



Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el
trabajo del personal de salud de la Microred Portada
de Manchay, año 2016

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Bach. Nélide Mercado Lozano

ASESOR:

Mg. Mario Rodolfo Sánchez Camargo

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los servicios de salud

PERÚ – 2016

Página del Jurado

.....
Dr. Juan Méndez Vergaray
Presidente

.....
Dra. Eliana Castañeda Núñez
Secretario

.....
Dr. Carlos Sotelo Estacio
Vocal

Dedicatoria

A Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora; también a cada uno de los que son parte de mi familia a mi Padre, por siempre haberme dado su fuerza y apoyo incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora.

Agradecimientos

A mis maestros quienes nunca desistieron al enseñarme, aun sin importar que muchas veces no ponía atención en clase, a ellos que continuaron depositando su esperanza en mí.

A nuestro asesor por apoyarnos en la elaboración y estudio de la tesis.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Nélide Mercado Lozano, estudiante del Programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud 2015–1 GR-5 de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI: 42584349, con la tesis titulada:

Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, Noviembre del 2016

Bach. Nélide Mercado Lozano

DNI: 42584349

Presentación

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada, Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Teniendo como esquema del informe de investigación lo siguiente:

El Autor

Índice

Pagina del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentacion	vi
Tabla de contenido	vii
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introduccion	13
1.1. Antecedentes	14
1.2. Fundamentacion cientifica	17
1.3. Justificacion	22
1.4. Problema	24
1.5. Hipotesis	26
1.6. Objetivos	27
II. Marco Metodologico	28
2.1. Variables	29
2.2. Operacionalizacion de variables	29
2.3. Metodologia	30
2.4. Tipos de estudio	31
2.5. Diseño	31
2.6. Poblacion, muestra y muestreo	32
2.7. Tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos	33
2.8. Metodos de analisis de datos	36
2.9. Consideraciones eticas	38
III. Resultados	40
IV. Discuciones	51
V. Conclusiones	56
VI. Recomendaciones	59
VII. Referencias Bibliograficas	61
VIII. Apendices	65
A. Matriz de consistencia	66

B. Constancia emitida por la institucion que acredite la realizacion del estudio in situ	67
C. Matriz de datos	68
D. Instrumento de medicion de la variable 1	69
E. Instrumento de medicion de la variable 2	71
F. Validacion de instrumento de la variable 1	73
G. Validacion de instrumento de la variable 2	76
H. Prueba piloto confiabilidad del instrumento	79

Índice de tablas

	Pagina
Tabla 1. Operacionalizacion de las variables	30
Tabla 2. Población de estudio de la Micro Red Portada de Manchay en el año 2016	32
Tabla 3. Muestra	33
Tabla 4. Confiabilidad del instrumento de la variable 1 y 2	36
Tabla 5. Frecuencia de la Variable 1 Carga mental de trabajo	41
Tabla 6. Frecuencia de la dimensión apremio de tiempo	42
Tabla 7. Frecuencia de la dimensión atención del trabajador	43
Tabla 8. Frecuencia de la dimensión dificultad de la tarea	44
Tabla 9. Frecuencia de la Variable 2 Calidad de vida en el trabajo	45
Tabla 10. Correlación de la Hipótesis General	46
Tabla 11. Correlación de la Hipótesis Especifica 1	47
Tabla 12. Correlación de la Hipótesis Especifica 2	48
Tabla 13. Correlación de la Hipótesis Específica 3	49
Tabla 14. Matriz de datos	68
Tabla 15. Prueba piloto-confiabilidad de la variable 1	79
Tabla 16. Prueba piloto-confiabilidad de la variable 2	80

Índice de figuras

	Pagina
Figura 1. Niveles carga mental de trabajo	41
Figura 2. Frecuencia de la dimensión apremio de tiempo	42
Figura 3. Frecuencia de la dimensión atención del trabajador	43
Figura 4. Frecuencia de la dimensión dificultad de la tarea	44
Figura 5. Frecuencia de la Variable 2 Calidad de vida en el trabajo	45

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación de la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016. El estudio uso el método Hipotético deductivo, de diseño no experimental- transversal, tipo básico, enfoque cuantitativo y de nivel correlacional. En la muestra participaron 48 profesionales de salud de la Microred Portada de Manchay. El estudio concluyo que según, Los resultados de la investigación, se realizaron mediante el análisis descriptivo de las variables y el análisis inferencial para conocer el nivel de correlación mediante la prueba de Rho de Spearman, contestando de esta manera a los problemas, verificando el cumplimiento de los objetivos y rechazando la hipótesis nula. Se llegó a la conclusión: Existe una muy alta correlación 0.957 entre la variable carga mental de trabajo y calidad de vida en el trabajo.

