



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Estigmatización y trastornos mentales en los pacientes hospitalizados  
en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORA:**

Enriquez Tisoc, Gladys ([orcid.org/0000-0002-5946-3603](https://orcid.org/0000-0002-5946-3603))

**ASESOR:**

Dr. Ríos Ríos, Segundo Waldemar ([orcid.org/0000-0003-1202-5523](https://orcid.org/0000-0003-1202-5523))

Mg. Sanchez Vasquez, Segundo Vicente ([orcid.org/0000-0001-6882-6982](https://orcid.org/0000-0001-6882-6982))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA — PERÚ**

**2023**

### **Dedicatoria**

El presente trabajo de investigación, se lo dedico a Dios que me ha dado la vida y me ha permitido llegar a este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi esposo Percy Roberto y a mi hijo Mathias Sebastián, por los momentos que me ausente por realizar este proyecto, por ser mi motivo para seguir avanzando y cumplir las metas que me proponga, por su apoyo incondicional, amor, y confianza para seguir adelante.

La autora.

### **Agradecimiento**

Agradezco a Dios, a mi casa de estudios, a mis docentes del programa académico de maestría, quienes me acompañaron en este proceso formativo brindándome sus conocimientos en favor de mi desarrollo personal y profesional.

La autora.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra y muestreo	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Procedimientos	22
3.6 Metodo de analisis de datos	23
3.7 Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	

## Índice de tablas

<i>Tabla 1 Validación por jueces expertos.....</i>	<i>21</i>
<i>Tabla 2 Resultados para la confiabilidad de los instrumentos.....</i>	<i>22</i>
<i>Tabla 3 Distribución de frecuencias para la variable Estigmatización del paciente con sus dimensiones. ....</i>	<i>24</i>
<i>Tabla 4 Distribución de frecuencias para la variable Trastorno mental con sus dimensiones.....</i>	<i>25</i>
<i>Tabla 5 Correlación entre las variables estigmatización y trastornos mentales .</i>	<i>26</i>
<i>Tabla 6 Correlación entre la dimensión distancia social y trastornos mentales..</i>	<i>27</i>
<i>Tabla 7 Correlación entre la dimensión Atribuciones caracterológicas negativas y trastornos mentales .....</i>	<i>28</i>
<i>Tabla 8 Correlación entre la dimensión Problemas de autosuficiencia y trastornos mentales .....</i>	<i>29</i>

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general describir de qué manera la estigmatización se relaciona con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 en la ciudad de Cusco, para lo cual se desarrolla la investigación con enfoque cuantitativo, siendo el diseño empleado de tipo no experimental, observacional, asimismo por su profundidad la investigación se caracteriza por ser de tipo correlacional. La población de estudio estuvo constituida por un total de 976 trabajadores del hospital indicado, del cual se extrajo una muestra fue de 276 trabajadores en forma probabilística y a quienes se les aplicó un cuestionario referido a la estigmatización y los trastornos mentales, el mismo que fue estudiado en cuanto a su validez y confiabilidad resultando adecuado para su uso. Se concluyó a partir de los resultados encontrados en investigación que la estigmatización que presentan los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022, se relaciona de manera directa y significativa con los trastornos mentales, que se presenta en los mismos, dicha relación puede ser evidenciada parte de la prueba de hipótesis para la correlación de Spearman, en la que se obtuvo el valor de 0.864, lo cual muestra un nivel alto y directo para la correlación obtenida.

**Palabras clave:** Estigmatización, trastorno mental, distancia social, atribuciones negativas.

## **ABSTRACT**

The general objective of this research was to describe how stigmatization is related to mental disorders in patients hospitalized in a level III1 hospital in the city of Cusco, for which the research is developed with a quantitative approach, being the design used non-experimental, observational, and also because of its depth the research is characterized by being correlational. The study population consisted of a total of 976 workers of the indicated hospital, from which a sample of 276 workers was drawn probabilistically and to whom a questionnaire was applied referring to stigmatization and mental disorders, which was studied in terms of its validity and reliability, resulting adequate for its use. It was concluded from the results found in research that the stigmatization presented by hospitalized patients in a level III1 hospital in Cusco-Peru, 2022, is directly and significantly related to mental disorders, which is presented in them, this relationship can be evidenced part of the hypothesis test for Spearman's correlation, in which the value of 0.864 was obtained, which shows a high and direct level for the correlation obtained.

**Key words:** Stigmatization, mental disorder, social distance, negative attributions.

## I. INTRODUCCIÓN

Las consecuencias para la salud, el estatus social y los derechos humanos van en aumento como resultado de la creciente prevalencia de enfermedades mentales, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Mötteli et al., 2019). Los efectos de la enfermedad mental trascienden más allá del ámbito médico y llegan a la vida cotidiana. Se puede pensar en el estigma como una colección de rasgos negativos que los miembros de un determinado grupo social comparten con los miembros de otros grupos, todos los cuales son inmediatamente distinguibles entre sí. El fenómeno del estigma en relación con la salud ha sido objeto de mucha investigación y desarrollo en el ámbito teórico. (Caqueo et al., 2019).

La estigmatización del público en general es una experiencia frecuente para las personas que tienen problemas de salud mental debido a la idea errónea del público en general de que ellas son peligrosas, inadecuadas o impredecibles. Este prejuicio puede surgir de miembros del público en general o de otras comunidades marginadas. Aislar o degradar a las personas con problemas de salud mental basándose únicamente en su diagnóstico podría impedir que la sociedad en su conjunto comprenda quiénes son realmente como individuos (Navarro y Triguero, 2019).

Se han realizado muy pocas investigaciones sobre la estigmatización de la salud mental en América Latina. Sin embargo, una de estas investigaciones se realizó en la atención primaria chilena. Según los resultados de esta investigación, a las personas con esquizofrenia se les otorga un mayor grado de aislamiento social que a las personas con adicciones (Sapaga & Velasco, 2020).

Existe un vínculo directo entre la discriminación y las personas con enfermedad mental en el Perú, existe una práctica negativa y discriminación para estas personas, la discriminación en la aplicación de las leyes de las instituciones que controlan el sistema de salud limita las oportunidades a las personas y sus derechos. Con esta situación que trae desigualdad y exclusión en la sociedad (D'Uniam, 2017), la situación del país se torna difícil en este contexto y debe haber una conexión entre dichos factores.



Los trabajadores y pacientes de los hospitales públicos de Cusco tienen temores legítimos de que las personas con problemas mentales estén siendo estigmatizadas. Parte del problema es que existe una falta general de conocimiento y comprensión sobre los problemas de salud mental y quienes los experimentan, lo que genera prejuicios y un deterioro de su salud. Como resultado de esta situación, se han enfatizado las siguientes áreas de estudio:

El problema general de la investigación planteada es: ¿De qué manera la estigmatización se relaciona con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022?; problemas específicos son: ¿Cuál es la relación entre la distancia social y los trastornos mentales en pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022?, ¿Cuál es la relación entre las atribuciones caracterológicas negativas y los trastornos mentales en pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022?, ¿Cuál es la relación entre los problemas de autosuficiencia y los trastornos mentales en pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022?.

Existen investigaciones, como la propuesta por (Crespi, 2019), que muestran que entre los aspectos importantes que inciden en la presencia de casos de estigmatización hacia los pacientes con enfermedades mentales, figuran las creencias o desconocimiento sobre este tipo de pacientes. Esta es una situación que también se puede ver en los hospitales de Cusco como parte de la experiencia laboral, existiendo entre ellos la necesidad de corroborar los hallazgos de este estudio, lo cual contribuiría de manera importante a conocimiento teórico de esta área de la salud pública.

La justificación metodológica del estudio es que existen escasos estudios que aborden la estigmatización de los pacientes con trastorno mental en los establecimientos de salud. A pesar de esto, es fundamental tener mejor noción acerca de la estigmatización a pacientes con trastorno mental y los grupos que los estigmatizan, así como el conocimiento que estos tienen de los trastornos mental en pacientes, información sustancial para entender y abordar de mejor manera el problema de la estigmatización de los pacientes, con el fin de efectuar las acciones necesarias que permitan reducir la estigmatización de los pacientes.

Como justificación teórica se pretende solventar los vacíos de conocimiento acerca de la estigmatización y trastornos mentales existentes en instituciones de salud públicas, como justificación práctica del estudio brindará la práctica y los conocimientos necesarios respecto al instrumento que se utilizará para evaluar el grado de estigmatización que se presenta en promedio en el citado hospital respecto a los pacientes que asisten a dicho hospital y que sufren alguna enfermedad mental.

Desde el punto de vista social, es sustancial incluir de manera progresiva a las personas que sufren enfermedades de trastorno mental, pero que, sin embargo, siguen siendo seres humanos, muchos de los cuales son estigmatizados, no sólo por la sociedad sino también por los propios trabajadores del área de salud, así como por otros pacientes que no tienen trastorno mentales por el desconocimiento que se tiene acerca de dichas dolencias, que con un tratamiento adecuado han de permitir la incorporación e inclusión con calidad a la vida social.

El objetivo general de la investigación es: Describir de qué manera la estigmatización se relaciona con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022, los objetivos específicos son: Analizar cuál es la relación entre la distancia social y los trastornos mentales en pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022. Conocer cuál es la relación entre las atribuciones caracterológicas negativas y los trastornos mentales en pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022. Determinar cuál es la relación entre los problemas de autosuficiencia y los trastornos mentales en pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022.

Se plantea la siguiente hipótesis general de la investigación: La estigmatización se relaciona significativamente con los trastornos mentales en pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022; como primera hipótesis específicas se plantea: Existe relación directa significativa entre la distancia social con los trastornos mentales en pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022, segunda hipótesis específica es: Existe relación directa significativa entre las atribuciones caracterológicas negativas con

los trastornos mentales en pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022, tercera hipótesis es: Existe relación directa significativa entre los problemas de autosuficiencia con los trastornos mentales en pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional tenemos a:

Abuhammad et al. (2019) realizó la investigación en Jordania que tuvo como objetivo examinar los conocimientos, actitudes y percepciones de los estudiantes de enfermería sobre el estigma en relación a la enfermedad mental, así como identificar predictores de estigma contra los pacientes con enfermedad mental a partir de las características, conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería; para ello aplicó y diseñó un método cuantitativo, descriptivo y transversal. Se realizó una encuesta transversal de 169 personas de una universidad jordana. El modelo de regresión predijo que la variación en la percepción del estigma fue bastante modesta, alcanzándose un nivel de correlación de 0,523 y un coeficiente de determinación de 0,273.

En el modelo, los ingresos familiares, el nivel de formación de los padres y la experiencia con pacientes de salud mental fueron predictores significativos; llegando a la conclusión que los estudiantes de pregrado en enfermería que han trabajado con pacientes con enfermedad mental generalmente tienen buenas actitudes hacia los individuos con problemas de salud mental y mejorar el contenido de los currículos de enfermería relacionados con pacientes con enfermedad mental podría ayudar al desarrollo de mejores habilidades de evaluación, buenas actitudes y una correcta comprensión de la enfermedad mental. El aporte permitirá conocer las actitudes hacia la estigmatización de los pacientes con enfermedad mental la cual tiene un componente cognitivo muy importante intrínseco en la generación de actitudes.

Holder et al., (2019) investigó para su tesis en EE. UU. sobre el estigma en salud mental a nivel macro y micro, así como las percepciones que tiene el estigma tanto en los consumidores como en los profesionales de la salud mental. La investigación se realizó bajo un enfoque de análisis documental, lo que permitió revisar diversas fuentes demostrando que el estigma persiste y que representa amenazas significativas para el funcionamiento saludable a nivel macro y micro sociológico, llegando a la conclusión de que existe una correlación significativa entre el conocimiento de los profesionales y usuarios en el campo de la salud mental y el grado de estigmatización que se produce hacia los pacientes

con enfermedad mental. Este estudio contribuye a la comprensión del estigma tanto a nivel macro como micro, lo que permite identificar las recomendaciones del personal de salud para los pacientes con enfermedades mentales.

Hartini et al., (2018) desarrolló la investigación en Indonesia que tuvo por propósito explorar la correlación entre el discernimiento sobre la salud mental y el estigma hacia las personas con trastornos mentales. Se llevó a cabo un estudio de encuesta sobre 1.269 encuestados en Java Oriental (en el que la prevalencia de trastorno mental grave es del 2,2‰). Los instrumentos utilizados fueron Actitudes Comunitarias hacia la Enfermedad Mental (CAMI), Programa de Conocimientos en Salud Mental (MAKS) y un cuestionario sociodemográfico. El resultado muestra que un mejor conocimiento sobre la salud mental se asoció con un menor estigma público hacia las personas con trastorno mental, alcanzándose el valor de 0,217 para la correlación de Spearman con p-valor menor al 1%.

También se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el estigma hacia las personas con enfermedades mentales entre grupos: edad, sexo, experiencia de contacto, antecedentes de trastorno mental, estado civil y nivel de ingresos. El hallazgo implica que las intervenciones contra el estigma en Indonesia deben considerar los factores sociodemográficos asociados y utilizar un enfoque psicosocial para mejorar la alfabetización y el contacto con pacientes de salud mental. El aporte de esta investigación permite tener un conocimiento acerca de la correlación entre el conocimiento y el estigma hacia las personas con enfermedad mentales.

Ruano (2022) en España realizó la investigación que tiene por propósito estudiar cómo se presenta la estigmatización hacia los usuarios con enfermedad mental por parte de los profesionales de salud de enfermería, para lo cual realiza una revisión bibliográfica de artículos publicados en revistas científicas entre los años 2012 a 2022, buscando establecer algunos factores que se asocian con la estigmatización, como son el conocimiento y factores de formación académica de los trabajadores de la salud en el área de enfermería. Los resultados de la investigación muestran que se presenta el estigma básicamente por la carencia de conocimientos, la deficiente formación en el ámbito de la salud mental y también tiene que ver el tipo de trastorno mental que presenta el paciente.

Investigación que aporta con el conocimiento acerca de las publicaciones realizadas respecto a la estigmatización en pacientes con enfermedad mental.

Grover et al. (2020) en la India desarrollaron un estudio que tuvo como propósito evaluar la prevalencia del estigma a consecuencia de los trastornos mentales de pacientes que son tratados por el personal de enfermería en un nosocomio de tercer nivel; asimismo tuvo como objetivo secundario evaluar la correlación del estigma hacia pacientes con enfermedad mental y el perfil sociodemográfico y de conocimiento del personal de enfermería. Se realizó un estudio transversal con un total de 210 enfermeras, con múltiples especialidades de cuidado terciaria en el norte de la india, para lo cual se empleó una escala de actitudes y conocimientos hacia los enfermos mentales.

Los resultados mostraron que un 50% de los participantes tuvo experiencia de trabajo con pacientes con enfermedad mental, siendo las mujeres las que tenían una actitud positiva más significativa en el dominio de la restricción social, se encontró también una correlación significativa entre estigma y nivel de conocimientos el cual alcanzó el valor de 0.643 para el coeficiente de correlación. El aporte es que permite tener un conocimiento de la prevalencia de la estigmatización en pacientes con salud mental.

A nivel nacional:

D'Uniam (2017) en Lima se propuso evaluar cómo el estigma y las opiniones estigmatizantes se afectan entre sí, y cuál es la mejor manera de ayudar a las personas con problemas de salud mental a evitar la exclusión social y recuperar sus derechos humanos si ya han sido estigmatizados. Este estudio es descriptivo más que experimental, y utiliza un diseño transversal cuantitativo con la participación de 98 expertos del centro materno infantil local. Como resultado, encontramos que las variables de estudio mejoran en tándem. La contribución de este estudio fue examinar las actitudes estigmatizantes de los profesionales de la salud mental y poner en práctica sugerencias para disminuir la exclusión social de los pacientes y restaurar sus derechos humanos.

Gálvez (2019) dirigió un estudio con el objetivo de determinar cómo las actitudes estigmatizantes del personal de salud afectan las percepciones de los pacientes sobre sus propias posibilidades de recuperación de la enfermedad

mental. Para ello, encuesté a 515 personas en una investigación transversal secundaria. Los hallazgos mostraron una correlación estadísticamente significativa entre puntajes altos de estigma y puntajes bajos de percepción de recuperación; esto sugiere que un mal pronóstico de una condición mental se asocia con altos niveles de estigma; Esta es información importante para la creación de intervenciones preventivas. Esta investigación tiene valor práctico ya que puede ser utilizada para mejorar los servicios de salud mental del Perú mediante la introducción de estrategias preventivas.

En su estudio, Chávez y Rodríguez (2020) en Nuevo Chimbote buscaron medir el grado de estigmatización de los enfermos mentales entre el personal de salud del hospital. Esto se logró mediante una investigación descriptiva, comparativa y correlacional en la que participaron 94 colaboradores del servicio de urgencias del nosocomio. El personal en este campo tendrá una cantidad moderada de estigmatización, siendo los profesionales de la salud con el nivel de educación más alto los que tendrán el nivel más alto de estigmatización. Este estudio complementa la investigación previa sobre la estigmatización de los enfermos mentales.

