas a cada grupo se le repartirá una cubeta con cubos didácticos y se les indicara que deberán construir un ambiente en el cual se sientan seguros y que les facilite afrontar las circunstancias ya sea estresantes, tristes, preocupantes de su vida cotidiana.

Se colocará música de fondo para que dejen fluir sus ideas y sentirse cómodos y la moderadora pasara a explicar las ventajas que tiene generar un ambiente laboral seguro ya que de esta manera se propiciara el crecimiento personal.

Cada grupo escogerá a un representante el cual expondrá sobre el ambiente que han realizado y al finalizar cada grupo expondrá su lluvia de ideas para mejorar su ambiente laboral.

Duración: 25 minutos

Se finalizará la sesión con técnicas de respiración aprendidas en la sesión anterior y posteriormente se les brindará las palabras de agradecimiento y se les indicara que deben hacer sellar sus kardex de asistencia dando por culminada la sesión.



**TALLER N° 02: MI PROPIO APRENDIZAJE**  
**SESIÓN N° 05: “HE CRECIDO COMO PERSONA”**

**I. OBJETIVO:**

Motivar el crecimiento personal.

**II. DESARROLLO DEL TEMA.**

**1.- Inicio de la sesión presentación – bienvenida.**

Se saludará y agradecerá a todos por asistir a la primera sesión, se presentara el tema de la sesión. “mi crecimiento personal”, luego se expondrá el objetivo que se desea lograr, invitándolos a participar de manera activa.

**2.- Dinámica de inicio “torre de globos”**

Objetivo: integrar y fomentar el trabajo en equipo para llegar a la meta.

Duración: 25 minutos

Materiales: música de fondo, globos, cinta adhesiva, tijeras.

Procedimiento: se formaran 4 equipos de 5 personas cada uno se les hará entrega de los globos uno por persona, una cinta adhesiva y sus respectivas tijeras. Una de las responsables indicara a los participantes que deberán formar una torre con los globos y la cinta, y esta será la meta del equipo empezaran a la cuenta de 3. Al culminar la actividad se preguntara.

¿Qué sintieron al lograr el objetivo? Luego se les comentara que en dicha actividad aprendieron a trazarse metas y persistir hasta alcanzarlas.

**3.- Actividad de reflexión: “tú tienes la llave”**

Objetivo: aumentar la persistencia, interés y fortaleza en los participantes.

Duración: 15 minutos

Procedimiento: se les repartirá hojas bond y se les indicará a los participantes a elegir un objetivo que lleve mucho tiempo deseándolo cumplir y aun no pueden conseguirlo. Debe ser un objetivo claro, realista, motivador y corto plazo para que sea fácil iniciarla. Luego deberán describir dos veces lo que han intentado llevarlo a cabo y los factores personales que les han impedido cumplirlo como por ejemplo el tiempo, el estrés, etc. Se les hará mención de lo importante que es identificarlo para poder empezar a aprender estrategias que ayuden a controlarlo.

#### **4.- cierre de la sesión: agradecimiento- despedida**

Una de las responsables tomara la palabra para agradecer a todos los profesionales de la salud por su participación en el taller e invitarlos a seguir participando en las sesiones.

## **SESIÓN N° 06: “TENGO UN PROPÓSITO EN LA VIDA”**

### **I. OBJETIVO:**

Identificar las cosas positivas que aprendemos día a día

### **II. DESARROLLO DEL TEMA.**

#### **1.- Inicio de la sesión presentación – bienvenida.**

Se saludará y agradecerá a todos por asistir a la primera sesión, se presentara el tema de la sesión. “tengo un propósito en la vida”, luego se expondrá el objetivo que se desea lograr, invitándolos a participar de manera activa.

#### **2.- Dinámica de inicio “un día más de vida”**

Objetivo: recordar que la gratitud debe empezar por uno mismo.

Duración: 25 minutos

Materiales: música de fondo,

Procedimiento: empezaremos la sección pidiendo a los participantes que piensen en las cosas básicas que han logrado tener: los alimentos, familia, hogar, etc. Se dara tiempo a cada participante para que dé su opinión al respecto. Una vez culminado el intercambio de opiniones, se animara a los asistentes a tomar conciencia de lo dichosos que son al tener lo más importante en su vida y el cual los hace plenamente felices. Luego se les pedirá que se paren uno al frente del otro y cada uno deberá observar su cuerpo cada parte que lo conforma, sentir sus latidos y estar agradecidos por ello. Se terminara la sesión con ejercicios de respiración.