Palabras clave: Carga mental de trabajo, calidad de vida en el trabajo.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between the Mental Work Load and the quality of life in the work of the health personnel of the Micro red Manchay, 2016. The study used the hypothetical deductive method, of non-experimental design transversal, basic type, quantitative approach and correlational level. The sample included 48 health professionals from the Micro red Portada de Manchay. The study concluded that according to the results of the investigation, they were made through the descriptive analysis of the variables and the inferential analysis to know the level of correlation by Spearman's Rho test, thus answering the problems, verifying the compliance of the objectives and rejecting the null hypothesis. The conclusion was reached: There is a very high 0.957 correlation between the variable mental workload and quality of life at work.

Key words: Mental load of work, quality of life at work.

I: Introducción

1.1 Antecedentes

1.1.1 Antecedentes Internacionales

Ochoa (2012) en su tesis titulada *Efectos de la Carga Mental en el Personal Médico del Área de Consulta Externa del Hospital General Provincial "Isidro Ayora" del Cantón Loja, Provincia de Loja*, la tesis tuvo como objetivo general conocer los efectos que produce la carga mental como factor de riesgo psicosocial, en los profesionales médicos del área de consulta externa del Hospital General Provincial "Isidro Ayora" de la ciudad de Loja, la población de estudio fue de 35 profesionales, el tipo de estudio fue descriptivo, la tesis concluyo respecto a la carga mental, que los profesionales médicos presentan un 11% de riesgo elevado y 23% muy elevado respectivamente.

En relación a De Arco (2013) en su tesis titulada *Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería de unidades de cuidado intensivo en instituciones hospitalarias de Cartagena de Indias, 2012*, la tesis tuvo como objetivo general Identificar las fuentes generadoras de sobrecarga laboral en las tareas desempeñadas por profesionales de enfermería, en las Unidades de Cuidado Intensivo de tres (3) instituciones de tercer (3er) nivel de la ciudad de Cartagena de Indias, la tesis fue un estudio descriptivo de corte transversal, con metodología cuantitativa, la población estuvo compuesta por 18 profesionales, el cuestionario fue aplicado como instrumento de recolección de datos, la tesis concluyo que las exigencias de la tarea relacionadas con la multiplicidad de las mismas, las labores adicionales y las exigencias de tiempo son los mayores factores generadores de sobrecarga laboral en enfermería en las instituciones escenario del estudio, finalmente la presión de tiempo es considerada por los profesionales de enfermería como la mayor fuente de sobrecarga laboral.

Según Ceballos (2014) en su tesis titulada *Percepción de riesgos psicosociales y carga mental de los trabajadores/as del equipo de salud de unidades de pacientes críticos*, la tesis tuvo como objetivo general, la metodología utilizada fue de diseño explicativo, transversal y comparativo con abordaje cuantitativo. La población fue de 379 trabajadores/as, se utilizó estadística descriptiva e inferencial. La tesis concluyo que el trabajo realizado por el equipo de salud en las UPC incide en la percepción de Riesgos psicosociales y Carga mental de trabajo de estos/as. La alta demanda cognitiva, las exigencias psicológicas, el ritmo de trabajo acelerado, la

complejidad de las tareas, las interrupciones, entre otros aspectos negativos determinan un ambiente psicosocial laboral generador de sobrecarga mental de trabajo.