Ávalos (2019) en Trujillo desarrolló la investigación que tuvo por objetivo establecer la relación que se produce entre el estigma y la adherencia al tratamiento que se presenta en pacientes que acuden a la consulta psiquiátrica. Para ello, se realizó un estudio con enfoque de naturaleza cuantitativa, analítico transversal que incluyó a 273 pacientes psiquiátricos ambulatorios. Según los datos, el estigma interiorizado se asocia a la no adherencia terapéutica. Esta investigación contribuye dando el peso adecuado a la información del paciente sobre la adherencia a la medicación, mostrando al mismo tiempo la necesidad de desarrollar estrategias que conduzcan a mejorar el estigma interiorizado en los pacientes que rompa con las barreras que supone una adecuada administración de fármacos asociados a la enfermedad que padece.

Moscoso (2022) en Cusco diseñó una investigación cuantitativo, comparativo, no experimental con el objetivo de analizar la estigmatización de las personas con enfermedad mental en relación con las características sociodemográficas. En el año 2022 la población estuvo conformada por los trabajadores de un hospital del Cusco, de la cual se tomó una muestra de 118

trabajadores. Los hallazgos indican que existen diferencias considerables en la estigmatización del paciente entre el personal en función de la edad, el tiempo de servicio y el grado de educación.

En cuanto a la estigmatización, hay auto estigma, estigma social y estigma profesional, según la clasificación de estigma de Holder et al (2019), que considera el estigma en función de la posición de la persona que lo hace. En el caso del auto estigma, se percibe cuando las personas que lo padecen se juzgan negativamente a sí mismos ya su enfermedad porque están llenos de prejuicios y creen que el público los discriminará por su enfermedad o trastorno; como resultado, hay mayor probabilidad que el auto estigma se asocie con sentimientos de vergüenza y, por lo tanto, resulte en un tratamiento más difícil y deficiente (Caqueo et al., 2019).

Esto se relaciona con preconceptos negativos, como peligrosidad o ineptitud, que se asocian a enfermedades de naturaleza mental y son nocivos para la salud de los pacientes que viven con esta condición. Sobre el estigma social Bishop et al. (2016) implican que el estigma social surge del contraste entre enfermedad física y enfermedad mental, que tiene una percepción incorrecta o error sobre los síntomas que se asocian a los padecimientos mentales, lo que se traduce en un carácter particularmente débil o un error. Debido a la toma de decisiones erróneas, esta distinción promueve la división y facilita el estigma social asociado con la enfermedad mental. El estigma social tiene efectos socioeconómicos y sociales sobre la salud mental (Allande et al., 2022).

El estigma profesional, por su parte, se refiere al estigma que establecen los trabajadores de la salud, si bien es cierto que no quieren que sus acciones e ideas estigmatizantes sean reconocidas o proyectadas sobre los pacientes con enfermedad mental, beneficioso y fácil indiscutible (Foster et al, 2019). Esto implica que al tratar con pacientes que padecen enfermedades o trastornos mentales, el personal de atención de la salud debe aumentar su comprensión de cómo se proyecta el estigma (Butiuc 2020).

Algunos profesionales de la salud, desarrollan el estigma de manera similar a como lo hace el estigma social, desarrollándose incalculables formas que poseen connotaciones clínicas específicas. Existen también profesionales que



presentan enfermedades mentales y al mismo tiempo presentarán la negación de sus propios problemas estigmatizados (Brower, 2021). Otro aspecto importante viene a darse cuando existe la contratransferencia, la cual ocurre como consecuencia de experiencias personales que tiene el profesional de la salud y que pueden ser perjudiciales para el bienestar de los clientes. De esta manera la estigmatización por parte del profesional de salud, ya sea que se dé hacia el cliente o hacia la enfermedad genera una barrera que impide el tratamiento adecuado de la enfermedad, impide un reconocimiento y diagnóstico del trastorno, debido a las propias experiencias estigmatizantes del personal de salud y de su historia personal (D'Uniam, 2017).

Levy et al. (1998) como se citó en Lyndon et al. (2016) denominada la teoría de la personalidad implícita, la cual mide como la gente cree que las personas pueden cambiar, y el comportamiento frente a los demás, esta teoría se funda en el hecho que cada persona tiende a juzgar o estigmatizar a su contraparte en función de las creencias que va acumulando a lo largo de su vida y en función a su personalidad, la forma de ver el mundo y de cómo debería ser las personas en su actuar y su vivir, las personas con diferencias respecto a él como potenciales peligros para su integridad, creando barreras de tipo cultural y social que terminan generando una estigmatización hacia personas que son poseen diferencias sustanciales respecto de su forma de ser, pensar y en cuanto también a su apariencia.

Existen procesos orgánicos o mentales disfuncionales subyacentes e internos del individuo que somos responsables de los signos y síntomas más fácilmente observables y que afectan a la psicología de las facultades como son la percepción, afecto, cognición, memoria, etc., planteándose que la mentalidad discapacitada no contiene características subyacentes de carácter social y el comportamiento personal, por tanto, su tratamiento se basa en terapias de índole psicológico y médico (Elkington et al., 2012)..

En este modelo patológico también son de importancia significativa el diagnóstico para los trastornos mentales. Se hace uso del diagnóstico diferencial para el diagnóstico de los trastornos mentales, de tal manera que se puede identificar las afecciones más sensibles al tratamiento lo cual permite una atención temprana, de tal manera que para la mayor parte de criterios

diagnósticos el paciente debe experimentar algún grado de disfunción de tipo personal, laboral o social, teniendo en cuenta la duración de los mismos. Dentro del diagnóstico también se toma en cuenta las especificaciones de gravedad, que van desde los trastornos con afección leve a los trastornos con afección grave o severa (Morrison, 2015).

En cuanto al marco teórico las teorías que explican la aparición de los trastornos mentales, surgen a lo largo de la historia diferentes perspectivas como son la biológica, la sociológica, psicológica, espiritual y estructura (Ow y Poon, 2020). Es así que las teorías sobre las causas y relevancia de varios paradigmas de tratamiento se extienden a una amplia gama de disciplinas y sistemas de creencias como las mencionadas anteriormente.

Se fundamenta en recientes investigaciones sobre etiología y el uso de intervenciones psicosociales junto con el tratamiento médico señalando la importancia continua de utilizar un enfoque tanto biológico como psicosocial y espiritual en el tratamiento de los síntomas psiquiátricos y la provisión de rehabilitación psiquiátrica, sin embargo, también se ha demostrado que el efecto puede ser en ambos sentidos, es decir la bioquímica puede afectar el comportamiento, pero el estado emocional del ser humano también puede alterar la bioquímica y el comportamiento (Oexle y Corrigan, 2018).

Teoría del trabajo social en salud mental también ha ido más allá del enfoque de tratar al individuo que vive con una enfermedad mental como indefenso y que necesita ser arreglado, surge entonces un movimiento de recuperación, que reconoce que los seres humanos pueden ejercer sus funciones cuando se les brinda la oportunidad y el apoyo para dar sentido a su enfermedad y encontrar las fortalezas dentro de sí mismos y un espacio ecológico para continuar viviendo vidas que le satisfaga, surge así entonces la teoría del trabajo social como afrontamiento de las enfermedades de salud mental entre los que figuran los trastornos mentales, que conlleva a un trabajo de naturaleza funcionalista y profesional, destinando experiencia y recursos para trabajar con personas que presentan problemas de salud mental (WHO, 2018).

Dicho enfoque se centra en el humanismo, en el apoyo de la autoayuda y el desarrollo comunitario en trabajadores sociales cuya función es principalmente

crear conciencia para ayudar a las personas con problemas de salud mental, brindando ayuda médica y psicosocial, estableciendo el vínculo o interfase entre las necesidades y las soluciones continuas, de esta manera se tiene una dinámica que permite abordar el problema de la salud mental en todos los niveles, desde el individuo en el micro sistema hasta el social y macro sistema global. Por lo tanto, los trabajadores sociales deberían considerar la adopción de un enfoque biopsicosocial y espiritual en la práctica de la salud mental.

Holder et al. (2019) definen al mismo como un proceso mediante el cual se denigra a alguien o algo, sobre la base de la percepción de discrepancias negativas. Más específicamente el estigma tiene que ver con la conformación de estereotipos de carácter negativo, los mismos que incluyen entre sí, la discriminación, etiquetas y prejuicios son atribuidos a un grupo de personas o a una persona en función de sus características o comportamientos, los cuales son considerados distintos a los que se establecen las normas sociales.

Bharadwaj et al., (2017) el estigma es un fenómeno generalizado, complejo, y presenta una amenaza importante para el funcionamiento de los niveles micro y macro sociológico. El estigma ha sufrido una evolución gradual en su proceso de inmersión en los contextos sociales, así como en los niveles micro y macro, de la sociedad y los individuos, así existe una construcción cultural, que marca una influencia acerca de la percepción de lo diferente y por tanto de la estigmatizados.

(D'Uniam, 2017) define la estigmatización como un conjunto de creencias culturales dominantes que se asocian ocasionalmente la persona etiquetada con características poco deseables (estereotipos de orden negativo), las personas que son etiquetadas son atribuidas a categorías diferentes para el propósito de apartamiento (nosotros y ellos), los sujetos etiquetados perciben pérdida de status y discriminación configurando una desigualdad social que conlleva una desigualdad en el entorno económico y político. Para la presente investigación se tomaron en cuenta esta última definición, la cual conlleva la formación de tres dimensiones que son la distancia social, los atributos caracteres lógicos negativos que los problemas de autosuficiencia (Yen et al., 2020).

Respecto a la primera dimensión que es la distancia social que conlleva a la necesidad que las individuos con problemas de salud mental, evita los encuentros cotidianos, dicha necesidad de distancia abarca una separación física y geográfica, implica asimismo preocupaciones respecto de la interacción de dichos pacientes, que asocian asimismo un sufrimiento social asociado a su problema de salud, ya sea de manera personal o como miembro de su familia (Fox et al., 2018). De tal modo Vistorte et al. (2018) indica que la distancia social hace referencia a la necesidad que tienen las personas de distanciarse de aquellas personas que son percibidas como diferentes y que por su comportamiento e apariencia significan un riesgo para la integridad de aquellas personas que lo padecen.

Oliveira et al. (2020) conceptualizó la distancia social hacia los pacientes con problemas de salud mental, como las acciones que tanto física como socialmente hacen que las personas que no las padecen busquen alejarse de aquellas que las padecen en función a los atributos que de ello se tiene, especialmente en lo referente a que los pacientes de salud mental presenta problemas relacionados con la violencia, la agresión y la carencia de control personal; se tomó en cuenta para la presente investigación el concepto vertido por Fox et al. (2018) recoge las preocupaciones del personal de salud en cuanto a la separación geográfica y personal hacia dichos pacientes.

La dimensión atributos caracterológicos negativos, engloba lo correspondiente a los rasgos de las personas que presentan dificultades en su salud mental, las cuales son consideradas como agresivas, que no presentan motivación para mejorar las circunstancias en las que se encuentra y la falta de disciplina que presentan en su vida (Fox et al., 2018); así mismo Perry et al. (2020) menciona que los atributos caracterológicos negativos hacen referencia al perfil que se tiene del paciente con problemas de salud mental que por lo general se asocia con eventos o conductas de agresividad, desorden y falta de control sobre sus actos, no obstante los problemas de salud mental y los trastornos abarcan un amplio conjunto de desórdenes que no necesariamente tienen que ver con tales atributos.

Vistorte et al. (2018) señala que los pacientes con trastornos mentales son estigmatizados fundamentalmente por los atributos que tienen respecto de su

comportamiento o atributos caracterológicos, que se asocian en el personal de salud a la creencia sobre la dificultad o imposibilidad de un tratamiento que revierta su condición. Se tomó en cuenta para la presente investigación, la definición vertida por Perry et al (2020) dado que recoge los atributos necesarios para operacionalización dicha dimensión, y que están asociados con los ítems de cuestionario.

La última dimensión hace referencia a los problemas de autosuficiencia que presentan las personas con trastornos mentales, las cuales son consideradas como incapaces de hacerse cargo de su vida, e incluso se les considera que no podrían hacerse cargo de sus problemas y de cuidar de sí mismos y de los demás, en suma, se les considera inferiores en cuanto a sus habilidades para desenvolverse en la vida cotidiana (Fox et al., 2018).

Vistorte et al. (2018) señala que un aspecto fundamental para la presencia de la estigmatización es la percepción de la persona con trastorno mental como aquella que carece de la adecuada suficiente para controlar su vida, para hacerse responsable de las actividades que le provean sustento. Así como la capacidad de desenvolverse tanto a nivel individual como social.

Oliveira et al. (2020) respecto al autosuficiencia indica que este es entendido como la dificultad moderada o severa que presentan las personas con trastornos mentales, dificultad que muchas veces es solo percibida y otras tantas generalizada dado que la mayor cantidad de pacientes con trastornos mentales son autosuficientes en la mayor parte de sus actividades personales, laborales y sociales. Para la presente investigación se considera el concepto vertido por Fox et al. (2018) puesto que recoge los aspectos consignados en la operacionalización de variables de la investigación respecto de la percepción a la poca capacidad para hacerse cargo de su vida y de las actividades que le den soporte al sustento de la misma.

En cuanto al marco conceptual para la segunda variable que es el trastorno mental, de acuerdo con el DSM5, es un síndrome con relevancia clínica, en otras palabras, está constituido por una colección de síntomas, los cuales pueden ser de naturaleza psicológica o conductual que afecta a la persona ocasionándole

una discapacidad o malestar en el desempeño personal, social o laboral Morrison (2015).

Pérez (2021) con trastorno mental se constituye un patrón comportamental que denota una significación clínica, siendo dichos trastornos no excluyentes y basados en criterios con rasgos definitorios, con relaciones sociales anormales y con comportamientos y emociones disociativas. De tal modo Subu et al. (2021) el trastorno mental es un trastorno que involucra una condición relativamente distinta que resulta de una disfunción orgánica, que, en su forma extrema completamente desarrollada, está directa e intrínsecamente asociada con angustia, discapacidad u otros tipos de desventaja, siendo dichas desventaja de naturaleza física, perceptual, sexual o interpersonal.

Para la presente investigación se tomaron en cuenta la definición planteada por Pérez (2021) y en consecuencia se toma como dimensiones aquellas asociadas a la clasificación de los trastornos mentales, así las dimensiones consideradas para la presente investigación son trastorno de desarrollo neurológico, esquizofrénico y psicológico como primera dimensión, como segunda dimensión están los trastornos somáticos y como tercera dimensión los trastornos adictivos.

En cuanto a la clasificación de los trastornos mentales, la misma ha ido evolucionando, en el presente existen básicamente dos elementos de clasificación como son el DSM en su versión última que es la quinta y el CIE en su versión última que es la anunciada, para la presente investigación haremos uso del DSM-5, así como indica Morrison (2015) de acuerdo con el DSM-5, en tal sentido se clasificara los trastornos mentales en 18 criterios diagnósticos o códigos, los mismos que están contenidos en las dimensiones propuestas.

La primera dimensión considerada para la investigación es el trastorno de desarrollo neurológico, esquizofrénico y psicológico; tomándose en cuenta a las categorías de trastorno de desarrollo neurológico, esquizofrenia, trastorno depresivo, trastorno de ansiedad, trastorno bipolar, obsesivo-compulsivo, de personalidad y trastornos neuro cognitivo, trastornos de género (Morrison, 2015). Rund (2018) respecto a los trastornos de desarrollo neurológico, esquizofrénico y psicológico indica que estos comienzan a una temprana edad, esforzándose sus

raíces en trasfondo psicológicos que tienen que ver con la disfunción cognitiva y el proceso degenerativo que ellos ponen y que trastoca de manera importante el comportamiento de la persona en cuanto a problemas de ansiedad, personalidad o trastornos neuro cognitivos.

Walker (2019) hace referencia los trastornos de desarrollo neurológico, psicológico y esquizofrénico, como un conjunto de patologías, asociadas con problemas de desarrollo cognitivo, pero que sin embargo tiene un trasfondo que abarca la conducta del paciente en ámbitos como la personalidad, así como trastornos de ansiedad y depresión. Para la presente investigación se tomaron en cuenta el concepto indicado por Walker (2019) pues recoge el núcleo a partir del cual los especialistas indican que se desarrolla los trastornos mencionados y que tiene que ver con problemas de naturaleza cognitiva y desarrollo.

La segunda dimensión denominada trastornos somáticos contemplan los trastornos somáticos y relacionales, trastornos alimentarios y de excreción, trastorno de sueño y vigilia, disfunciones sexuales (Morrison, 2015). A si mismo Udo y Grilo (2019) indica que dentro de la categoría de los trastornos somáticos, alimentarios, de trastorno de sueño y disfunción sexual, se asocian con comorbilidades que presentan características sintomáticas que contribuyen a la presencia de dichos trastornos como son el exceso de peso, la obesidad, problemas de carácter respiratorio músculo esquelético, es así que se asumen correlaciones entre problemas de orden psiquiátrico y somático, es decir se entrelazan en especial en trastornos que tienen que ver con la disfunción sexual y el trastorno del sueño.

Porcelli et al. (2020) hace referencia los trastornos somáticos como aquellos que se usan con el dolor, la depresión y los problemas de dolor en el cuerpo, también están contenidas dentro de las mismas las crisis epilépticas, la pérdida de aliento, el dolor de cabeza, fatiga vómitos, los síntomas somáticos y repletas, los trastornos de sueño y vigilia y las disfunciones sexuales de origen somático. Se toma en cuenta a Morrison (2015) en la presente investigación pues recoge los principales trastornos que se presentan en relación a lo somático y a lo relacionado con la alimentación y el sueño.