#### **3.- cierre de la sesión: agradecimiento- despedida**

Una de las responsables tomara la palabra ´para agradecer a todos los profesionales de la salud por su participación en el taller e invitarlos a seguir participando en las sesiones.

## **SESIÓN N° 07: “YO TENGO EL CONTROL DE MI VIDA”**

### **I. OBJETIVO:**

*-Integrar a los participantes*

*-Desarrollar la empatía.*

### **II. DESARROLLO DEL TEMA.**

*1.- Inicio de la sesión presentación – bienvenida.*

Se saludará y agradecerá a todos por asistir a la primera sesión, se presentara el tema de la sesión. “yo tengo el control”, luego se expondrá el objetivo que se desea lograr, invitándolos a participar de manera activa.

*2.- Dinámica de inicio “tareas inalcanzables”*

Objetivo: identificar las capacidades y fortalezas de cada participante.

Duración: 25 minutos

Materiales: música de fondo, 1 libreta, lápices, borrador, y una regla.

Procedimiento: una de las responsables les indicara a los participantes colocarse en círculos y la otra moderadora repartirá las hojas a cada participante cada miembro del equipo deberán escribir en el papel una tarea, la más difícil para que la realice su compañero de al lado. Cada participante ira desarrollando las misiones que les dieron sus compañeros una vez vista la complejidad y el desempeño conseguido deberán sorprender al equipo con un cambio de sentido. Luego cada participante buscar la hoja donde escribió y tendrá que realizar la tarea que escribió percatándose de la dificultad que representaba y comprendiendo el esfuerzo de su compañero.

## **SESIÓN N° 08: “CONOCIENDO MIS EMOCIONES”**

### **I. OBJETIVO:**

Identificar las emociones propias.

Reconocer las emociones de los demás.

### **II. DESARROLLO DEL TEMA.**

#### *1.- Inicio de la sesión presentación – bienvenida.*

Se saludará y agradecerá a todos por asistir a la primera sesión, se presentara el tema de la sesión. “me quiero y me acepto”, luego se expondrá el objetivo que se desea lograr, invitándolos a participar de manera activa.

#### *2.- Dinámica de inicio “se murió chicho”*

Duración: 25 minutos

Materiales: música de fondo, 1 libreta.

Procedimiento: la moderadora indicara a los participantes a colocarse en círculos y se les indicara que tienen que emitir el siguiente mensaje. “se murió chicho” a sus compañeros del lado derecho con las siguientes emociones y exageraciones.

1.- Llorando

2.- Riendo.

3.- Molesto.

El participante que reciba el mensaje deberá replicarlo con su compañero de la derecha y así sucesivamente para lo cual se entregara una cartilla con la emoción a replicar.

Se brindará una charla sobre la inteligencia emocional y la satisfacción con la integración personal.

### **3.- CIERRE DE LA SESIÓN: AGRADECIMIENTO- DESPEDIDA**

Una de las responsables tomara la palabra para agradecer a todos los profesionales de la salud por su participación en el taller e invitarlos a seguir participando en las sesiones.

**TALLER N° 03: MIS EMOCIONES**  
**SESIÓN N° 09: “MI COMODIDAD VITAL”**

**I. OBJETIVO:**

*Identificar la reacción rápida de los participantes.*

*Identificar su coordinación.*

**II. DESARROLLO DEL TEMA**

**1.- Inicio de la sesión presentación – bienvenida.**

Se saludará y agradecerá a todos por asistir a la primera sesión, se presentará el tema de la sesión. “comodidad vital”, luego se expondrá el objetivo que se desea lograr, invitándolos a participar de manera activa.

**2.- Dinámica de inicio “arcos amistosos”**

Objetivo: lograr la socialización entre los participantes

Duración: 25 minutos

Materiales: música de fondo, manos de cartulina

Procedimiento: una de las encargadas indicara a los participantes que formen una cola, mientras que las dos responsables formaran un arco con los brazos y manos entre lazados hacia arriba de tal manera que puedan pasar por abajo los participantes en un momento determinado el arco atrapara a un participante el cual deberá comenta lo que aprendió durante las sesiones que se llevaron a cabo, la dinámica termina cuando todos los participantes fueron atrapados.