Sobre Quintana (2014) en su tesis titulada *Calidad de vida en el trabajo, del personal de enfermería de la secretaría de salud pública, Hermosillo-México*, la tesis tuvo como objetivo general conocer la Calidad de Vida en el Trabajo (CVT) del Personal de Enfermería de la Secretaría de Salud Pública de Hermosillo, Sonora, México del primer, segundo y tercer nivel de atención y las características biosociodemográficas y factores del trabajo con las que se relaciona, se utilizó el enfoque Cuantitativo, correlacional, transversal y comparativo, la población fue de 345 profesionales, se utilizaron técnicas de estadística descriptiva e inferencial, se consideró la normalidad de los datos a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, para la confiabilidad del instrumento se utilizó el Alpha de Cronbach que fue de 0.957. La tesis concluyó que el personal de enfermería percibe que es necesario mejorar el diseño y la forma de evaluación de los procesos de trabajo, la retroalimentación de la supervisión, el reconocimiento institucional, el apoyo de los superiores para la resolución de problemas, las oportunidades de promoción y ascensos, la libertad de opinión, el salario, la calidad y cantidad de los insumos para el trabajo, el respeto a los derechos contractuales y la carga de trabajo.

1.1.2 Antecedentes nacionales

Respecto a Zambrano Ortiz Felicitas Amalia (2010), en su tesis titulada *Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral de las enfermeras hospital militar central – servicios de medicina y cirugía 2006*, tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en las enfermeras de los servicios de Medicina, Cirugía. Del HMC 2016, la tesis fue descriptiva y correlacional, orientado a describir a describir la relación que existe entre las condiciones de trabajo y calidad de vida laboral de las enfermeras, la población fue de 116 enfermeras, la técnica de encuestas, la tesis concluyó que las condiciones de trabajo en los servicios de medicina y Cirugía son regulares, teniendo en cuentas las dimensiones socio- económicas, los factores organizacionales y los factores de riesgo presentes en la practicas de enfermería,

y la calidad de vida laboral es baja teniendo en cuenta: El nivel de capacitación, enfermedades ocupacionales, enfermedades frecuentes.

Sobre Flores (2010), en su tesis titulada *Nivel de saturación laboral en el servicio de obstetricia del hospital Jorge Voto Bernales ESSALUD 2007*, tuvo como objetivo general determinar el nivel de saturación laboral en el servicio de obstetricia del hospital Jorge Voto Bernales- Essalud 2007, la investigación utilizó el diseño no experimental de tipo transversal, la población y muestra fue de 18 obstetras, las técnicas de recolección de datos fue las encuestas, se tuvo como resultados el 50 % presentaron nivel medio de saturación laboral y el 15% nivel alto de saturación laboral, el 94.44% de obstetras presentaron nivel medio de cansancio emocional y el 5.56% nivel alto de cansancio emocional, la tesis concluyo que la saturación laboral que tiene el personal de Obstetras que trabajan en el Servicios de Obstetricias del Hospital Jorge Voto está relacionada a la demanda de trabajo y el personal de Obstetricia con 16 a más años de ejercicio profesional en Servicio de Obstetricia de HJVB – ESSALUD presentó un nivel alto de saturación laboral.

De igual modo Ayala (2013), en su tesis titulada *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011*, la tesis tuvo como objetivo general determinar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú 2011, el estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte trasversal. La población estuvo conformada por 93, 53 enfermeras (os) y 39 técnicas (os) en enfermería, la tesis concluyo sobre el agotamiento emocional en el personal de enfermería de los servicios críticos, la mayoría tiene un nivel de medio a alto referido a que se sienten cansadas (os) cuando se levantan por las mañanas y tienen que empezar otro día de trabajo, y expresan que trabajar todo el día con los pacientes implica un gran esfuerzo de su parte en el personal técnico en enfermería, y las enfermeras expresan que se sienten emocionalmente agotados por el trabajo, creen que están trabajando demasiado, y trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de su parte y trabajar directamente con personas le produce estrés.