Rehm y Shield (2019) indica que los trastornos adictivos son aquellos que se por consumo de diferentes tipos de drogas, ya sean éstos de carácter recreativo o médico, asimismo se tienen como elementos de riesgos asociados a la generación de la dirección factores genéticos que crean mayor vulnerabilidad hacia el consumo de sustancias adictivas, así como los factores ambientales. Machín et al. (2021) los trastornos adictivos y consumo de sustancias se relacionan a trastornos físicos y mentales que pueden ocasionar una disrupción de los mismos y que pueden derivar inclusive en la muerte, por consumo de sustancias psicoactivas, de carácter social, recreativo o no.

Marsden et al. (2020) los trastornos de adictivos y problemas de interés clínico abordan aspectos relacionados a sustancias y adicciones, sea por consumo, por intoxicación o por abstinencia de la sustancia consumida. Se toma en cuenta para la investigación el concepto de Rehm y Shield (2019) puesto que aborda los trastornos adictivos que se suceden por el consumo de drogas sean éstas de carácter recreativo, psicoactivas o drogas de prescripción médica.

En cuanto a la epistemología de la investigación, la misma surge a raíz de la ley de Salud Mental del 2019 N°30974 en Perú, que establece a implementación de una política de inclusión social de las personas que padecen enfermedades mentales, lo que supone que las mismas puedan ser atendidas en establecimientos de salud en todo el país y no solamente en establecimientos destinados para pacientes que presentan estas enfermedades, lo cual traduce lo planteado en el plan nacional de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria que se había planteado un año antes es decir el 2018.

Sin embargo, para que las políticas de salud tengan efecto no basta solo son proclamarlas o enunciarlas, sino que hace falta mecanismos pertinentes para su implementación, y es en este punto que surgen los problemas de estigmatización entre los propios agentes de salud, muchos de los cuales no presentan la adecuada preparación para atender a los pacientes con trastornos mentales o en general a personal que presentan enfermedades mentales.



### III. METODOLOGÍA

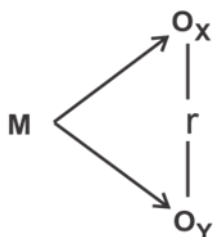
#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación es básica en función al fin que persigue, su objetivo busca incrementar el conocimiento de un campo específico (Álvarez, 2020).

Por su temporalidad, se desarrolló de manera transaccional, debido a que los datos recolectaron en un tiempo limitado, asimismo no se consideró como una variable de estudio al tiempo (Grove et al., 2016).

El estudio asume el enfoque cuantitativo, dado que hace la medición de las variables, establece hipótesis y las prueba mediante el uso de la estadística inferencial (Creswell, 2017).

Se adoptó un diseño de carácter no experimental, en vista que no se realizó cambios o manipulaciones en las variables estudio (Creswell, 2017), y es comparable en alcance a la investigación descriptiva correlacional porque se propuso estimar con cuanta intensidad se relacionan las variables de estudio (Hernández & Mendoza, 2018).



Dónde:

M: Muestra de estudio seleccionada.

Ox: Estigmatización.

Oy: Trastorno mental.

r: Relación entre las variables de estudio

#### 3.2 Variables y Operacionalización

X: Estigmatización

##### **Definición operacional**

Valoración obtenida en función a las variables o dimensiones propuestas para la estigmatización, siendo estas las atribuciones características negativas, la

distancia social y los problemas de autosuficiencia, distribuidos en siete indicadores y 12 ítems.

### **Indicadores**

Los indicadores para la estigmatización se organizan en dimensiones, para la dimensión de la distancia social se toma en cuenta el temor que tienen los pacientes para hablar con otras personas, la necesidad de distanciarse e identificación de los trastornos mentales. Para las atribuciones caracterológicas negativas se tomó en cuenta indicadores como la identificación de la falta de disciplina con trastornos mentales, la violencia asociada los trastornos mentales y respecto a la dimensión de autosuficiencia se tiene como indicadores la capacidad o competencia que tiene las personas con trastornos mentales para cuidarse o cuidar a otros, así como la interacción que se tiene con personas que presentan estos problemas de salud mental.

### **Escala de medición**

Escala ordinal

### **Y: Trastornos mentales**

#### **Definición operacional**

Valoración obtenida para los trastornos mentales a partir de las dimensiones que lo compone, siendo éstas trastornos neurológicos, esquizofrénico y psicológico, trastornos somáticos, de adicción y problemas de interés clínico los cuales se distribuyen en 11 indicadores y 22 ítems.

### **Indicadores**

Los indicadores para la presente investigación se distribuyen según dimensiones así para los trastornos neurológicos, esquizofrénico y psicológico se tiene como indicadores el cansancio, falta de energía, el nerviosismo, la preocupación el desinterés por hacer las cosas, el sentimiento de desesperanza, ansiedad o depresión. Para los trastornos somáticos se tome en cuenta como indicadores dolores de estómago, cabeza, extremidades u articulaciones, mareos, desmayos, palpitación, problemas de respiración, problemas estomacales y alimenticios. Para la dimensión trastornos adictivos y problemas de interés clínico se tiene como indicadores los problemas originados con el consumo de alcohol, de drogas, así como los problemas de salud mental que interfieren con su vida.

### **Escala de medición**

Escala ordinal

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población**

De acuerdo con Bonamente (2017), la población de estudio está constituida por el total de elementos que son de interés para el estudio y que permiten la recolección de datos sobre las variables de estudio; para el presente estudio la población de estudio estuvo constituida por 976 empleados de un nosocomio de nivel III1 en Cusco, Perú, 2022.

#### **Criterios de inclusión:**

- Personal del área asistencial que labora en el área asistencial y que se encuentra en la institución al momento de la investigación

#### **Criterios de exclusión:**

- Personal presenta un tiempo de servicios inferior a los seis meses de labor y personal que por situaciones de rotación o vacaciones no se encontró en la institución.

#### **3.3.2 Muestra**

La muestra es una selección de la población objeto de estudio que puede tomarse para representar adecuadamente a la población en su conjunto debido a su similitud en forma y composición (Bologna, 2018).

La muestra para el presente estudio estuvo conformada por un total de 276 trabajadores de un nosocomio nivel III1 del Cusco 2022.

#### **3.3.3 Muestreo**

Planteamiento o plan elaborado para la recogida de los datos de los que se extrae la muestra del estudio (Bonamante, 2017).

#### **3.3.4 Unidad de análisis**

Estuvo constituida por los servidores de salud que laboran en un nosocomio nivel III1 de Cusco en el 2022.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1 Técnicas**

Se empleó la encuesta como técnica de recojo de datos.

#### **3.4.2 Instrumentos**

Como instrumentos de recolección de datos se usará un instrumento multifactorial.

## Ficha técnica de instrumento

Nombre: Cuestionario sobre estigmatización y trastornos mentales

Autor: (Varas, y otros, 2012).

Adaptación: Enríquez Tisoc, Gladys.

Dimensiones: Se tomó en cuenta para la estigmatización las dimensiones distancia social, atribuciones caracterológicas negativas y problemas de autosuficiencia, en tanto que para los trastornos mentales, trastorno neurológico, esquizofrénico y psicológico, trastornos somáticos, trastornos adictivos y problemas de interés clínico.

### 3.4.3 Validez y confiabilidad

Que un método sea válido o no depende de lo bien que mida lo que pretende medir, y de si el instrumento puede utilizarse o no para medir lo que pretende medir. (Sánchez y Mejía, 2018)

La confiabilidad se mide en términos de error; cuanto mejor sea la fiabilidad, menor será el error. La confiabilidad se puede crear usando una variedad de métodos que comparten cualidades tales como estabilidad, consistencia y precisión en términos de los instrumentos. Se acaba de publicar un estudio sobre este tema (Hernández & Mendoza, 2018).

Los contenidos de los instrumentos fueron validados por opinión de expertos para asegurar su validez, cuyos documentos se encuentran en el anexo 06.

### Tabla 1

*Validación por jueces expertos*

N°	Juez validador	Salud ocupacional	Riesgo psicosocial
1	Flores Ramos, Meylin Fabiola.	Aplicable	Aplicable
2	Rado Huarcaya, Evelyn.	Aplicable	Aplicable
3	Ccari Orellana, Nancy Consuelo.	Aplicable	Aplicable

En cuanto a la confiabilidad, el coeficiente alfa de Cronbach, que evalúa la consistencia de las medidas de los instrumentos en el tiempo, fue calculado a través de una prueba piloto para este estudio.

**Tabla 2***Resultados para la confiabilidad de los instrumentos*

Variable	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Estigmatización	0,877	07
Trastorno mental	0,903	11

Fuente: Elaboración propia

Los resultados de fiabilidad muestran que el instrumento de recolección de datos es confiable.

### 3.5 Procedimientos

Para administrar los instrumentos de recolección de datos, se solicitó la autorización de la administración del hospital que realizaba la encuesta y se coordinó con los responsables de otorgar el permiso y acceso para realizar la encuesta a los profesionales de la salud. También se coordinó con los empleados su involucramiento en el estudio para que se pudieran utilizar los formularios digital y físico del cuestionario de correspondencia con la estigmatización del paciente con enfermedad mental. Se notificó a la administración del hospital una vez finalizada la recolección de datos para que solicitaran el certificado necesario para la aplicación de los instrumentos en las fechas previstas.

### 3.6 Métodos de análisis de datos

Los instrumentos utilizados en este estudio para recolectar datos sobre estigmatización y trastornos mentales en pacientes hospitalizados se ingresaron en una hoja de cálculo de Excel 2019, donde se limpiaron y categorizaron utilizando las escalas de calificación desarrolladas para este estudio. Para realizar el análisis descriptivo se utilizaron tablas de contingencia, gráficas de distribución de frecuencias y otras representaciones estadísticas. Para el análisis inferencial, las variables de la escala ordinal se sometieron a una prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, también conocida como coeficiente de correlación de Spearman.

### **3.7 Aspectos éticos**

En cuanto a las consideraciones éticas, la investigación se tuvo en consideración la observancia de los principios fundamentales en lo que se refiere al tratamiento ético de la misma, si se tendrá en cuenta los principios de la no maleficencia el cual implica en realizar o tomar en cuenta todas las precauciones para evitar daño en las personas que participan en el estudio, quienes han de ser incluidos en la misma de manera voluntaria, ciñéndose al principio de la autonomía, mediante el cual cada persona es capaz de poder gobernarse a sí misma, teniendo plena conciencia y conocimiento de su participación en el contexto de la investigación.

Otro principio también presente para el desarrollo del estudio de la beneficencia, el cual busca que los actos realizados en el mismo conduzcan a crear el máximo beneficio posible para el grupo en el que se investiga, también es el principio de la justicia el que está presente mediante el cual existe un irrestricto respeto de los participantes siendo ellos tomados en cuenta de manera anónima en cuanto a sus datos personales, los cuales no han de aparecer en ningún punto de la investigación, es también importante mencionar que se tomará en cuenta los reglamentos de la Universidad y aquel estipulado en el APA respecto al derecho de autor de las fuentes empleadas. (Grove et al., 2016.)

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados descriptivos

**Tabla 3**

*Distribución de frecuencias para la variable Estigmatización del paciente con sus dimensiones.*

	X=Estigmatización del paciente		X1= Distancia social		X2= Atribuciones caracterológicas negativas		X=3 Problemas de autosuficiencia	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	72	26	60	22	63	23	70	25
Medio	106	38	131	47	132	48	127	46
Alto	98	36	85	31	81	29	79	29
Total	276	100	276	100	276	100	276	100

*Nota:* Presenta distribución de frecuencias de la variable X y sus dimensiones.

**Interpretación:** Los resultados para la variable estigmatización del paciente se obtuvo que el porcentaje más alto corresponde la categoría medio con 38 %, categoría alto corresponde el 36%, en tanto que el nivel bajo presenta el menor porcentaje que es de 26 %; respecto de las dimensiones distancia social se tiene que el mayor porcentaje se ubican en nivel medio de estigmatización del paciente con 47 %, el nivel alto en un 31%, mientras que el menor porcentaje que es de 22 % se ubica en la categoría de bajo, asimismo respecto a la dimensión atribuciones caracterológicas se tiene que el 48 % ubican en nivel de medio, el nivel alto con 29% , mientras que un 23 % en el nivel de bajo y finalmente para la dimensión problemas de autosuficiencia los encuestados perciben que esta dimensión se ubican en nivel de medio con 46 % , el nivel alto con el 29% y en el nivel de bajo con 25 %.

**Tabla 4**

*Distribución de frecuencias para la variable Trastorno mental con sus dimensiones.*

	Y= Trastorno mental		Y1= Trastorno neurológico, esquizofrénico y psicológico		Y2=Trastornos somáticos		Y3=Trastornos adictivos y problemas de interés clínico	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	75	27	70	25	80	29	76	27
Medio	88	32	113	41	93	34	112	41
Alto	113	41	93	34	103	37	88	32
Total	276	100	276	100	276	100	276	100

*Nota:* Presenta distribución de frecuencias de la variable Y y sus dimensiones.

**Interpretación:** Los resultados para la variable trastorno mental muestran que del total de encuestados el 41 % considera que los pacientes hospitalizados presentan un nivel alto para esta variable, el 32% en un nivel medio, en tanto que el 27 % se ubican en nivel bajo. Respecto de las dimensiones se tiene que, en lo referente al trastorno neurológico, esquizofrénico y psicológico, el 41% percibe que los pacientes se ubican en la categoría de medio, el 34% en un nivel medio , mientras que un 25 % en la categoría de bajo; en cuanto a los trastornos somáticos se tiene que el 37 % de los encuestados lo ubica a los pacientes en un nivel alto para este trastorno, el 34% en el nivel medio y el 29 % en nivel bajo, finalmente respecto a la dimensión trastornos adictivos y problemas de interés clínico el 41% de los encuestados ubicó a los pacientes en el nivel medio, el 32% en nivel alto y en tanto que el 27 % en el nivel bajo.



## Resultados inferenciales

### Prueba de hipótesis general

HG: La estigmatización se relaciona significativamente con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022

**Tabla 5**

*Correlación entre las variables estigmatización y trastornos mentales*

		Estigmatización	Trastornos mentales
Rho de Spearman	Estigmatización	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,864**
		N	276
Trastornos mentales		Coeficiente de correlación	,864**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	276

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

**Interpretación:** En la tabla 5 se aprecia que el valor obtenido como nivel de significancia bilateral es de 0,000, siendo dicho valor menor a 0,05, se acepta la hipótesis general, por tanto, se confirma que la estigmatización se relaciona significativamente con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022, adicionalmente el coeficiente Rho Spearman= 0,864 indica la existencia de una relación positiva alta entre ambas variable, quiere decir que si la estigmatización crece los trastornos mentales también crecen de forma positiva alta.

## Prueba de hipótesis específica 1

H1: Existe relación directa significativa entre la distancia social con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022.

**Tabla 6**

*Correlación entre la dimensión distancia social y trastornos mentales.*

		Distancia social	Trastornos mentales
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1,000
	Distancia social	Sig. (bilateral)	,766**
		N	,000
		Coeficiente de correlación	276
	Trastornos mentales	Sig. (bilateral)	,766**
		N	,000
		276	276

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

**Interpretación:** En la tabla 6 se aprecia que el valor obtenido como nivel de significancia bilateral es de 0,000, siendo dicho valor menor a 0,05, se acepta la hipótesis específica 1, por tanto, se confirma que la distancia social se relaciona significativamente con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022, adicionalmente el coeficiente Rho Spearman= 0,766 indica la existencia de una relación positiva alta entre dicha dimensión y la variable, quiere decir que si la distancia social crece los trastornos mentales también crecen de forma positiva alta.

## Prueba de hipótesis específica 2

H2: Existe relación directa significativa entre la Atribuciones caracterológicas negativas con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022.

**Tabla 7**

*Correlación entre la dimensión Atribuciones caracterológicas negativas y trastornos mentales*

			Atribuciones caracterológicas negativas	Trastornos mentales
Rho de Spearman	Atribuciones	Coefficiente de correlación	1,000	,784**
	caracterológicas	Sig. (bilateral)	.	,000
	negativas	N	276	276
		Coefficiente de correlación	,784**	1,000
	Trastornos mentales	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	276	276

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

**Interpretación:** En la tabla 7 se aprecia que el valor obtenido como nivel de significancia bilateral es de 0,000, siendo dicho valor menor a 0,05, se acepta la hipótesis específica 2, por tanto, se confirma que las atribuciones caracterológicas negativas se relaciona significativamente con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022, adicionalmente el coeficiente Rho Spearman= 0,784 indica la existencia de una relación positiva alta entre dicha dimensión y la variable, quiere decir que si la atribuciones caracterológicas negativas crecen los trastornos mentales también crecen de forma positiva alta.

### Prueba de hipótesis específica 3

H3: Existe relación directa significativa entre la Problemas de autosuficiencia con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022.