**3.- cierre de la sesión: agradecimiento- despedida**

Una de las responsables tomara la palabra ´para agradecer a todos los profesionales de la salud por su participación en el taller e invitarlos a seguir participando en las sesiones.

## **SESIÓN N° 10: “EL PERDÓN”**

### **I. OBJETIVO:**

*Olvidar los rencores.*

*Aprender a perdonar.*

### **II. DESARROLLO DEL TEMA.**

1. Materiales: velas, cajas de fosforo, papel bond y lápices.

2. Procedimiento: se animará a los participantes a empezar con la sesión para lo cual se les pedirá que tiendan sus mantas de yoga en el piso y se sienten sobre ella lo más relajado que puedan. La encargada de la sesión empezara a guiar con la música.

Imagínate que estas tranquilo o tranquila y en paz y te recuerdas de una persona a la que tú quieres perdonar, luego imagina que sacas un papel de tu cajón coges un lapicero ahora visualiza a una persona, familiar, pareja o amigo en tu carta le comentas que has decidido perdonarlo ya que te diste cuenta que dejar las cargas del pasado te ayudan a encontrar la paz y la armonía en tu vida. Por lo tanto le das la bienvenida a la alegría, compasión y generosidad que de hoy en adelante serán parte de tu vida. A continuación, se les entregara una vela prendida en el cual se les pedirá que observen la llama y lo relacionen con el rencor que si no la pueden controlar se expandirá, por ello es necesario apagarla. Se les indicara que enfoquen se rencor en la llama de la vela y soplen con fuerza mentalizando que se están deshaciendo de ese rencor.

## **SESIÓN N° 11: “IMAGINACIÓN GUIADA”**

### **I. OBJETIVO:**

*Lograr que los participantes se relajen.*

### **II. DESARROLLO DEL TEMA.**

1.- Materiales: música de fondo, manta de yoga

2. Procedimiento: se le indicara a los participantes acostarse sobre sus mantas y se les pedirá que se concentren en su respiración y se dejen guiar por la voz en seguida se prende la música y se les pide que cierren los ojos.

*1.- inhala profundamente llevado el aire a tu abdomen, y al exhalar deje que su cuerpo se relaje.*

*2.- cierre los puños y apriete los antebrazos, los biceps, los pectorales y mantén esa tensión durante 7 segundos y afloje note como se relajan los brazos y pecho se relajan.*

*3.- arruga la frente y mantenla así 7 segundos y al mismo tiempo rota la cabeza lentamente hacia los lados, afloja y siente la relajación de la zona.*

*4- arruga la cara frunce el entrecejo los ojos, los labios, apriete la mandíbula y encorva los hombros maten esta posición unos 7segundos y relaja.*

*5.- inspira suavemente y arquea la espalda suavemente manteniendo esta posición durante 7 segundos y luego relaja.*

*6.- inhala profundamente y saca el abdomen dejando que se llene de aire mantén esta posición durante 7 segundos y exhala lentamente relajando el cuerpo.*

*7.-flexiona los pies y los dedos de los pies tensan los músculos, las pantorrillas y los glúteos durante 7 segundos y relaja.*

*8.- para terminar estira los pies como una bailarían y a la vez tensa los músculos glúteos y pantorrillas de nuevo durante 7 segundos y diente la relajación.*



**SESIÓN N° 12:**  
**“FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES Y COMUNICACIÓN”**

**III. OBJETIVO:**

- Fortalecer las habilidades de escucha de los miembros.
- Alentar a los participantes a comunicarse.

**IV. DESARROLLO DEL TEMA.**

1.- Materiales: música de fondo, manta de yoga y catillas

2. Procedimiento: la encargada preparara 4 tarjetas con diferentes temas y pedirá a los participantes a salir voluntariamente cada tarjeta contiene un tema no controvertido para que las personas se expresen.

Quien sea voluntario escogerá una cartilla con los ojos cerrados una vez que los 4 participantes tengan sus letras tendrán 3 minutos para hablar sobre el tema y el resto deberá escuchar muy atentamente al terminar el participante escogerá a un compañero para este le dé un resumen del tema que se habló el participante voluntario calificara si es buen o mala.

Terminada la sesión se pasará a realizar el compartir y sortear el regalo sorpresa entre los participantes más puntuales.

Se brindará las palabras de agradecimiento por completar la sesión.