Urbina & Luna (2013), en su estudio titulado *Satisfacción Laboral y Calidad de vida Profesional de las Enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo*, el estudio tuvo como objetivo de determinar la relación del nivel de satisfacción laboral

y nivel de calidad de vida profesional de las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo, el diseño de investigación fue descriptivo correlacional, la muestra estuvo constituido por 84 enfermeras, el estudio concluyo que las dimensiones con un nivel alto de satisfacción laboral son las relacionadas con la competencia profesional y la propia satisfacción del trabajo; y con un nivel bajo, las de promoción profesional, presión en el trabajo. Las dimensiones con un nivel bueno de calidad de vida profesional son la motivación intrínseca y la capacidad de realizar el trabajo y la de bajo nivel, *la carga de trabajo percibido*. Existe una relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de vida profesional.

1.2 Fundamentación científica

1.2.1 Carga mental

Se fundamenta teóricamente con la teoría del autor (Floria, 2013, p. 75), donde refiere que es el conjunto de requerimientos a los que el trabajador ha de hacer frente a lo largo de su jornada laboral. Se trata de las demandas de tipo cognitivo o emocional que exige la actividad laboral.

Así mismo se entiende como carga mental a una presión cognitiva y emocional que resulta del enfrentamiento de las exigencias relacionadas a la labor del trabajo (Díaz, 2013, p. 124).

- El trabajo mental implica que el cerebro ha de dar respuesta a los estímulos que recibe.
- Carga mental, además, se refiere a la incapacidad o dificultad de respuesta del trabajador.
- Para Martins & Robazzi (2009), la carga de trabajo viene determinada por la interacción entre el nivel de exigencia de la tarea, que es el esfuerzo requerido, ritmo, condiciones ambientales, y el grado de movilización del sujeto influenciado por las características individuales (edad, formación, experiencia, fatiga).

En el procesamiento de la información que lleva a cabo (Floria, 2013, pp. 75-76) considero las siguientes fases:

- ***Percepción de la información.***

La persona recibe desde el exterior diferentes señales en el desarrollo de su tarea. Pueden ser órdenes, indicaciones de instrumentos, alarmas,

contenido de documentos, etc. Estas señales se reciben a través de los sentidos. Las exigencias mentales están determinadas por la cantidad de información, la velocidad con la que llega, la diversidad de fuentes de las que proceden, los canales sensoriales requeridos, etc.

- ***Tratamiento de la información.***

El cerebro interpreta la información recibida para elaborar las posibles respuestas. Las exigencias mentales, en este caso, dependen del grado de elaboración de la información que sea necesario, la dificultad de los razonamientos que han de llevarse a cabo, el nivel de atención requeridos, la necesidad de memorizando y, en su caso, de los cálculos numéricos que se precisen, así como del razonamiento lógico, etc.

- ***Respuesta.***

La persona elige entre las posibles respuestas la que considera más adecuada para conseguir el resultado deseado y la lleva a efecto. Las exigencias mentales están relacionadas con la rapidez que se requiere de la respuesta, la cantidad de posibles respuestas alternativas entre las que hay que escoger y, por supuesto, la responsabilidad que implica la decisión, es decir, las consecuencias que un posible error puede tener para el propio trabajador, para las instalaciones para la producción o para otras personas. Los mecanismos de carga mental son complejos. Las funciones cognitivas han de analizarse atendiendo tanto a la cantidad de información que es necesario tratar como a la dificultad intelectual que requiere. Asimismo, estos aspectos pueden dar lugar a una sobrecarga, en el caso de exceso de requerimientos, o a una subcarga cuando los requerimientos son escasos. Sobre este proceso tiene una importante repercusión el factor tiempo, tenemos que considerar la incidencia sobre la carga mental que representa tanto el tiempo disponible para elaborar la respuesta como el tiempo durante el que ha de mantenerse la atención. Cuando mayor sea la rapidez que se exige a la respuesta mayor posibilidad de estrés. Igualmente ocurre con la necesidad de mantener la atención.

Los principales factores a tener en cuenta en la valoración de la carga mental de trabajo según (Floria, 2013, p. 77) son el apremio de tiempo, la atención del trabajador y la dificultad de la tarea, y a continuación se detallan:

Apremio de tiempo.