**Tabla 8**

*Correlación entre la dimensión Problemas de autosuficiencia y trastornos mentales*

		Problemas de autosuficiencia	Trastornos mentales
Rho de Spearman	Problemas de autosuficiencia	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,771**
		N	276
	Trastornos mentales	Coefficiente de correlación	,771**
	Sig. (bilateral)	1,000	
	N	276	

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

**Interpretación:** En la tabla 8 se aprecia que el valor obtenido como nivel de significancia bilateral es de 0,000, siendo dicho valor menor a 0,05, se acepta la hipótesis específica 3, por tanto, se confirma que los problemas de autosuficiencia se relaciona significativamente con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022, adicionalmente el coeficiente Rho Spearman= 0,771 indica la existencia de una relación positiva alta entre dicha dimensión y la variable, quiere decir que si los problemas de autosuficiencia crecen los trastornos mentales también crecen de forma positiva alta.

## V. DISCUSIÓN

En el estudio se planteó como objetivo general describir de qué manera la estigmatización se relaciona con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 de Cusco, los resultados obtenidos estadísticamente indican la existencia de una correlación positiva alta, se obtuvo un nivel de significancia = 0,000 menor a 0,05; por lo tanto, se acepta la hipótesis general, la correlación de Spearman=0,864 implica que cuando más se presenta la estigmatización hacia los pacientes con trastornos mentales, su situación de salud tiene a empeorar.

Al respecto Ruano (2022) desarrolla la investigación acerca de la estigmatización que el personal de salud en enfermería presenta hacia los pacientes con enfermedad mental, llegando a la conclusión que un componente principal del desarrollo del estigma es la falta de conocimientos sobre la forma de tratar a los pacientes con enfermedad mental, por parte del personal de enfermería, lo cual coincide con la presente investigación en el sentido que la falta de adecuada preparación para atender a pacientes con dichas afecciones y la falta de conocimiento en general acerca de las consecuencias que las mismas tienen en la vida de los pacientes hacen que creen estigmas, básicamente hacia la peligrosidad que supondría tener pacientes con estas dolencias, atribuidas básicamente a que se les asocia con episodios violentos y de descontrol y la falta de autosuficiencia para cuidar de ellos mismos.

Así se puede apreciar que al igual que en la presente investigación es importante desarrollar las capacidades necesarias en el personal de salud para tener una mejor calidad de atención, como menciona Sherwood (2018) el currículo del personal de enfermería debe incluir preparación para atender a pacientes con problemas de salud mental.

Asimismo, D'Uniam (2017) estudia la relación entre el estigma y las actitudes estigmatizantes, si bien es cierto, existe diferencia con la presente investigación, en cuanto a las variables abordadas, se presentan coincidencias importantes como son el hecho que tanto el estigma, como las actitudes estigmatizantes aportan de manera negativa a la salud de la persona con trastorno mental, como consecuencia del aislamiento y rechazo que sufre la

persona con enfermedad mental, sugiriendo por tanto, que en la mayoría de los casos, los pacientes sean paulatinamente incorporado a la sociedad y también a los servicios de salud, evitando de esta manera un trato segmentado y discriminatorio.

De D'Uniam (2017) encuentra también que las actitudes hacia la auto estigmatización presentan un componente cognitivo, que coincide con la investigación pues es el conocimiento o la falta de este, que se constituye en un factor que acrecienta la presencia del estigma entre los trabajadores de salud y también entre los propios familiares, de esta manera se presenta una coincidencia con la presente investigación, en el sentido de que la falta de un conocimiento adecuado, de la preparación del personal de salud para atender a los pacientes de la mejor manera y al mismo tiempo poder instruir a los pacientes de otras especialidades, para eliminar creencias respecto de los pacientes con enfermedad mental constituye un aspecto fundamental en la formación de las actitudes que son bastante negativas en el deterioro de la salud de los pacientes que se encuentran con afecciones de salud mental.

Caqueo et al. (2019) indica también que la estigmatización va más allá, del concepto que terceras personas tienen sobre una persona con problema de salud mental, sino que también se constituye un aspecto de auto estigma, en el que se desarrollan prejuicios y juzgamientos negativos hacia uno mismo, situación que también se evidencia en la presente investigación.

Se encontró que existe una relación significativa entre la dimensión distancia social de la estigmatización y la variable trastornos mentales entre los pacientes ingresados en un hospital de nivel III1 en Cusco, y este objetivo se logró gracias a los hallazgos del estudio: los investigadores encontraron un coeficiente de correlación de Spearman de 0.766, lo que significa que en el nivel de significancia de 0.05, la relación entre los dos es altamente significativa. Hallazgos similares presenta Gálvez (2019) en su estudio sobre las actitudes estigmatizantes de los trabajadores de la salud y la esperanza de recuperación de la enfermedad mental. Esto se debe a que muchos trabajadores de la salud creen que las enfermedades mentales y, más específicamente, los trastornos mentales, son incurables y no se pueden superar.

Dicho estudio, asimismo muestra que el pronóstico que presenta el personal de salud sobre acerca de la evolución de la enfermedad mental, siempre tiende a ser negativo o pesimista porque se tiene ideas equivocadas acerca de los pacientes con trastornos mentales, así en la presente investigación un 31% de los trabajadores de salud se ubican en un nivel alto para la distancia social, ello ponen en evidencia que el propio personal de salud, presenta en un porcentaje elevado, prejuicios creencias, y desconocimiento de la forma como tratar a los pacientes con problemas de salud mental, ello no quiere decir que los vayamos a excluir de la sociedad, sino más bien incentivar su participación en ella.

Radden (2019) indica que la actitud que conduce a que las personas busquen distanciarse de las personas con enfermedades mentales, surgen por la creencia que los pacientes con dichas dolencias tienen a desconcentrarse y a ser más agresivos que las personas normales, sin embargo, las estadísticas muestran que son las personas que no padecen de estas enfermedades las que se comportan de manera más violenta.

Los resultados para la dimensión distancia social encontrados en la presente se explican desde la idiosincrasia del personal de salud y la poca preparación que en la educación universitaria se les imparte materia de salud mental, lo cual hace que en el personal de salud se desarrollen creencias infundadas acerca de los pacientes con trastorno mentales.

El segundo objetivo específico planteó el conocer la relación entre las atribuciones caracterológicas negativas y los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 en la ciudad de Cusco, se puede afirmar al respecto que dicho objetivo fue alcanzado, en vista que los resultados obtenidos tras haber aplicado la prueba de hipótesis para la correlación de Spearman mostraron que se obtuvo, con un nivel de significancia menor a 0,05 , el valor de 0.784, dicho valor se ubica en el rango de la correlación alta y directa, ello quiere decir que en el contexto donde se realizó la investigación una percepción más intensa o profunda sobre las atribuciones caracterológicas negativas como son la identificación de los trastornos mentales, falta disciplina o con la violencia que se asocia ellas, está intensamente relacionada con la estigmatización del paciente.

Al respecto Holder et al. (2019) es investigación sobre el estigma de la salud mental a nivel macro y micro, obtienen resultados con los obtenidos en la presente investigación respecto como la gente percibe, a los pacientes con enfermedades mentales, como personas que son peligrosas, dado que su misma condición hace que puedan perder el control de sus acciones, así este autor nos habla del estigma como un proceso de denigrar a alguien o algo sobre base a creencias de la existencia de diferencias negativas percibidas, específicamente estaríamos hablando de estereotipos negativos, los mismos que contienen etiquetas, sesgos y discriminaciones que se atribuyen a las personas con un grupo de personas cuando sus cualidades o conductas son consideradas diferentes a lo que se considera normal, así en el contexto actual.

En el estudio se determinó que el 29,0% de los encuestados tenía un nivel de percepción alto en las atribuciones negativas de carácter, mientras que el 48,0% tenía un nivel de percepción medio; esto indica que existe estigmatización de los pacientes con problemas mentales.

Según Foster et al. (2019), los niveles de caracterización negativa y actitudes desfavorables hacia los pacientes con enfermedad mental se extienden más allá del ámbito profesional y dan lugar a un estigma social. El estigma se define como “desaprobación comunal extrema, como el descontento con la persona, por el hecho de que esta es socialmente diferente a las demás, porque muestra rasgos de diferencia”, y tiene que ver con las estructuras de conocimiento social que la mayoría de los miembros de la participación de la sociedad. Uno de los factores básicos para que las personas con problemas mentales no reciban un tratamiento adecuado en los establecimientos de salud es que este problema persiste incluso en entornos de atención donde el paradigma social ha sido dañado.

El tercer objetivo específico tiene que ver con presentar la relación entre los problemas de autosuficiencia en el nivel de conocimientos y los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, al respecto podemos afirmar que dicho objetivo fue logrado de manera satisfactoria, dado que los resultados encontrados muestran que existe una correlación, directa y positiva entre dicha dimensión y variable, la misma que



alcanza el valor de 0.771 para el cociente correlación de Spearman, valor que muestra que la correlación es alta y directa, ello quiere decir que el percibir al paciente con trastorno mental, alguien con problemas de autosuficiencia, genera mayor estigmatización y por consiguiente un deterioro de su salud incrementando los problemas suscitados con trastorno mental que parece.

Grover et al. (2020) en su trabajo sobre la prevalencia del estigma a consecuencia de los trastornos mentales de pacientes, que son atendidos por personal de enfermería, de la conclusión que el nivel de conocimientos alcanzó una correlación de 0.643 con la presencia del estigma, la cual presenta su justificación en el hecho que los pacientes que presentan enfermedades salud mental, son incapaces de atender sus propias necesidades, son incapaces es decir de auto sostenerse, esa idea que ha sido formada por muchas generaciones, se puede apreciar hoy día que no es del todo cierta, porque una gran mayoría de pacientes con el adecuado tratamiento pueden llevar una vida relativamente normal, hacerse cargo de las obligaciones que corresponde su auto sostenimiento y también de las personas que están a su cargo.

Así en la presente investigación también se evidencia que un 29.0% de los encuestados ubica en nivel alto a los problemas de autosuficiencia que presentan los pacientes con trastornos mentales. Es importante señalar que en el campo metodológico las investigaciones estudiadas abordan el problema de la relación entre la estigmatización diferentes variables, asociadas todas ellas a los trastornos mentales o a las enfermedades salud mental, variables como la adherencia al tratamiento de pacientes con consulta psiquiátrica, la estigmatización y las características socio demográficas, donde ya nos conlleva, establecer mecanismos que permitan que los pacientes con enfermedades como son los trastornos mentales puedan contar con un adecuado nivel de atención.

Ávalos (2019) cuando nos habla de la estigma y la adherencia al tratamiento en pacientes de consulta psiquiátrica, manifiesta que, un importante segmento del personal de salud, considera que los esfuerzos que se pueden hacer por tratar a un paciente con problemas de salud mental son infructuosos, inclusive se percibe como que las enfermedades de salud mental son muy poco probables de curar el último caso que no tiene cura, así Chávez y Rodríguez

(2020) buscan medir el grado de estigmatización que se presentan en el personal de salud del hospital, y al igual que la presente investigación, se muestran niveles moderados y altos de estigmatización en el personal de salud, situación que la podemos encontrar también en estudios internacionales como los realizados por Shehata y Abdeldaim (2020) en los que se evidencia la presencia de niveles importantes de estigmatización hacia pacientes con trastornos mentales.

Lo manifestado anteriormente, proviene de una herencia de la forma de manejar los problemas de salud mental en los diferentes países, especialmente en Latinoamérica, donde aún existen los establecimientos especializados para el tratamiento de los pacientes con problemas de salud mental, de esta manera el propio sistema de salud, por décadas ha ido aislando a dichos pacientes, estereotipados los y construyendo lugares especiales para su tratamiento, mostrando de esta manera que los pacientes que presentan trastornos mentales o problemas de salud mental, tienen características tan diferentes y potencialmente peligrosas que es necesario el contar con establecimientos de salud dedicados a su atención.

De esta manera los mismos que son lugares que de por sí genera un estereotipo en la sociedad, lugares en los que nadie quisiera que su vivienda se ubican en las proximidades, todo ello a raíz de muchas creencias y mitos, no obstante como señala Mötteli et al. (2019), nunca he podido probar que los pacientes con trastornos mentales hayan causado una gran cantidad de destrucción o problemas de violencia que pudieran superar ni lo más mínimo a la violencia que es ejercida por las personas que en apariencia son normales.

En la presente investigación se obtienen resultados, que son, como se mostró en los párrafos anteriores coincidentes, en muchos aspectos como los antecedentes presentados, si bien es cierto también existen diferencias, la información recabada permite afirmar que todavía en nuestro sistema de salud, están presentes los estereotipos y la estigmatización hacia los pacientes que presentan enfermedades de salud mental con trastornos mentales, sin embargo, hoy en día se propende a través del sistema de salud y del ministerio de salud MINSA, tener un enfoque inclusivo para los pacientes con enfermedades de salud mental, dicho enfoque inclusivo permite que hoy en día los pacientes con

trastornos mentales puedan acudir a una consulta externa o especializada en los centros de salud.

En los que antes no se realizaba dicha atención, sin embargo no sólo basta emitir leyes, sino que también es importante preparar al personal de salud para que pueda aprender de mejor manera a estos pacientes, pues como se pudo apreciar en la presente investigación en nivel de estigmatización presente en los profesionales de salud todavía es significativo, por lo que es menester de las autoridades cambiar esa situación y lograr que los pacientes con trastornos mentales sean acogidos en los establecimientos de salud apropiadamente.

Finalmente, tenemos que agregar que la presente investigación tiene como fortaleza en que se hizo uso de fuentes primarias y recoge la percepción de los trabajadores de salud en un periodo particular en el que se va saliendo de un proceso bastante complejo como el de la pandemia, no obstante, presenta debilidades en cuanto los resultados sólo abarcan a la población de estudio y a poblaciones muy similares al contexto en el que se desarrolló, siendo importante estudiar en otros contextos y con un alcance temporal mayor.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Se concluye que la estigmatización que presentan los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022, se relaciona de manera significativa y directa con los trastornos mentales, que se presenta en los mismos, dicha relación puede ser evidenciada a partir de la prueba de hipótesis para la correlación de Spearman, en la que se obtuvo el valor de 0.864, lo cual muestra un nivel alto y directo para la correlación, de tal manera que mayores niveles de estigmatización se asocian con una mayor agudización de los trastornos mentales en los pacientes.

**Segunda:** Los resultados de la investigación nos conducen a concluir que la dimensión distancia social de la variable estigmatización, presenta relación alta y directa con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022, obteniéndose el valor de 0,766 para el coeficiente de Spearman para la correlación, así hay evidencia que un apartamiento social alto se vincula con mayores niveles de estigmatización.

**Tercera:** Los resultados de la investigación nos conducen a concluir que la dimensión atribuciones caracterológicas de la variable estigmatización, presenta relación alta y directa con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022, lo cual queda demostrado por el hallazgo que se tuvo para la correlación de Spearman, en la que se obtuvo el valor de 0,784.

**Cuarta:** Los resultados de la investigación nos conducen a concluir que la dimensión problemas de autosuficiencia de la variable estigmatización, presenta relación alta y directa con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022, lo cual queda demostrado por el valor de 0,711 obtenido para el coeficiente de Spearman para la correlación.

## **VII. RECOMENDACIONES**

**Primera:** A la luz de los hallazgos de esta investigación, se sugiere que la administración del hospital donde se realizó la investigación desarrolle talleres de capacitación y concientización al personal médico del hospital para que puedan brindar una atención adecuada a los pacientes con trastornos mental.

**Segunda:** Se sugiere a la gerencia del hospital donde se ejecutó la presente investigación, desarrollar campañas de sensibilización, tanto personal como en los pacientes y usuarios, el establecimiento, de tal manera que se pueda dar una adecuada acogida a los pacientes que presentan problemas de salud mental o trastornos mentales.

**Tercera:** Se recomienda al personal de salud que labora en el hospital donde se realizó la presente investigación, buscar una capacitación continua y también una auto capacitación que les permitan comprender de mejor manera, los problemas por los que atraviesan los pacientes con trastornos mentales a raíz de la estigmatización, estableciendo estrategias para que esta forma de discriminación desaparezca, en especial en los centros de salud.

**Cuarta:** Se recomienda a los familiares de las personas que presentan trastornos mentales contribuir de manera asertiva en el tratamiento de dichos pacientes, buscando que estos integren dentro de los grupos familiares y sociales, evitando su aislamiento, pues ello solamente al empeorar su condición de salud.

## REFERENCIAS

- Abuhammad, S., Hatamleh, R., Howard, K., & Ahmad, M. M. (2019). Correlates and predictors of stigmatization of patients with mental illness among nursing students. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 57(1), 43-51. <https://doi.org/10.3928/02793695-20180907-01>
- Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las investigaciones*. Lima: Universidad de Lima.
- Allande-Cussó R, García-Iglesias JJ, FagundoRivera J, Navarro-Abal Y, Climent-Rodríguez JA, Gómez-Salgado J. (2022). Salud mental y trastornos mentales en los lugares de trabajo. *Rev Esp Salud Pública*. 2022; 96: 21 de enero e202201006
- Ávalos, G. (2019). *Estigma internalizado como factor asociado a la no adherencia al tratamiento en pacientes de la consulta psiquiátrica. [Tesis de grado, Universidad Privada Anenor Orrego]*. Obtenido de [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5316/1/REP\\_MED.HUMA\\_GUADALUPE.AVALOS\\_ESTIGMA.INTERNALIZADO.FACTOR.ASOOCIADO.NO.ADHERENCIA.TRATAMIENTO.PACIENTES.CONSULTA.PSIQUI%  
c3%81TRICA.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5316/1/REP_MED.HUMA_GUADALUPE.AVALOS_ESTIGMA.INTERNALIZADO.FACTOR.ASOOCIADO.NO.ADHERENCIA.TRATAMIENTO.PACIENTES.CONSULTA.PSIQUI%c3%81TRICA.pdf)
- Bharadwaj, P., Pai, M. M., & Suziedelyte, A. (2017). Mental health stigma. *Economics Letters*, 159, 57–60. doi:10.1016/j.econlet.2017.06.028
- Bishop, T. F., Ramsay, P., Casalino, L., Bao, Y., Pincus, H., & Shortell, S. (2016). Care management processes used less often for depression than for other chronic conditions in US primary care practices. *Health Affairs*, 35(3), 394–400.
- Bonamente, M. (2017). *Statistics and analysis of Scientific Data*. New York: Springer
- Bologna, E. (2018). *Métodos Estadísticos de Investigación*. Córdoba: Editorial Brujas.
- Brower, K. (2021). Professional Stigma of Mental Health Issues: Physicians Are Both the Cause and Solution. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 96(5), 635–640.

doi:10.1097/ACM.0000000000003998

- Butiuc, C., (2020). *La estigmatización de la enfermedad mental: Una visión enfermera*. [Tesis, Universidad de Zaragoza] <https://zaguan.unizar.es/record/90089>
- Caqueo, A., Boyer, L., Urzúa, A., & Williams, D. (2019). Self-stigma in patients with schizophrenia: a multicentric study from three Latin-America countries. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54, 905-909. doi:<https://doi.org/10.1007/s00127-019-01671-4>
- Chavez, L., & Rodríguez, C. (2020). *Estigma hacia las personas con problemas mentales en profesionales de salud en hospitales MINSA de la provincia de Santa, 2020*. Obtenido de <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3533>
- Creswell, J. (2017). *Research design. Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. Los Ángeles: SAGE.
- Crespi, M. (2019). ¿Existe estigmatización por parte de los profesionales de la salud en el trato a los enfermos con trastornos mentales graves y cuál es su impacto?. [Tesis de grado, Universitat de les IllesBalears]. Obtenido de [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150238/Crespi\\_Mas\\_MargalidaClara.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150238/Crespi_Mas_MargalidaClara.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- D'Uniam, D. (2017). *Estigma y actitudes estigmatizantes hacia las personas con trastornos mentales del centro materno infantil Rimac, Lima - 2016*. Obtenido de [file:///D:/Usuario/Downloads/D'Uniam\\_DDJ.pdf](file:///D:/Usuario/Downloads/D'Uniam_DDJ.pdf)
- Elkington, K., Hackler, D., McKinnon, K., Borges, C., Wright, E., & Wainberg, M. (2012). Perceived Mental Illness Stigma Among Youth in Psychiatric Outpatient Treatment. *Journal of adolescent research*, 27(2), 290-317. doi:10.1177/0743
- Gálvez, R. (2019). *Percepción De recuperación de enfermedad mental y actitud de estigma en establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima Sur - 2017*. [Tesis de maestría, Universidad Cayetano Heredia]. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7355/Percepcion\\_GalvezArevalo\\_Ricardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7355/Percepcion_GalvezArevalo_Ricardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Grove, S., Gray, J., & Burns, N. (2016.). *Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Varsovia: Elsevier.

- Grover, S., Sharma, N., & Mehra, A. (2020). Stigma for mental disorders among nursing staff in a tertiary care hospital. *Journal of neurosciences in rural practice*, 11(02), 237-244. DOI: 10.1055/s-0040-1702916
- Hartini, N., Fardana, N. A., Ariana, A. D., & Wardana, N. D. (2018). Stigma toward people with mental health problems in Indonesia. *Psychology research and behavior management*, 11, 535. <https://doi.org/10.2147%2FPRBM.S175251>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGrawHill Education.
- Holder, S., Peterson, E., & Stephens, R. (2019). Stigma in Mental Health at the Macro and Micro Levels: Implications for Mental Health Consumers and Professionals. *Community Ment Health*, 5, 369–374. doi:10.1007/s10597-018-0308-y
- Foster, K., Withers, E., Blanco, T., & Lupson, C. (2019). Undergraduate nursing students' stigma and recovery attitudes during mental health clinical placement: A pre/post-test survey study. *International Journal of Mental Health Nursing*. doi:<https://doi.org/10.1111/inm.12634>
- Fox, A., Earnshaw, V., Taverna, E., & Vogt, D. (2018). Conceptualizing and measuring mental illness stigma: The mental illness stigma framework and critical review of measures. *Stigma and Health*, 3(4), 348–376. doi:10.1037/sah0000104
- Lyndon, A. E., Crowe, A., Wuensch, K. L., McCammon, S. L., & Davis, K. B. (2016). *College students' stigmatization of people with mental illness: familiarity, implicit person theory, and attribution*. *Journal of Mental Health*, 1–5. doi:10.1080/09638237.2016.1244722 10.1080/09638237.2016.1244722
- Machín, E. L., Rodríguez, R. F. P., Miranda, B. C., & Carrazana, R. R. (2021). Caracterización de pacientes con trastornos adictivos y por uso de sustancias. *Archivos del Hospital Universitario" General Calixto García"*, 9(2).
- Marsden, J., Darke, S., Hall, W., Hickman, M., Holmes, J., Humphreys, K., ... & West, R. (2020). Mitigating and learning from the impact of COVID-19



infection on addictive disorders. *Addiction*.  
<https://eprints.whiterose.ac.uk/160151/>

- Mötteli, S., Horisberger, R., & Lamster, F. (2019). More Optimistic Recovery Attitudes Are Associated with Less Stigmatization of People with Mental Illness among Healthcare Professionals Working on Acute and Semi-Acute Psychiatric Wards. *Psychiatr Q*, 90, 481-489. doi:<https://doi.org/10.1007/s11126-019-09642-3>
- Morrison, J. (2015). *DSM-5: guía para el diagnóstico clínico*. Editorial Manual Moderno
- Moscoso, M. (2022). Estigmatización del paciente con enfermedad mental según variables sociodemográficas del personal de salud en un hospital del Cusco, 2022. [Tesis de maestría, escuela de posgrado Universidad César Vallejo] <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97055>
- Navarro Gómez, N., & Triguero Ramos, R. (2019). Estigma en los profesionales de la Salud Mental: una revisión sistemática. <http://repositorio.ual.es/handle/10835/6928>
- Oliveira, A. M., Machado, D., Fonseca, J. B., Palha, F., Silva Moreira, P., Sousa, N., ... & Morgado, P. (2020). Stigmatizing attitudes toward patients with psychiatric disorders among medical students and professionals. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 326. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00326>
- Ow, R., & Poon, A. W. C. (2020). Theories on Mental Health, Illness and Intervention. *Mental Health and Social Work*, 3–21. doi:10.1007/978-981-13-6975-9\_1
- Oexle, N., & Corrigan, P. W. (2018). Understanding mental illness stigma toward persons with multiple stigmatized conditions: Implications of intersectionality theory. *Psychiatric Services*, 69(5), 587-589. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700312>
- Pérez, B. (2021). De la noción de trastorno mental al concepto de discapacidad psicosocial a partir de una intervención situada. *Interdisciplina* 9, n° 25 (septiembre–diciembre 2021): 233-256. doi:<https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2021.25.79975>
- Perry, A., Lawrence, V., & Henderson, C. (2020). Stigmatisation of those with mental health conditions in the acute general hospital setting. A qualitative

- framework synthesis. *Social science & medicine*, 255, 112974. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112974>.
- Porcelli, P., De Carne, M., & Leandro, G. (2020). Distinct associations of DSM-5 somatic symptom disorder, the diagnostic criteria for psychosomatic research-revised (DCPR-R) and symptom severity in patients with irritable bowel syndrome. *General Hospital Psychiatry*, 64, 56-62. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2020.03.004>
- Radden, J. (2019). Mental disorder (illness). <https://stanford.library.sydney.edu.au/archives/win2019/entries/mental-disorder/>
- Rehm, J., & Shield, K. D. (2019). Global burden of disease and the impact of mental and addictive disorders. *Current psychiatry reports*, 21(2), 1-7. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-0997-0>
- Ruano, M. (2022). *La estigmatización de las personas con trastorno mental por parte del personal de enfermería. Una revisión bibliográfica*. [Tesis, Uversidad de Rovira y Virgili]. [https://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en\\_TFG5189.html](https://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en_TFG5189.html)
- Rund, B. R. (2018). The research evidence for schizophrenia as a neurodevelopmental disorder. *Scandinavian journal of psychology*, 59(1), 49-58. <https://doi.org/10.1111/sjop.12414>
- Sánchez, H., & Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Obtenido de <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Sapaga, J., & Velasco, P. (2020). Estigma hacia los trastornos mentales y adicciones: estudio en la atención primaria de Chile. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7231880/>
- Subu, M. A., Wati, D. F., Netrida, N., Priscilla, V., Dias, J. M., Abraham, M. S., ... & Al-Yateem, N. (2021). Types of stigma experienced by patients with mental illness and mental health nurses in Indonesia: a qualitative content analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 1-12.
- Sherwood, D. A. (2018). Healthcare curriculum influences on stigma towards mental illness: Core psychiatry course impact on pharmacy, nursing and social work student attitudes. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*,

11, 198-203. doi:doi:10.1016/j.cptl.2018.11.001

- Shehata, W. M., & Abdeldaim, D. E. (2020). Stigma towards mental illness among Tanta University students, Egypt. *Community Mental Health Journal*, 56(3), 464-470.
- Yen, S. Y., Huang, X. Y., & Chien, C. H. (2020). The self-stigmatization of patients with schizophrenia: A phenomenological study. *Archives of psychiatric nursing*, 34(2), 29-35.
- Udo, T., & Grilo, C. M. (2019). Psychiatric and medical correlates of DSM-5 eating disorders in a nationally representative sample of adults in the United States. *International Journal of Eating Disorders*, 52(1), 42-50. <https://doi.org/10.1002/eat.23004>
- Vistorte, A. O. R., Ribeiro, W. S., Jaen, D., Jorge, M. R., Evans-Lacko, S., & Mari, J. D. J. (2018). Stigmatizing attitudes of primary care professionals towards people with mental disorders: A systematic review. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 53(4), 317-338. <https://doi.org/10.1177/0091217418778620>
- Walker, E. F. (2019). Neurodevelopmental precursors of schizophrenia. In *The neuropsychology of schizophrenia* (pp. 119-129). Psychology Press. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315785004-7/neurodevelopmental-precursors-schizophrenia-elaine-walker>
- World Health Organisation (2018) ICD-11 international classification of diseases for mortality and morbidity statistics (Eleventh revision). WHO, Geneva

## **ANEXOS**

### Anexo N° 1. Matriz de consistencia

ESTIGMATIZACIÓN Y TRASTORNOS MENTALES EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UN NOSOCOMIO NIVEL III1 CUSCO – PERÚ, 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable X: Estigmatización del paciente				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿De qué manera la estigmatización se relaciona con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022?	Describir de qué manera la estigmatización se relaciona con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022	La estigmatización se relaciona significativamente con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022.	X1= Distancia social	1. Temor para hablar con otras personas	1	Escala ordinal (Frecuencia)  Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Escala ordinal  Baja Media Alta
				2. Necesidad de distanciarse	2, 3		
				3. Identificación de los trastornos mentales con fracaso personal	4		
			X2 =Atribuciones caracterológicas negativas	4. Identificación de los trastornos mentales con la falta de disciplina	5, 6		
				5. Violencia asociada a los trastornos mentales	7, 8		
			X3 Problemas de autosuficiencia	6. Dudas acerca de la capacidad de las personas con trastornos mentales para cuidarse	9, 10		
				7. Interacción de las personas con trastornos mentales	11, 12		

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable Y: Trastorno mental						
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos		
<p>1. ¿Cuál es la relación entre la distancia social y los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022??</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre las atribuciones caracterológicas negativas y los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022??</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre los problemas de autosuficiencia y los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022??</p>	<p>1. Analizar cuál es la relación entre la distancia social y los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022.?</p> <p>2. Conocer cuál es la relación entre las atribuciones caracterológicas negativas y los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022.?</p> <p>3. 6yh</p>	<p>1. Existe relación directa significativa entre la distancia social con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022.?</p>	Y1 =Trastorno neurológico, esquizofrénico y psicológico	8. Cansancio o poca energía	13	Escala ordinal (Frecuencia)  Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Escala ordinal  Baja Media Alta		
				9. Problemas de sueño	14				
				10. Nerviosismo, preocupación	15, 16				
				11. Poco interés por hacer las cosas, deprimido o sin esperanza, ansiedad	17, 18 ,19				
				12. Dolor de estómago, cabeza, extremidades o articulaciones	20, 21, 22, 23, 24				
				13. Mareos, desmayos, palpitación	25, 26, 27				
				14. Problemas de respiración	28				
				15. Problemas estomacales y alimenticios	29, 30, 31				
				16. Problemas con el consumo de alcohol	32				
		17. Problemas con el consumo de drogas	33						
		18. Problemas de salud mental que interfieren con su vida	34						
				<p>2. Existe relación directa significativa entre las atribuciones caracterológicas negativas con los trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022.?</p>	Y2= Trastornos somáticos				
		<p>3. Existe relación directa significativa entre los problemas de autosuficiencia con los trastornos</p>	Y3= Trastornos adictivos y problemas de interés clínico						

		mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022.?					
<b>Diseño de investigación</b>		<b>Población y muestra</b>	<b>Técnicas e instrumentos</b>		<b>Métodos de análisis de datos</b>		
<b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo:</b> Básico por su propósito <b>Diseño:</b> No experimental, descriptivo correlacional		<b>Población:</b> La población estará constituida por un total de 976 trabajadores asistenciales de un nosocomio nivel III1 Cusco-Perú, 2022. <b>Muestra:</b> La muestra estará constituida por el total de 276 trabajadores asistenciales de la población.	<b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario sobre estigmatización del paciente, cuestionario sobre trastornos mentales		<b>Descriptivos:</b> Tablas de distribución de frecuencias, gráficos estadísticos  <b>Inferencial:</b> Prueba de hipótesis de normalidad Kolmogorov Smirnov, análisis de correlación		

## Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Estigmatización del paciente	Holder et al. (2019) definen al mismo como un proceso mediante el cual se denigra a alguien o algo, sobre la base de la percepción de diferencias negativas. Más específicamente el estigma tiene que ver con la conformación de estereotipos de carácter negativo, los mismos que incluyen dentro de sí discriminación, etiquetas y prejuicios los mismos que son atribuidos a un grupo de personas o a una persona en función de sus características o comportamientos, los cuales son considerados distintos a los que se establecen las normas sociales	Valoración obtenida en función a las dimensiones de la estigmatización que son la distancia social, las atribuciones caracterológicas negativas y problemas de autosuficiencia, distribuidos en siete indicadores y 12 ítems	Distancia social	Temor para hablar con otras personas Necesidad de distanciarse Identificación de los trastornos mentales con fracaso personal	Escala ordinal  1=Baja 2=Media 3=Alta
			Atribuciones caracterológicas negativas	Identificación de los trastornos mentales con la falta de disciplina Violencia asociada a los trastornos mentales	
			Problemas de autosuficiencia	Dudas acerca de la capacidad de las personas con trastornos mentales para cuidarse Interacción de las personas con trastornos mentales	
Trastorno mental	De acuerdo con Pérez (2021) con trastorno mental se constituye un patrón comportamental que denota una significación clínica, siendo dichos trastornos no excluyentes y basados en criterios con rasgos definitorios, con	Valoración obtenida para los trastornos mentales a partir de las dimensiones que lo compone, siendo éstas trastornos neurológicos, esquizofrénico y psicológico, trastornos somáticos, de adicción y problemas de interés	Trastorno neurológico, esquizofrénico y psicológico	Cansancio o poca energía Problemas de sueño Nerviosismo, preocupación Poco interés por hacer las cosas, deprimido o sin esperanza, ansiedad	Escala ordinal  1=Baja 2=Media 3=Alta
			Trastornos somáticos	Dolor de estómago, cabeza, extremidades o articulaciones Mareos, desmayos, palpitación Problemas de respiración Problemas estomacales y alimenticios	



	relaciones sociales anormales y con comportamientos y emociones disociativas	clínico los cuales se distribuyen en 11 indicadores y 22 ítems	Trastornos adictivos y problemas de interés clínico	Problemas con el consumo de alcohol Problemas con el consumo de drogas Problemas de salud mental que interfieren con su vida	
--	---	--	--	---	--

### Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos



#### ESCALA DE ESTIGMATIZACIÓN DEL PACIENTE CON TRASTORNOS MENTALES

Estimado personal de salud, a continuación, se realizarán algunas afirmaciones acerca de cómo percibe algunas creencias estigmatizantes sobre los pacientes con trastorno mental, para lo cual usted deberá leer con cuidado y responder de acuerdo a cómo percibe cada situación, el cuestionario es anónimo y se le pide responder con la mayor sinceridad.