El factor tiempo está directamente relacionado con la cantidad y complejidad de la tarea, a cuanto más trabajo y mayor sea su dificultad más tiempo se requerirá completarlo. Así el tiempo asignado podrá ser insuficiente cuando el ritmo de trabajo implantado es demasiado rápido, llegando a generar retrasos y acumulaciones. Un ritmo demasiado lento también puede ser negativo para los trabajadores al propiciar el aburrimiento y la falta de atención.

Atención del trabajador.

El trabajador debe poner atención para organizar la información que le llega y seleccionar aquellos datos que directamente guardan relación con la actividad que desarrolla. En muchos casos tendrá que realizar diferentes tareas de forma alternativa o incluso de manera simultánea, incrementando así considerablemente su esfuerzo de atención.

Cantidad y dificultad de la tarea.

Cuando el nivel de información que debe tratar el cerebro es bajo, y por tanto, las exigencias del trabajo son reducidas, las personas tienden a perder la atención y se aburren. Por el contrario, cuando la cantidad de información que han de tratar es elevada y las exigencias del trabajo son excesivas, las personas pierden su capacidad de desarrollar sus procesos mentales de forma eficiente. Es evidente que el nivel óptimo de funcionamiento mental se sitúa en la zona intermedia entre las exigencias de trabajo muy bajas y la de exigencias muy altas.

Los dos elementos fundamentales relacionados con la carga mental de trabajo según (Floria, 2013, p. 78) son, por una parte, la cantidad de trabajo (aspecto cuantitativo) y, por otra, la dificultad del mismo (aspecto cualitativo). Lógicamente la carga mental de trabajo será mayor cuanto mayor cantidad de trabajo tenga que realizar la persona en su jornada y cuanto más dificultad implique su ejecución. Dando lugar a las siguientes condiciones:

- **Sobrecarga cuantitativa.**

Se entiende que la carga mental es elevada cuando el trabajador ha de llegar a cabo muchas operaciones en poco tiempo. Nos referimos

tanto a la cantidad de trabajo como al tiempo de que dispone para realizarlo, es decir, el ritmo que se le exige.

- **Infracarga cuantitativa.**

En el otro extremo se hallan los trabajos con pocas exigencias. El trabajador ha de realizar poco trabajo, puede ser que sea suficiente con su presencia para el caso en que se requiera su intervención. Esta falta de atención puede llevar al aburrimiento

- **Sobrecarga cualitativa.**

También la carga de trabajo es elevada cuando la tarea es difícil. Se produce cuando el trabajador ha de hacer frente a demandas mentales excesivamente complejas en comparación con sus conocimientos. Puede presentarse esta situación con mayor frecuencia cuando se producen cambios tecnológicos u organizativos.

- **Infracarga cualitativa.**

Se da en puestos con escaso contenido que casi no requieren ningún esfuerzo mental del trabajador, se trata de tareas demasiado sencillas. Sus capacidades no tienen aprovechamiento y es normal que se sienta frustrado.

En relación con la carga mental de trabajo, podemos resumir que si bien el exceso de trabajo y la dificultad del mismo pueden producir estrés, también ocurre lo mismo en el caso contrario, cuando el trabajo es poco o demasiado sencillo.

Calidad de vida en el trabajo

Se sustenta con la teoría de (Ibáñez, 2011, p. 288) quien la definió como las acciones y reacciones del trabajador como producto de su ambiente laboral, motivo por el cual, la empresa debe brindar a su trabajador una agradable calidad de vida en su centro de labores, de tal forma que pueda crear en su talento humano el sentimiento de la satisfacción de realizar sus tareas.

Sobre González, Hidalgo, Salazar & Preciado (2009) la calidad de vida en el trabajo involucra aspectos objetivos relacionados a las condiciones tangibles de vida y de

trabajo de las personas y otros aspectos más subjetivos, como la propia percepción del individuo ante el trabajo y sus condiciones vitales.

De acuerdo a (Chiavenato, 2011, p. 276) la calidad de vida laboral, implica crear, mantener y mejorar el ambiente laboral, trátase de sus condiciones físicas (higiene y seguridad) o de sus condiciones psicológicas y sociales. Todo ello redundará en un ambiente laboral agradable y amigable, mejora sustancialmente la calidad de vida de las personas dentro de la organización y por extensión también fuera de ellas.