**INSTRUCCIONES:** Lea atentamente los ítems y marca con una X la alternativa que creas conveniente.

Género		Masculino			Femenino						
Edad		20-30		31-40		41-50		51 a más			
ESCALA DE FRECUENCIA				VALORACION							
Nunca				1							
Casi nunca				2							
Algunas veces				3							
Casi siempre				4							
Siempre				5							
Nº	ITEMS						1	2	3	4	5
<b>X=Estigmatización</b>											
<b>X1: Distancia social</b>											
01	Me preocuparía que abrieran un hospital de salud mental cerca de mi hogar										
02	Me es difícil de establecer relaciones de amistad con personas que poseen trastornos mentales										
03	Para mí, ser ingresado a un centro de salud mental sería una señal de fracaso en mi vida										
04	Sería difícil para mí si un vecino o conocido sepa que tengo alguien de mi familia con un trastorno mental										
<b>X2: Atribuciones caracterológicas negativas</b>											
05	La disciplina en el hogar puede evitar la aparición de trastornos mentales										
06	Las personas con poca voluntad personal tienden a tener problemas de salud mental										

07	Una persona con poca disciplina tendrá más probabilidades de tener un trastorno mental					
08	Las personas con trastornos mentales tienden a ser más violentas que las demás					
<b>X3: Problemas de autosuficiencia</b>						
09	Una persona que se está recuperando de un problema de su salud mental puede cuidar sola a sus hijos/as					
10	Una persona que se está recuperando de un trastorno mental debe permanecer en un hogar de cuidado supervisado					
11	Una persona recuperándose de un trastorno mental puede vivir solo/a					
12	Las personas con problemas de salud mental tienen el derecho de adoptar menores de edad					
<b>Y= TRASTORNOS MENTALES</b>						
<b>Y1: Trastorno neurológico esquizofrénico y psicológico.</b>						
<b>Los pacientes presentan síntomas de:</b>						
13	Cansado con poca energía					
14	Problemas para dormir					
15	Nerviosismo, con los pelos de punta					
16	Preocupación por muchas cosas diferentes					
17	Poco interés por hacer las cosas					
18	Ataques de ansiedad (sentir miedo o pánico repentino)					
19	Desanimado, deprimido o sin esperanza					
<b>Y2: Trastornos somático.</b>						
<b>Los pacientes presentan síntomas de:</b>						
20	Dolor de estómago					
21	Dolor de espalda					
22	Dolor de brazos, piernas o articulaciones (rodillas, caderas, etc.)					
23	Dolores de cabeza					
24	Dolor de pecho					
25	Mareos					
26	Desmayos					
27	Sienten que su corazón palpita fuertemente acelerado					
28	Falta de respiración					
29	Estreñimiento, mal de estómago o diarrea					
30	Nauseas, gases o indigestión					

31	Pierden el control de los hábitos alimenticios					
<b>Y3: Trastornos adictivos y problemas de interés clínico</b>						
<b>Los pacientes manifiestan síntomas de:</b>						
32	Molesto o culpable por el consumo de alcohol					
33	Consumo de drogas o sustancias alucinógenas					
34	Dolores o problemas durante el acto sexual					

#### Anexo 4. Validación de instrumentos

Señora: **MG. MEYLIN FABIOLA FLORES RAMOS.**

**MG. EVELYN RADO HUARCAYA.**

**MG. NANCY CONSUELO CCARI ORELLANA.**

Presente.

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa **Maestría en Gestión de Servicios en Salud de** la Universidad César Vallejo, en la sede **Lima Norte**, con código de estudiante 7002691770, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

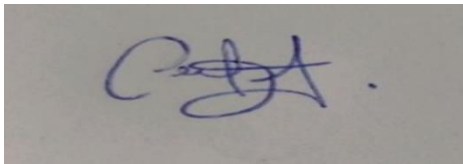
El título nombre del proyecto de investigación es: **Estigmatización y trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022**; y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Gladys Enriquez Tisoc

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA "ESCALA DE ESTIGMATIZACIÓN DEL PACIENTE CON TRASTORNOS MENTALES"

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA "ESCALA DE ESTIGMATIZACIÓN DEL PACIENTE CON TRASTORNOS MENTALES"

**MEYLIN FABIOLA FLORES RAMOS**

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Flores Ramos, Meylin Fabiola

DNI: 44843446

Especialidad del validador: Gestión en servicios de Salud

Lima, 14 de Octubre del 2022.


 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO  
  
 Nro. Meylin Fabiola Flores Ramos  
CEP N° 083585  
**Firma del Experto Informante**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde 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.

3/12/22, 18:23

about:blank



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
FLORES RAMOS, MEYLIN FABIOLA DNI 44843446	BACHILLER EN ENFERMERÍA Fecha de diploma: 06/07/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 18/11/2008 Fecha egreso: 13/10/2015	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
FLORES RAMOS, MEYLIN FABIOLA DNI 44843446	LICENCIADA EN ENFERMERÍA Fecha de diploma: 27/10/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
FLORES RAMOS, MEYLIN FABIOLA DNI 44843446	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 15/07/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 13/05/2017 Fecha egreso: 04/08/2018	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA “ESCALA DE ESTIGMATIZACIÓN DEL PACIENTE CON TRASTORNOS MENTALES”

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): EXISTE SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg Evelyn Rado Huarcaya    DNI: 24002355

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

15 de octubre del 2022

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde 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:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



C.D. Evelyn Rado Huarcaya  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS  
SERVICIOS DE LA SALUD

Firma del Experto Informante

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
RADO HUARCAYA, EVELYN DNI 24002355	BACHILLER EN ESTOMATOLOGÍA Fecha de diploma: 22/06/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 12/04/2010 Fecha egreso: 08/01/2018	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
RADO HUARCAYA, EVELYN DNI 24002355	CIRUJANO DENTISTA Fecha de diploma: 15/02/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
RADO HUARCAYA, EVELYN DNI 24002355	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 21/06/21 Modalidad de estudios: SEMI PRESENCIAL  Fecha matrícula: 02/09/2019 Fecha egreso: 17/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA "ESCALA DE ESTIGMATIZACIÓN DEL PACIENTE CON TRASTORNOS MENTALES"**

**NANCY CONSUELO CCARI ORELLANA.**

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe Suficiencia

Opinión de aplicabilidad:                      Aplicable                       Aplicable después de corregir                       No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: CCARI ORELLANA NANCY CONSUELO

DNI: 21375798

Especialidad del validador: GESTIÓN EN SERVICIOS DE SALUD

Lima, 14 de Octubre del 2022.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO  
Mgt. Nancy Consuelo Ccari Orellana  
CER 55778 - RNE 1011 REM 1143

**Firma del Experto Informante**

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde 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.

3/12/22, 18:21

about:blank



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos


**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
RADO HUARCAYA, EVELYN DNI 24002355	BACHILLER EN ESTOMATOLOGÍA Fecha de diploma: 22/06/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 12/04/2010 Fecha egreso: 08/01/2018	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
RADO HUARCAYA, EVELYN DNI 24002355	CIRUJANO DENTISTA Fecha de diploma: 15/02/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
RADO HUARCAYA, EVELYN DNI 24002355	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 21/06/21 Modalidad de estudios: SEMI PRESENCIAL  Fecha matrícula: 02/09/2019 Fecha egreso: 17/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

## Anexo 5. Base de datos para la confiabilidad

N°	Estigmatización del paciente							Trastorno mental										
	Distancia social			Atribuciones caracterológicas negativas		Problemas de autosuficiencia		Trastorno neurológico, esquizofrénico y psicológico				Trastornos somáticos				Trastornos adictivos y problemas de interés clínico		
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18
1	5	4	3	4	5	4	4	3	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5
2	3	4	5	4	4	5	4	3	3	4	1	5	3	5	5	3	5	4
3	3	4	4	5	3	3	3	4	4	3	5	4	5	5	5	4	4	3
4	5	5	5	3	5	3	4	3	4	4	3	5	4	4	4	3	3	3
5	2	1	1	3	1	1	2	3	2	1	3	1	3	3	3	3	2	2
6	3	4	4	3	5	5	3	5	4	5	5	3	3	5	4	3	4	5
7	5	4	3	3	4	5	5	3	3	3	5	4	5	4	3	4	4	3
8	3	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	3	3	4	4	4
9	5	5	3	5	3	3	3	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4
10	2	3	1	3	1	1	1	3	3	2	1	3	2	2	3	2	3	1
11	4	3	5	5	4	5	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	5	5
12	4	4	5	4	4	3	5	4	3	5	3	3	4	3	4	5	3	4
13	5	4	4	5	3	4	3	3	4	3	4	5	4	4	3	5	4	5
14	4	5	3	5	3	5	3	3	3	4	5	3	5	5	3	4	5	3
15	2	3	1	1	2	1	3	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2
16	4	5	3	3	5	5	3	5	4	3	3	3	4	5	4	3	4	3
17	3	3	3	4	5	4	5	3	3	5	3	3	3	3	4	4	5	4
18	3	1	2	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	1	1
19	5	3	5	3	3	3	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	3	3
20	4	3	4	4	5	4	3	4	3	5	5	3	5	3	3	5	5	5

## Anexo 6.


**MINISTERIO DE SALUD**  
**REGION CUSCO**  
**HOSPITAL REGIONAL**  
 Av. de la Cultura s/n - Telefax: 227661  
 CUSCO - PERU

**FORMATO ÚNICO DE TRÁMITE**  
**S/ 3.00**      **Nº 004457**

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO      Nº Expediente: \_\_\_\_\_  
 S.D. \_\_\_\_\_  
 SOLICITANTE: Gladys Enriquez Tisoc  
 DOMICILIO LEGAL: Urb. 1º de Mayo L-16 Cusco  
 DOC DE IDENTIDAD (D.N.I. y/o RUC): 42664213      984720860

<input type="checkbox"/>	1.- ADMINISTRACIÓN	<input type="checkbox"/>	2.3.- Convenios
<input type="checkbox"/>	1.1.- Autorizaciones	<input type="checkbox"/>	2.4.- Otros
<input type="checkbox"/>	1.2.- Otros		
<input type="checkbox"/>	2.- ECONOMÍA:	<input type="checkbox"/>	3.5.- Constancia de Atención de Salud
<input type="checkbox"/>	2.1.- Constancia de Haberes	<input type="checkbox"/>	3.6.- Uso de Historias Clínicas
<input type="checkbox"/>	2.2.- Refacturaciones	<input type="checkbox"/>	3.7.- Otros
<input type="checkbox"/>	3.- ESTADÍSTICA:	<input type="checkbox"/>	4.3.- Venta de Bases para Concurso Público
<input type="checkbox"/>	3.1.- Informe Médico	<input type="checkbox"/>	4.4.- Constancias
<input type="checkbox"/>	3.2.- Informe de Fallecimiento	<input type="checkbox"/>	4.5.- Otros
<input type="checkbox"/>	3.3.- Duplicado de P. de Nacimiento		
<input type="checkbox"/>	3.4.- Constancia de Atención		
<input type="checkbox"/>	4.- LOGÍSTICA:	<input type="checkbox"/>	5.7.- Licencia por Enfermedad
<input type="checkbox"/>	4.1.- Inscripción de Proveedores	<input type="checkbox"/>	5.8.- Licencia por motivos Particulares
<input type="checkbox"/>	4.2.- Reinscripción de Proveedores	<input type="checkbox"/>	5.9.- Subsidio sepelio
		<input type="checkbox"/>	5.10.- Informe
		<input type="checkbox"/>	5.11.- Otros
<input type="checkbox"/>	5.- PERSONAL:		
<input type="checkbox"/>	5.1.- Constancia de Asistencia		
<input type="checkbox"/>	5.2.- Destaque		
<input type="checkbox"/>	5.3.- Permuta		
<input type="checkbox"/>	5.4.- Certificado de Trabajo		
<input type="checkbox"/>	5.5.- Prácticas		
<input type="checkbox"/>	5.6.- Descuento de Terceros		
<input type="checkbox"/>	6.- SANEAMIENTO AMBIENTAL:	<input type="checkbox"/>	6.3.- Otros
<input type="checkbox"/>	6.1.- Inspección sanitaria		
<input type="checkbox"/>	6.2.- Fumigación		
	Hotel ( ) Comercio ( )		
	Mercado ( ) Otros ( )		

016568

**GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO**  
**HOSPITAL REGIONAL CUSCO**  
**TRÁMITE DOCUMENTARIO**  
**03 NOV 2022**  
 HORA: ..... 11:36 .....  
 FOLIOS: ..... 41 .....  
 FUSA

ESPECIFICACIONES: Permiso para la aplicación del instrumento  
si adjunto 40 folios) del area de Ambiental.

**POR LO EXPUESTO:**  
 Solicito a Ud dar Trámite a mi solicitud

SELLO \_\_\_\_\_  
 Firma del Solicitante \_\_\_\_\_

**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"**  
**SOLICITO: Permiso para la aplicación del instrumento.**


Dr. José Pinares Valencia.  
 Director Ejecutivo del hospital Regional cusco.

Yo **GLADYS ENRIQUEZ TISOC**, con DNI N°  
**42664213**, domiciliada en Urb. Primero de Mayo L-16-  
 CUSCO, alumna de la Universidad Cesar Vallejo filial  
 Lima Norte, de la Maestría en gestión de los servicios  
 de la salud, con código de alumna N°: **7002691770**,  
 me dirijo ante usted con el debido respeto y exponer  
 lo siguiente:

Que, habiendo obtenido la aprobación de mi título del proyecto de investigación  
 por el asesor de dicha universidad, solicito a usted, su autorización y me brinde  
 las facilidades para poder aplicar el instrumento cuyo título es: "Estigmatización  
 y trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1  
 Cusco - Perú, 2022.", el cual será anónimo, confidencial.

Por lo expuesto. Ruego a Ud. Acceder a mi petición por ser justo y necesario.

Atentamente,

  
**Gladys Enriquez Tisoc**  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 CEP-47785. PUE. 018278

Gladys Enriquez Tisoc.  
 DNI: 42664213.

## Anexo 7.

### RESULTADOS POR ÍTEMS PARA LA VARIABLE ESTIGMATIZACIÓN DEL PACIENTE Y TRASTORNO MENTAL

N°	Ítems	N		CN		AV		CS		S	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Me preocuparía que abrieran un hospital de salud mental cerca de mi hogar	26	9,4	45	16,3	84	30,4	71	25,7	50	18,1
2	Me es difícil de establecer relaciones de amistad con personas que poseen trastornos mentales	41	14,9	40	14,5	72	26,1	74	26,8	49	17,8
3	Para mí, ser ingresado a un centro de salud mental sería una señal de fracaso en mi vida	32	11,6	55	19,9	82	29,7	68	24,6	39	14,1
4	Sería difícil para mí si un vecino o conocido sepa que tengo alguien de mi familia con un trastorno mental	29	10,5	46	16,7	84	30,4	62	22,5	55	19,9
5	La disciplina en el hogar puede evitar la aparición de trastornos mentales	29	10,5	57	20,7	77	27,9	67	24,3	46	16,7
6	Las personas con poca voluntad personal tienden a tener problemas de salud mental	27	9,8	48	17,4	92	33,3	69	25,0	40	14,5
7	Una persona con poca disciplina tendrá más probabilidades de tener un trastorno mental	27	9,8	53	19,2	76	27,5	81	29,3	39	14,1
8	Las personas con trastornos mentales tienden a ser más violentas que las demás	25	9,1	58	21,0	81	29,3	69	25,0	43	15,6
9	Una persona que se está recuperando de un problema de su salud mental puede cuidar sola a sus hijos/as	33	12,0	43	15,6	78	28,3	84	30,4	38	13,8
10	Una persona que se está recuperando de un trastorno mental debe permanecer en un hogar de cuidado supervisado	33	12,0	55	19,9	70	25,4	81	29,3	37	13,4

11	Una persona recuperándose de un trastorno mental puede vivir solo/a	23	8,3	60	21,7	80	29,0	69	25,0	44	15,9
12	Las personas con problemas de salud mental tienen el derecho de adoptar menores de edad	27	9,8	57	20,7	73	26,4	79	28,6	40	14,5
13	Cansado con poca energía	36	13,0	54	19,6	82	29,7	68	24,6	36	13,0
14	Problemas para dormir	35	12,7	47	17,0	73	26,4	76	27,5	45	16,3
15	Nerviosismo, con los pelos de punta	23	8,3	71	25,7	68	24,6	70	25,4	44	15,9
16	Preocupación por muchas cosas diferentes	29	10,5	60	21,7	69	25,0	67	24,3	51	18,5
17	Poco interés por hacer las cosas	33	12,0	51	18,5	73	26,4	79	28,6	40	14,5
18	Ataques de ansiedad (sentir miedo o pánico repentino)	29	10,5	52	18,8	88	31,9	61	22,1	46	16,7
19	Desanimado, deprimido o sin esperanza	33	12,0	50	18,1	78	28,3	66	23,9	49	17,8
20	Dolor de estómago	33	12,0	51	18,5	76	27,5	68	24,6	48	17,4
21	Dolor de espalda	35	12,7	52	18,8	71	25,7	77	27,9	41	14,9
22	Dolor de brazos, piernas o articulaciones (rodillas, caderas, etc.)	30	10,9	49	17,8	84	30,4	65	23,6	48	17,4
23	Dolores de cabeza	33	12,0	54	19,6	79	28,6	69	25,0	41	14,9
24	Dolor de pecho	29	10,5	51	18,5	88	31,9	67	24,3	41	14,9
25	Mareos	26	9,4	57	20,7	71	25,7	74	26,8	48	17,4
26	Desmayos	36	13,0	46	16,7	83	30,1	70	25,4	41	14,9
27	Sienten que su corazón palpita fuertemente acelerado	34	12,3	46	16,7	77	27,9	77	27,9	42	15,2
28	Falta de respiración	35	12,7	51	18,5	81	29,3	59	21,4	50	18,1
29	Estreñimiento, mal de estómago o diarrea	30	10,9	49	17,8	80	29,0	68	24,6	49	17,8
39	Nauseas, gases o indigestión	33	12,0	57	20,7	69	25,0	69	25,0	48	17,4
31	Pierden el control de los hábitos alimenticios	35	12,7	47	17,0	73	26,4	81	29,3	40	14,5
32	Molesto o culpable por el consumo de alcohol	32	11,6	50	18,1	71	25,7	71	25,7	52	18,8
33	Consumo de drogas o sustancias alucinógenas	24	8,7	40	14,5	84	30,4	73	26,4	55	19,9
34	Dolores o problemas durante el acto sexual	31	11,2	50	18,1	79	28,6	76	27,5	40	14,5

## Anexo 8. Base de datos

N°	Estigmatización del paciente												Trastorno mental																						
	Distancia social				Atribuciones caracterológicas negativas				Problemas de autosuficiencia				Trastorno neurológico, esquizofrénico y psicológico						Trastornos somáticos										Trastornos adictivos y problemas de interés clínico						
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	I28	I29	I30	I31	I32	I33	I34	
1	4	3	4	5	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	5	4	3	4	3	5	3	4	4	3	5	5	4	5	4	3	4	4	3	
2	2	2	3	2	2	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	3	3	1	1	3	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3
3	2	2	2	4	4	4	2	3	2	3	4	4	4	2	5	5	5	4	5	5	4	5	3	2	3	4	4	5	3	5	3	5	4	5	
4	1	1	1	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	1	3	2	
5	3	4	5	5	3	5	5	4	4	4	3	3	3	5	3	3	3	5	5	4	3	5	3	3	5	4	3	3	4	3	5	3	4	4	
6	5	5	4	5	3	5	3	5	4	3	5	3	3	3	4	4	4	5	5	3	4	4	4	5	4	4	3	5	4	5	5	5	5	4	
7	3	4	3	3	4	3	3	3	4	5	4	4	4	5	4	4	4	3	5	5	3	4	3	3	3	4	4	4	3	5	5	5	5	4	
8	4	4	3	2	2	4	3	4	2	4	4	4	3	2	4	2	2	2	4	4	4	3	2	4	2	4	3	3	4	3	3	4	4	3	
9	2	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	2	2	2	4	2	4	2	3	3	4	3	3	4	2	4	2	4	4	3	4	2	2	2	
10	3	3	1	3	3	2	3	2	2	2	3	2	1	3	2	3	1	2	1	2	3	2	1	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	
11	4	1	2	1	1	2	1	1	3	4	1	4	3	3	4	1	2	2	1	3	3	4	3	2	1	4	2	2	3	4	4	2	3	2	
12	4	4	3	4	5	5	3	3	3	5	3	4	3	3	5	5	4	3	5	4	4	5	3	3	3	4	5	3	5	5	4	4	4	3	
13	1	1	2	3	2	3	2	3	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	1	2	2	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	
14	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	4	3	4	2	3	4	4	2	4	2	2	2	4	2	3	2	4	2	2	4	3	2	3	
15	2	1	1	1	2	3	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	1	1	4	4	2	4	3	4	1	4	3	1	2	1	2	3	4	
16	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	3	2	2	3	2	
17	4	1	2	1	1	4	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1	4	3	4	1	3	2	3	3	4	3	1	1	4	1	2	4	3	
18	4	4	4	2	2	3	4	3	4	2	3	2	3	2	2	2	2	4	4	2	3	2	4	4	2	4	3	2	4	2	3	2	4	4	
19	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	3	3	3	1	1	2	1	2	3	3	2	2	3	3	1	3	1	3	3	3	
20	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	
21	1	2	1	3	1	2	3	3	2	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	1	
22	5	4	3	4	4	5	5	4	5	3	5	4	3	5	3	3	4	3	3	3	4	5	5	4	5	3	4	3	4	4	4	4	5	3	4
23	3	2	4	4	4	4	2	2	4	3	4	2	3	2	2	3	3	2	4	3	4	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	2	
24	3	4	4	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5	4	3	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	4	5	4	5	4	5	5	
25	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	
26	2	4	2	3	2	3	4	2	3	4	3	3	4	2	3	3	4	4	2	4	2	3	3	4	2	4	4	4	2	4	3	2	4	4	
27	3	1	2	1	2	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2	3	2	3	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	3	1	1	3	1	1	
28	1	1	1	3	3	3	1	2	1	1	3	3	3	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	3	2	3	
29	3	4	5	5	3	4	4	4	5	4	3	4	4	3	4	3	5	3	3	3	3	5	4	3	4	4	4	3	4	5	5	5	5	3	
30	4	1	3	3	4	2	1	4	1	1	4	3	4	3	2	4	2	3	2	3	1	3	1	1	2	4	4	4	1	1	4	4	3	1	

31	3	4	4	3	1	3	4	2	1	2	3	4	1	4	1	1	4	1	2	2	4	2	3	4	3	2	3	2	2	4	3	4	2	2		
32	2	2	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	3	1	1	1	1	3	2	3	1	3	1	3	1	3	2	2	1	2	1	3	1	3		
33	3	4	3	4	5	3	5	5	4	3	4	4	4	5	5	3	4	4	3	5	4	5	4	5	3	3	4	3	3	5	4	5	3	5		
34	5	5	4	3	5	4	5	4	5	4	4	3	4	5	3	4	3	3	3	3	4	5	5	3	5	4	5	3	4	5	4	4	5	3		
35	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4		
36	5	3	3	3	4	5	4	4	3	4	5	4	4	3	4	5	4	4	3	3	3	5	4	3	5	3	4	4	4	4	4	3	5	5		
37	2	3	3	2	4	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	4	4	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	4	4	2	3	
38	2	2	2	4	2	3	3	4	3	2	4	2	2	4	3	4	3	3	2	4	2	3	2	4	2	2	2	4	4	3	4	2	4	2	2	
39	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	
40	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	
41	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	
42	2	3	3	2	2	3	1	1	2	1	3	3	2	1	2	1	1	3	1	1	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	
43	3	2	2	4	2	3	4	3	3	2	2	2	2	4	4	2	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	3	3	3	3	
44	5	3	3	5	5	4	5	4	5	3	3	5	3	4	5	5	4	3	4	4	3	5	3	3	4	3	4	4	5	5	5	3	5	3	5	
45	4	4	4	5	3	4	4	5	4	3	3	5	5	5	3	3	3	4	5	4	5	4	3	3	4	5	5	5	3	3	4	5	4	3	3	
46	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	3	4	5	5	4	3	3	3	5	4	5	3	5	3	5	3	3	3	3	4	
47	2	4	2	4	4	2	3	2	2	2	2	4	3	4	4	3	4	3	2	4	4	3	3	4	2	2	4	4	2	3	4	3	4	3	4	2
48	4	3	4	5	5	3	5	5	3	5	4	3	4	5	4	4	3	3	4	3	4	5	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	5	3	
49	4	2	2	3	3	4	4	3	4	3	2	2	2	4	4	4	2	3	4	2	4	4	4	3	4	3	4	2	4	2	3	4	3	3	3	
50	3	4	4	4	5	3	4	4	3	3	5	4	3	3	4	3	3	5	5	3	4	5	4	5	3	3	5	5	4	3	3	4	4	4	4	
51	4	5	5	5	5	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	5	5	3	5	4	3	4	4	4	3	5	3	3	5	4	4	3	5	4	
52	3	5	5	3	4	5	3	4	5	4	3	4	5	3	3	5	3	3	4	3	4	4	5	5	5	5	3	5	5	3	3	5	5	4	4	
53	4	3	2	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	5	2	3	3	4	3	2	2	5	5	2	4	4	2	2	2	4	5	2	2	
54	1	4	4	3	4	2	4	1	4	1	2	1	3	1	1	4	4	3	1	3	3	4	4	3	3	1	2	2	2	1	4	2	2	2	1	
55	2	2	4	2	2	4	4	3	3	2	3	2	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	4	4	4	2	2	
56	5	3	5	5	4	5	2	5	5	2	4	2	2	3	4	5	2	5	2	4	5	3	2	2	4	3	2	2	4	3	5	5	4	5	4	5
57	1	3	2	2	2	1	3	2	1	3	3	1	1	3	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	3	
58	3	3	3	5	5	5	4	3	4	3	5	5	4	4	4	4	4	5	3	5	5	5	4	5	4	3	4	5	3	5	5	3	3	5	5	
59	2	3	1	3	2	3	2	2	2	1	1	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	1	3	3	1	2	2	2	3	1	2	
60	2	4	3	3	4	2	2	4	3	2	2	2	2	3	2	4	2	4	2	2	4	3	2	3	2	3	3	4	3	4	4	2	4	4	4	
61	4	4	4	3	4	5	4	5	4	3	4	4	5	5	5	3	3	4	5	3	4	4	5	5	5	3	3	3	5	5	3	4	5	4	4	
62	4	5	5	4	5	3	3	4	3	4	3	4	4	5	3	5	4	5	4	4	3	5	4	4	4	5	4	3	4	3	4	3	5	5	5	5
63	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	
64	4	4	5	5	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	3	5	3	3	5	3	3	3	5	3	5	4	5	5	5	4	3	4	3	4	3	4
65	1	1	1	3	1	1	3	2	3	1	2	2	1	1	2	3	3	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	1	2
66	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5
67	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	1	2	3	1	2
68	3	3	5	4	4	5	5	5	3	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	3	3	4	3	5	3	4	5	3	4
69	5	3	3	5	4	3	5	3	4	5	5	3	5	4	4	4	3	4	3	4	3	3	5	4	4	3	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4
70	1	2	2	1	2	3	3	1	2	3	1	3	3	2	1	3	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	3	1	2	1	2	1	1

71	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5		
72	4	4	3	3	2	2	3	4	3	3	2	3	4	4	4	2	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	3
73	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	
74	2	4	2	2	4	2	4	4	4	4	3	4	4	2	2	4	2	3	2	2	2	3	4	2	4	3	4	4	3	2	2	3	3	4
75	4	3	4	4	5	5	4	4	3	4	5	3	4	3	5	4	4	3	4	5	5	5	5	3	4	4	5	5	4	3	3	5	5	3
76	1	1	3	3	3	3	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	2	2	3	2	1	3	1	2	1
77	3	3	3	3	4	3	3	4	5	3	5	3	3	5	3	4	5	5	4	3	4	4	3	4	5	4	3	4	5	4	4	4	4	3
78	3	2	2	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3	2	2	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	2	4	4	2	2	3	4	2
79	2	1	2	2	3	1	3	3	2	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	3	2	3	1	3	2	1	3	1	1	1	2	1	3	1
80	2	2	2	4	3	4	3	3	2	3	2	4	3	2	2	3	4	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	4	4	2	4
81	5	3	2	2	5	3	5	3	5	2	2	5	5	3	3	3	5	4	3	5	5	3	5	4	3	3	3	2	5	4	4	5	4	4
82	1	3	4	1	2	3	3	2	4	1	2	2	2	3	3	4	3	2	3	4	2	3	1	4	1	3	1	1	2	2	1	3	4	1
83	3	2	3	3	2	3	1	1	2	1	3	3	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	3
84	2	4	1	4	2	4	3	3	2	3	4	1	3	2	3	2	4	3	3	4	3	4	4	2	3	2	1	3	1	3	3	4	3	2
85	3	4	4	3	4	5	3	3	5	4	5	3	4	4	3	3	5	5	4	3	5	4	5	5	3	5	3	4	3	3	5	4	4	3
86	2	3	2	2	3	4	4	3	4	3	1	4	3	4	1	2	4	3	1	2	1	2	3	3	4	3	2	4	4	4	1	3	4	4
87	3	4	4	5	5	5	4	3	3	3	3	5	3	3	5	5	4	3	4	3	3	3	5	3	5	3	3	3	5	3	4	5	3	3
88	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	3	3	4	3	2	4	2	2	2	3	4	3	4
89	2	3	3	2	2	4	1	4	2	2	4	4	3	2	4	4	2	1	2	1	1	4	1	1	1	4	1	1	2	1	3	1	3	4
90	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5
91	3	3	4	4	5	4	4	5	4	3	5	3	3	4	3	5	4	4	3	3	3	5	5	4	5	3	4	4	3	3	3	5	5	5
92	4	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	2	2	2	4	4	3	3	4	4	2	3	3	
93	4	4	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	4	1	2	1	2	4	4	1	1	4	3	2	1	3	4	1	4	4	3	1	1	2
94	3	3	1	1	3	1	1	1	3	2	1	2	2	1	3	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	3	3	2	3	2	3	2	2	3
95	3	4	5	5	5	4	4	3	5	5	5	4	3	3	3	4	5	4	3	4	5	4	4	5	5	4	4	4	3	5	4	3	3	3
96	2	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	1	1
97	4	2	2	4	3	2	2	3	4	2	3	4	4	4	2	2	3	2	4	3	2	4	2	2	4	4	4	4	3	2	3	2	2	3
98	1	4	2	2	1	2	4	4	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	4	2	4	3	4	4	1
99	5	4	5	5	3	3	4	4	3	4	5	4	3	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	3	5	4	5	4	4	5	3	5	3
100	1	1	3	2	3	2	1	1	3	1	1	3	2	1	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	2
101	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4
102	3	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	2	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	1	3	3
103	3	2	3	1	3	3	1	2	1	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	2	1	2	3	1	3	3	1	3	3	1	3
104	3	3	4	4	3	5	3	4	5	4	4	4	4	3	3	3	4	5	5	5	3	3	4	3	5	3	5	5	4	4	5	5	4	5
105	3	4	4	4	2	4	4	2	4	3	4	3	4	2	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	2	4	2	2
106	4	3	3	3	4	4	2	2	2	4	2	2	2	3	3	3	4	3	4	2	2	2	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4
107	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	3	1	2	4	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	2	2	1	4	1
108	5	5	4	5	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	5	3	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5
109	2	5	2	5	3	4	4	3	5	2	4	3	5	4	2	2	2	3	4	3	2	5	2	4	2	3	3	2	2	2	2	4	5	5
110	2	1	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1	1	2	2	2	3	3	1	3	3	1	3	1



111	2	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	
112	3	1	1	4	1	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	1	4	3	4	4	2	4	1	3	3	3	1	3	4	2	4	1	2	4	
113	1	4	2	2	4	3	2	1	1	3	3	1	3	4	4	2	2	3	4	4	3	1	4	3	2	4	4	3	4	2	4	2	4	3	
114	3	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	3	1		
115	4	3	3	4	2	4	4	4	4	2	4	2	4	3	2	2	4	2	2	2	4	4	3	2	2	2	4	2	2	4	2	3	4	4	
116	3	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	3	2	1	2	3	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	1	2	3		
117	1	2	2	1	2	3	1	1	1	3	3	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	1	1	1	2	3	3	3	1	
118	3	3	3	4	4	3	3	4	3	5	4	3	3	5	3	4	5	4	3	4	4	5	3	4	5	3	4	3	5	4	5	5	5	3	
119	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3	1	2	3	1	1	3	
120	4	2	3	1	1	3	3	4	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	1	3	1	3	3	3	4	2	1	3	4	3	1	4	
121	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	
122	3	4	3	4	3	4	3	3	4	5	5	5	4	3	4	5	4	3	4	3	5	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	5	
123	3	2	1	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	1	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	3	2	1	
124	3	5	3	3	3	4	5	4	4	4	3	5	4	3	4	5	3	5	3	5	3	3	3	4	5	4	5	5	4	4	5	3	5	5	
125	2	1	1	1	1	2	1	3	2	3	2	1	3	2	2	2	1	1	3	2	1	3	1	1	3	2	3	1	3	1	2	2	2	2	
126	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
127	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2	3	3	3	1	1	3	2	3	1	2	1	1	3	2	3	2	2	1	3	3	1	2	2	1	
128	5	5	5	3	5	5	4	3	5	4	5	4	4	5	3	3	4	3	4	5	5	4	3	3	4	3	4	3	3	5	4	4	4	3	
129	4	2	3	2	4	3	3	4	3	4	4	3	2	3	2	4	4	2	3	4	2	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	4	
130	4	3	4	4	5	4	3	3	5	4	4	5	3	5	4	5	3	3	5	3	4	3	5	5	5	3	5	5	4	5	3	5	5	5	
131	2	2	4	2	3	4	4	3	4	4	2	3	4	4	3	4	2	3	4	3	2	2	3	2	2	2	3	2	4	4	4	3	3	2	
132	4	4	1	1	2	3	1	4	3	2	2	3	4	1	2	1	1	4	4	2	2	2	1	2	4	1	1	2	3	1	3	4	3	4	
133	2	1	1	3	3	1	3	1	1	1	2	3	1	2	1	2	3	3	1	2	3	2	3	1	1	1	1	3	1	2	3	1	1	3	
134	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	
135	2	4	2	2	4	4	3	2	3	4	2	4	2	3	4	2	4	4	4	2	2	2	3	2	4	4	3	4	2	2	4	3	2	4	
136	4	2	3	4	4	2	4	4	4	3	2	4	4	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	4	4	3	2	4	3	3	4	3	4	
137	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	2	2	3	2	4	2	3	4	2	4	2	2	2	4	3	3	4	3	4	2	4	4	2	4	
138	5	5	3	3	3	3	5	2	2	3	5	5	2	2	4	5	3	3	5	3	5	2	5	4	4	4	3	5	4	3	5	5	2	5	
139	3	3	3	4	5	3	3	5	5	4	3	3	5	3	4	3	5	3	4	3	5	3	3	4	3	4	5	5	5	4	3	3	5	4	
140	4	2	2	3	3	4	2	3	4	3	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	4	3	2	3	3	4	2	3	4	2	2	4	4	2	
141	3	3	2	3	1	1	3	2	2	2	3	1	3	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	
142	4	3	3	1	2	3	1	4	1	3	1	3	1	2	4	3	1	4	1	4	1	1	4	1	1	4	1	3	2	4	1	2	3	1	
143	2	3	3	2	4	4	4	2	4	3	4	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	
144	3	1	3	3	2	1	2	3	2	2	3	1	1	1	3	2	2	3	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	2	
145	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	
146	3	4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	2	2	4	4	4	3	2	2	4	2	2	4	4	4	2	3	3	4	3	2	4	3	3	
147	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4
148	3	5	4	5	4	5	4	4	4	3	5	3	4	4	5	4	4	5	3	3	5	4	4	3	4	4	5	5	3	3	5	5	3	3	
149	2	4	3	1	3	2	3	2	2	3	4	1	3	4	3	2	4	1	2	3	3	1	1	3	4	3	4	3	3	4	3	1	2	3	
150	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	3	3	3	1	2	2	2	3	1	2	