Los elementos más indicados según lo investigado por Ibáñez (2011, pp. 288-289) para crear una calidad óptima de vida en el trabajo son:

- ***Comunicación abierta.***

Que se debe realizar con franqueza, con el propósito de que jefe y trabajador comprendan y lleguen a un acuerdo para mantener la armonía laboral. Su herramienta fundamental es la retroalimentación de la comunidad positiva.

- ***Interés por la estabilidad emocional del trabajador.***

El talento humano requiere tener una estabilidad emocional para el desempeño de sus tareas en el centro de trabajo. Esta inteligencia emocional hace que el trabajador motivado contagie de entusiasmo a sus compañeros y potencie el rendimiento del equipo de trabajo.

- ***Participación del subordinado en la toma de decisiones.***

El jefe-líder, cuando tiene confianza en sus trabajadores y en sí mismo, deja que los asuntos y tareas rutinarias y de menor importancia los decida el subordinado. El ejecutivo es más pensante que operativo, en consecuencia, sabe que el debe dedicarse solo a las labores para las que fue contratado: pensar, proyectar objetivos a largo plazo, diseñar mejoras continuas e innovaciones.

Los beneficios de la calidad de vida en el trabajo para (Ibáñez, 2011, p. 289) son:

- Busca emplear las habilidades más avanzadas de los trabajadores.
- Contribuye a que el trabajador se desempeñó mejor en su papel de ciudadano, cónyuge, amigo, padre o hermano.
- El talento humano se identifica y es leal a su organización.

- El trabajador desea mejorar su desempeño y busca innovar o encontrar nuevas formas de hacer su trabajo.
- El trabajador encuentra en su centro de trabajo la oportunidad para desarrollarse personal y profesionalmente, y en beneficio de la empresa.
- El talento humano se desenvuelve en un ambiente que le estimula a mejorar sus habilidades.
- Se basa en el principio de que el trabajador es un talento humano que debe desarrollarse y no ser solo utilizado.
- Tarta de cubrir las necesidades prioritarias de los trabajadores.

1.3 Justificación

La tesis es conveniente por la escasez de estudios realizados sobre la carga mental de trabajo y las consecuencias en el personal de salud en la Microred Portada Manchay porque los resultados pretenden ser propuestas serias, y viables frente a los retos que se tiene en el sector salud respecto a su importancia y la modernización en su gestión.

El personal de salud de la Microred Portada Manchay constituye un grupo vulnerable de padecer sobre carga mental de trabajo por el gran compromiso físico y emocional que genera el cuidado de pacientes, el contacto con el dolor y la muerte en forma continua, la falta de cooperación de los enfermos por su estado de gravedad y el aumento en las exigencias en cuanto a la calidad de la atención de pacientes, entre otros sumado a la presión del tiempo con que se trabaja.

1.3.1 Valor teórico

El valor teórico en la presente investigación se fundamentó en la variable 1 con la teoría del autor (Floria, 2013, p. 75) se entiende como carga mental al conjunto de requerimientos a los que el trabajador ha de hacer frente a lo largo de su jornada laboral. Se trata de las demandas de tipo cognitivo o emocional que exige la actividad laboral y en la variable 2 se sustenta con la teoría de (Ibáñez, 2011, p. 288) quien definió la calidad de vida en el trabajo como las acciones y reacciones del trabajador como producto de su ambiente laboral, motivo por el cual, la empresa

debe brindar a su trabajador una agradable calidad de vida en su centro de labores, de tal forma que pueda crear en su talento humano el sentimiento de la satisfacción de realizar sus tareas, la teoría será contrastado con la realidad problemática empleando el método científico y aplicando los instrumentos de medición a la muestra poblacional, identificando el problema de estudio, elaborando el título de investigación, el acopio de bibliografía preliminar, la elaboración de la matriz de consistencia y fundamentalmente, desarrollando el esquema de la tesis según los preceptos de la investigación cuantitativa que busca describir, correlacionar y explicar relaciones de causa–efecto, así como predecir hechos que, probablemente, puedan suceder.

1.3.2 Relevancia Prácticas

En la práctica, se puede usar esta investigación como un instrumento para establecer la situación actual de las circunstancias laborales en que se encuentran trabajando los profesionales de la salud, y así emplear planes de mejora por parte de la institución para la mejora de las condiciones para brindar a la población atención de calidad por profesionales solamente enfocados en el bienestar del paciente.

1.3.3 Relevancia Social

La presente investigación es de relevancia social porque nos ayudara a determinar y a brindar soluciones a los factores estresores de ámbito laboral que afectan a dicho personal y va a favorecer por ende, en el compromiso que va a asumir el profesional de la salud del Hospital José Agurto Tello de Chosica- Lima con su institución, en la medida que se cuente con profesionales proactivos, cómodos y seguros dentro de su centro laboral.

1.4 Problema

Trabajar es una forma de ser del hombre y una manera de recibir remuneración, aunque pueda significar, también, una posibilidad de adolecer. Entre las dimensiones que caracterizan los locales de trabajo, aquellas relacionadas a la carga horaria pueden causar agravios a la salud de los trabajadores, trabajar horas extraordinarias les provoca una gran variedad de efectos nocivos sobre la

capacidad física y mental, incluyendo la ocurrencia de accidentes de trabajo y otros agravios. El trabajo realizado de modo excesivo fue característico en el inicio de la Revolución Industrial, cuando la carga horaria de trabajo semanal variaba de 60 a 80 horas. Sin embargo, en la actualidad, factores como el proceso de globalización, la competitividad aumentada, la búsqueda de mejores condiciones de vida y de acumulación de bienes, característica del sistema capitalista, igualmente llevan a los individuos a trabajar de modo excesivo. Los trabajadores, ante el exceso de horas trabajadas asociadas al ritmo y a la intensidad de la actividad pueden incluso morir. En Japón, por ejemplo, se conoce la terminología *karoshi*, utilizada desde la década de los 70, que indica la muerte o inhabilidad permanente por enfermedades cerebro-vasculares y enfermedades isquémicas del corazón como resultado del exceso de trabajo.

El exceso de trabajo es considerado como aquel realizado de tal modo que va más allá de la posibilidad de recuperación del individuo; este hecho puede representar un riesgo, ya que algunas personas pueden exigir mucho de su organismo y presentar dificultades de recuperación. Consecuentemente, un conjunto de síntomas puede sobreponerse al trabajador, acometiéndolo física y mentalmente, incluyendo la disminución de la capacidad de concentración y la somnolencia, considerada como señal precoz de fatiga. Se destaca que esos síntomas pueden progresar mediante lapsos de memoria, confusión, depresión, ansiedad, problemas cardíacos e incluso síndromes cerebrales orgánicos. Cuando se evidencia fatiga, la persona disminuye la fuerza, la velocidad y la precisión de los movimientos; lo que la lleva a «hacer cosas ciertas en momentos equivocados o cosas equivocadas en el momento cierto». Cuando provoca reducción de la precisión, el exceso de carga mental retarda las respuestas sensoriales, aumentando la irregularidad de las respuestas y la ocurrencia de errores. Este evento es muy significativo en el trabajo asistencial a personas sanas o enfermas.

Específicamente en el área de la salud, es un hecho que los trabajadores presentan quejas de agravios a la salud física y mental, aparentemente relacionados al trabajo y oriundas de los variados factores de riesgos ocupacionales existentes en los ambientes laborales. Basado en la literatura sobre el tema, los problemas mencionados evidencian la presencia de cansancio físico y mental,

pérdida de sueño y de apetito, necesidad de utilizar ansiolíticos y/u otras drogas, adelgazamientos y/o aumento de peso corporal, episodios de llanto, sensación de tristeza, cefaleas, dolores articulares y otros, aparentemente advenidos del trabajo o su exceso.

En el Perú el sector salud siempre está en agenda de los gobiernos de turno sujetos a políticas socio económicas que no siempre responden a los intereses de la población porque cuenta con un presupuesto bajo y poco eficiente en su organización, así como en nuestra realidad y también en países vecinos.