151	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4		
152	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4		
153	5	4	3	3	3	3	5	3	5	3	3	3	3	3	5	5	5	3	5	5	4	5	3	5	4	5	3	5	5	3	3	3	4	5	
154	3	5	5	3	3	3	4	4	3	4	3	5	3	3	5	3	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	3	3	5	3	4	4	5	5	
155	3	1	1	1	1	2	2	3	1	2	3	2	1	2	2	2	1	3	1	3	3	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	1	1	
156	5	4	3	5	4	4	4	5	3	4	5	3	3	5	5	3	3	4	3	3	5	5	4	3	5	5	3	5	3	5	3	4	4	3	
157	3	4	5	3	5	4	3	5	4	3	3	3	3	3	5	4	4	3	3	5	4	4	3	4	4	3	4	5	3	3	4	4	3	4	
158	4	2	2	4	1	2	1	2	2	4	3	2	4	2	4	1	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	4	3	3	4	2	1	4	1	
159	4	5	4	5	3	5	4	3	3	5	4	5	3	4	4	5	3	4	3	5	5	3	4	3	4	3	5	3	4	5	3	5	3	3	
160	5	5	4	5	3	3	3	5	5	4	3	5	5	3	5	4	4	5	3	5	4	3	4	4	3	3	4	5	3	4	3	3	5	3	
161	3	3	2	4	4	2	4	2	4	4	3	4	2	4	2	2	3	4	4	4	3	3	2	2	4	3	4	3	3	4	2	4	3	3	
162	4	3	4	4	3	3	2	3	4	4	2	4	4	2	2	3	3	3	2	3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	2	4	2	3	3	
163	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	
164	4	3	3	4	4	2	4	3	4	2	3	4	2	2	4	4	3	4	3	4	4	4	2	3	2	4	4	3	2	3	4	4	3	2	
165	1	3	1	3	1	1	3	3	2	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	2	3	3	2	1	2	3	3	3	
166	3	1	2	1	2	1	2	2	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	1	1	3	2	2	2	3	1	1	3	3	2	1	1	2	
167	5	5	4	5	5	4	3	4	4	4	3	5	3	3	5	5	3	4	3	5	4	5	4	3	5	4	4	5	3	5	4	4	3	4	
168	4	4	2	3	4	2	2	3	3	4	2	3	2	3	2	4	2	2	4	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	4	4	2	
169	4	4	4	4	3	4	3	4	4	2	2	2	3	4	2	3	4	2	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	3	4	3	2	4	2	
170	3	5	5	4	4	5	5	3	5	3	3	5	4	4	5	3	3	5	3	5	5	4	3	4	4	4	3	4	4	5	3	3	5	3	
171	2	2	4	3	3	3	4	3	1	4	1	3	4	4	2	4	1	3	2	1	4	2	3	3	1	1	3	2	4	1	1	3	4	4	
172	4	4	2	4	3	3	2	2	2	2	3	4	2	4	4	2	1	1	3	3	4	4	2	4	2	3	2	1	2	2	1	1	1	3	
173	3	2	2	1	1	2	2	3	3	1	2	2	1	1	3	2	1	3	2	3	2	1	3	1	1	2	3	3	2	2	3	1	1	2	
174	3	5	4	5	3	4	4	3	5	3	4	5	3	3	4	4	3	4	3	5	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	3	3	
175	4	3	4	3	3	3	5	4	4	5	3	5	4	5	4	5	5	3	3	4	5	5	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	
176	4	4	4	4	3	2	4	2	3	2	2	4	2	2	2	4	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	4	3	2	4	3	
177	3	4	3	2	2	4	4	4	2	2	2	2	3	2	2	4	4	4	2	3	3	4	2	2	2	2	3	4	3	4	4	3	2	4	
178	3	5	5	3	5	5	5	4	3	4	3	4	3	4	4	3	5	4	5	4	3	5	5	3	3	3	4	3	3	5	3	4	3	5	
179	5	5	4	5	4	3	3	3	4	4	3	3	5	5	3	5	5	4	5	5	5	3	4	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	3
180	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	2	1	1	2	2	
181	4	3	1	2	1	2	4	4	3	4	1	2	4	3	3	1	3	3	1	1	1	2	1	4	3	3	1	1	4	3	2	2	4	4	
182	3	3	4	1	2	4	4	1	3	2	4	4	2	2	2	1	3	1	1	1	4	3	4	4	1	1	2	1	3	1	1	4	4	1	
183	4	4	1	4	1	2	3	4	4	4	2	3	2	4	2	2	3	1	4	2	2	1	2	4	4	3	2	2	4	1	4	3	3	1	
184	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	
185	2	2	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	4	4	4	3	4	2	3	2	4	3	4	4	
186	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4
187	4	5	4	3	3	3	3	4	4	5	4	3	3	3	5	4	5	3	4	5	4	5	3	3	5	4	5	4	3	3	4	5	5	5	
188	3	3	3	3	4	3	5	3	3	5	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4	3	5	4	5	5	5	5	4	5	3	5	
189	3	3	2	2	1	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	3	3	2	1	2	2	1	3	2	3	2	1	1	3	2	
190	4	4	4	3	3	5	5	5	5	3	3	5	3	3	5	5	5	3	4	4	5	5	3	5	4	5	3	3	4	5	5	4	3	5	

191	3	1	3	1	3	2	2	3	3	1	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	1	1	2	1	3	1	3	2	3	3	3	3	1	1	
192	3	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	
193	3	4	4	3	3	2	2	2	4	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	3	4	4	4	3	3	2	2	3	2	4	2	3	4	3	
194	5	5	3	3	3	5	3	5	4	5	3	4	3	4	5	5	4	4	3	5	5	3	3	3	5	3	3	3	5	3	5	5	4	3	
195	3	1	1	1	3	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2	1	2	3	2	3	2	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1		
196	3	3	5	5	4	4	3	5	4	5	5	5	3	5	3	4	3	3	5	4	4	5	3	5	5	4	5	3	4	5	5	3	4	3	
197	4	2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	4	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	2	2	
198	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	
199	5	5	3	5	4	3	4	5	3	4	4	3	5	3	5	5	5	5	4	3	5	3	4	5	5	5	5	3	4	3	3	5	3	4	
200	4	5	3	5	3	3	3	4	4	5	4	3	4	3	5	4	3	3	4	4	4	4	3	5	4	3	4	3	3	4	3	5	3	3	
201	3	2	3	3	2	1	1	1	1	4	3	4	1	3	2	3	4	2	1	1	4	3	3	3	1	4	4	1	2	4	3	2	3	4	
202	3	1	1	3	3	3	1	1	3	3	2	3	1	3	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	1	3	
203	4	1	4	3	3	3	1	3	3	4	2	4	1	4	3	4	2	4	4	4	2	3	2	3	2	4	2	1	1	2	3	2	3	2	
204	4	1	4	3	1	2	2	1	1	2	4	3	2	1	2	1	2	3	1	2	3	3	4	4	2	3	4	3	3	4	2	1	4	4	
205	5	4	3	5	3	3	5	5	5	5	5	3	5	5	4	3	3	5	3	5	3	5	4	5	3	4	3	3	4	3	4	4	3		
206	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	
207	3	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	1	1	3	2	3	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3	3	3	1	3	1	1	2	
208	3	3	1	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	1	1	2	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	2	3	2	
209	2	2	3	3	4	2	1	4	3	4	1	2	4	2	1	3	4	4	2	1	1	2	2	4	4	2	2	1	3	1	1	2	3	1	
210	4	3	3	4	2	3	4	2	3	2	1	4	3	3	2	3	2	3	4	2	2	3	1	4	2	2	1	3	3	1	1	3	1	1	
211	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	1	2	1	3	3	3	2	3	2	1	2	1	1	1	2	3	1	3	2	
212	1	1	1	3	3	1	2	2	1	2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1	1	3	3	3	2	
213	2	2	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	2	2	3	2	3	4	3	2	2	3	4	3	4	4	4	4	2	2	3	2	3	4	
214	3	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	4	4	3	3	4	2	3	2	4	4	2	4	3	4	2	4	4	
215	1	4	2	1	1	4	2	3	1	1	2	3	4	4	2	1	1	1	4	2	2	2	2	2	4	3	3	2	1	4	2	2	2	1	
216	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	
217	3	3	4	3	4	3	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	3	5	4	5	3	5	3	3	3	3	5	3	4	4	3	4	4	
218	2	3	3	2	2	1	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	1	3	3	3	2	
219	3	2	3	1	2	1	4	4	4	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2	2	3	1	3	1	4	1	3	3	2	2	2	2	2	2	
220	4	3	5	3	4	3	4	5	4	5	3	5	4	4	5	3	4	5	5	4	4	3	5	4	4	5	5	5	5	3	5	5	4	3	
221	1	1	1	2	2	3	3	3	3	1	2	3	2	2	2	3	1	1	2	3	3	3	1	1	3	1	3	2	2	2	2	3	1	1	
222	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	
223	4	5	4	4	5	3	5	3	3	5	3	5	4	5	5	3	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	3	
224	4	5	4	5	5	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	5	4
225	5	3	5	5	5	4	3	4	5	5	4	3	3	4	5	3	4	4	3	3	4	5	3	5	5	4	3	3	5	3	4	5	4	4	
226	2	4	2	3	2	3	4	2	3	2	4	2	3	3	3	4	4	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	2	4	2	4	4	
227	3	3	1	2	3	3	3	4	1	1	3	4	2	4	3	4	4	2	2	1	3	1	4	3	3	2	2	1	3	3	2	3	1	4	
228	5	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	5	4	4	5	5	3	3	3	3	4	3	4	4	4	5	5	5	5	4	
229	4	3	2	4	2	4	2	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	3	2	4	3	2	4	3	3	4	3	2	2	4	3	4	4	
230	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	

231	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	3	1	3	3	3	1	1	3	2	2	1	1	2	1	3
232	1	1	1	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	3	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1	3	3	2	3	1	3	1	3	3
233	3	1	2	3	2	2	2	2	1	3	3	1	3	3	1	3	3	2	3	2	3	1	1	1	3	3	2	3	2	3	1	3	3
234	3	1	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	3	1	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	1	1	3	3
235	2	3	3	2	1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	1	2	3	2	1	3	3	1	2	2	2	2	3	3	3
236	2	2	3	1	3	3	3	2	1	1	3	2	3	1	2	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	3	1	3
237	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	1	1	2	1	1	3	3	1	2	1	2
238	3	2	2	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1	1	2	3	1	2	3	1	3	1	1	1	1	2	3	3	1	3	1	1	1
239	5	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	5	5	3	5	4	5	3	5	5	3	5	5	5	4	5	5	4	3	4
240	5	5	3	4	3	5	5	4	3	3	5	4	5	5	5	4	5	3	5	4	4	4	4	5	3	5	3	5	5	5	4	5	5
241	2	1	1	2	1	3	1	3	2	1	3	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	1	3	2	3	1	1	3	3	1	2	2	3
242	3	4	3	5	5	3	4	5	3	3	3	5	4	3	4	5	4	3	5	5	3	5	5	4	4	3	5	3	4	4	3	3	5
243	5	4	3	5	3	3	3	3	4	3	5	5	4	5	3	5	5	3	3	5	3	4	5	4	3	5	5	5	5	3	4	3	4
244	3	5	3	5	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	3	5	3	5	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	5	4	3	5	5
245	3	3	2	3	2	3	2	3	4	4	4	2	3	4	2	2	4	3	2	2	3	4	3	4	3	2	2	3	4	3	2	2	3
246	2	2	2	3	2	3	2	3	4	3	3	2	3	4	2	3	4	3	3	4	3	2	2	4	2	2	4	4	3	4	2	3	3
247	3	3	2	2	2	3	2	2	4	4	2	2	4	3	2	4	2	3	4	3	2	4	2	4	2	3	2	2	3	3	3	3	4
248	4	3	3	3	5	4	4	3	5	5	3	3	5	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	4	3	5	4	5	4	5	3	5	4
249	4	4	3	2	3	2	4	2	4	4	3	4	3	4	2	3	3	4	2	4	2	3	3	2	4	3	4	3	4	3	2	3	2
250	1	3	3	3	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	3	1	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	2
251	5	3	5	2	5	4	5	3	2	3	4	2	4	4	4	3	5	5	2	4	5	5	2	5	5	2	5	5	5	5	5	3	4
252	3	4	3	5	4	3	4	4	3	5	3	5	5	5	4	5	4	5	3	4	3	5	4	3	5	5	3	3	5	5	5	5	5
253	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	5	4	4	5	3	4	3	5	5	5	5	3	4	5	4	3	5	4	5	5	4	5	3
254	3	4	5	4	4	4	5	4	3	5	4	5	3	3	4	5	3	3	3	4	4	3	3	5	3	5	5	5	3	5	3	4	3
255	5	3	4	4	5	3	4	3	3	3	5	4	3	5	5	3	5	3	5	5	3	4	5	3	4	3	3	3	5	3	4	4	5
256	5	3	4	3	3	4	3	3	4	4	5	4	4	3	3	5	4	4	5	4	3	4	5	3	4	3	4	5	4	4	5	3	5
257	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	1	3	3	2	1	3	2	1	1	1	3	3
258	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4
259	2	3	3	2	4	2	3	4	3	2	2	4	2	4	3	3	3	2	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2
260	3	3	3	2	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2	1	2	3	3	1	3	3	3
261	4	5	5	4	5	5	3	4	3	3	5	3	5	4	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	3	5	5	3	3	3	4
262	2	3	1	2	1	1	2	3	1	1	3	2	2	1	2	2	3	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2
263	5	5	5	5	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	5	4	5	4	4	3	3	5	4	3	4	4	4	4	4	4
264	4	5	3	3	5	4	4	5	3	5	4	4	4	4	5	5	4	3	4	5	3	3	4	3	5	5	4	4	4	5	3	3	4
265	3	5	2	4	2	3	3	2	4	4	2	2	4	4	5	2	5	2	3	4	3	3	2	5	3	3	5	4	3	5	2	4	4

266	1	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	1	1	3	2	1	2	3	3
267	2	2	2	4	3	4	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	2	2	4	2	4	2	4	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2
268	3	1	3	2	1	1	3	3	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	1	3	3	2	2	2	3
269	5	4	3	3	4	5	5	3	3	5	3	3	3	3	4	5	4	3	5	3	3	3	5	3	3	4	4	5	5	5	4	5	4	3
270	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	5	3	3	5	4	5	4	5	5	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5
271	4	1	3	1	1	4	2	4	2	1	3	4	3	1	1	2	1	4	2	2	4	4	1	1	2	2	1	2	4	3	1	4	4	2
272	5	5	4	4	5	4	3	5	3	4	5	5	4	5	3	3	3	5	3	4	3	4	4	3	5	3	3	5	3	5	4	3	3	4
273	5	5	4	3	2	2	3	3	4	2	2	4	2	2	4	5	4	4	5	3	5	4	5	2	4	3	2	3	4	3	2	2	5	2
274	1	3	2	2	3	1	4	2	1	1	4	2	1	1	4	3	4	3	2	3	1	2	1	4	1	1	4	3	1	3	1	4	2	3
275	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4
276	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Estigmatización y trastornos mentales en los pacientes hospitalizados en un nosocomio nivel III1 Cusco – Perú, 2022.", cuyo autor es ENRIQUEZ TISOC GLADYS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 15 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR <b>DNI:</b> 06799562 <b>ORCID:</b> 0000-0003-1202-5523	Firmado electrónicamente por: SWRIOSR el 12-01- 2023 14:46:50

Código documento Trilce: TRI - 0490834