Más de 12 mil establecimientos de salud en el Perú no cuenta con un adecuado equipamiento y cerca de mil de estos tienen una infraestructura obsoleta que debería ser cambiada por completo. La problemática de la mala atención ha obligado a muchos ciudadanos a tomar la decisión de ir, en muchas ocasiones, a las farmacias para que los receten, en vez de ir a un centro de salud. Para enfrentar la carencia hospitalaria, hasta junio de este año, el sector salud está comprometido a la construcción de 51 centros médicos en diferentes regiones que necesitan atención de calidad.

Esta demanda de servicios de salud obliga a tomar mayores acciones para mejorar la infraestructura en hospitales, equipamiento médico de alta tecnología y la atención del personal asistencial, para cubrir el déficit estimado según (RPP, Febrero 2016).

La falta de presupuesto limitan la efectividad de los servicios de salud como en la Microred portada de Manchay quien no cuenta con recursos humanos suficientes para prestar una buena atención al paciente, falta de recursos tangibles como camas, equipos tecnológicos, mejor infraestructura, la inestabilidad laboral, lo mencionado genera que la calidad de vida en el trabajo no sea adecuada, también la inadecuada distribución de personal, sobrecarga laboral son problemas en la Microred Portada Manchay y también en entidades de salud a nivel nacional.

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la relación de la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016?

1.4.2 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la relación del apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación de la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación de la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016?

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general

Existe relación entre la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

1.5.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación entre el apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Determinar la relación de la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

1.6.2 Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Describir la relación del apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

Objetivo específico 2

Determinar la relación de la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

Objetivo específico 3

Determinar la relación de la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

II: Marco metodológico

2.1 Variables y Operacionalización

2.1.1 Carga Mental

Definición conceptual

La presente investigación en la variable 1 se fundamenta teóricamente con la teoría del autor (Floria, 2013, p. 75) quien menciona que la carga mental de trabajo como el conjunto de requerimientos a los que el trabajador ha de hacer frente a lo largo de su jornada laboral. Se trata de las demandas de tipo cognitivo o emocional que exige la actividad laboral.

Definición operacional

La definición operacional de carga mental de trabajo son apremio de tiempo, atención del trabajador y la dificultad de la tarea según Floria (2013).

2.1.2 Calidad de vida en el trabajo

Definición conceptual

La variable 2 calidad de vida en el trabajo se sustenta con la teoría de (Ibáñez, 2011, p. 288) quien la definió como las acciones y reacciones del trabajador como producto de su ambiente laboral, motivo por el cual, la empresa debe brindar a su trabajador una agradable calidad de vida en su centro de labores, de tal forma que pueda crear en su talento humano el sentimiento de la satisfacción de realizar sus tareas.

Definición operacional de la variable 2

La definición operacional de calidad de vida en el trabajo se define por sus dimensiones que comunicación abierta, interés por la estabilidad emocional del trabajador y la participación del subordinado en la toma de decisiones según Ibáñez (2011).

2.1.3 Operacionalización de los variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Preguntas relacionadas	Escala
1: Carga mental de trabajo	Apremio de tiempo	Cantidad de trabajo Tiempo asignado insuficiente	1 – 6	Ordinal
	Atención del trabajador	Organización de la información. Múltiples tareas	7 – 12	
	Dificultad de la tarea	Exigencias de trabajo excesivas. Capacidades del trabajador	13 – 18	
2: Calidad de vida en el trabajo	Comunicación abierta	Armonía laboral. Retroalimentación en la comunicación.	1 – 6	
	Interés por la estabilidad emocional del trabajador.	Estabilidad emocional. Motivación del trabajador.	7 – 12	
	Participación del subordinado en la toma de decisiones.	Confianza. Participación del trabajador.	13 – 18	

2.3 Metodología

El presente trabajo de investigación se halla en el paradigma positivista según lo mencionado por (Sánchez, 2010, p. 30) el paradigma positivista, según muchos investigadores, ha brindado objetividad y un proceso o método cuantitativo al proceso de la investigación, mediante la utilización de los datos numéricos. La formulación del problema general de investigación se realiza mediante una pregunta (objetiva y cuantitativa) de investigación. El método cuantitativo se sustenta en la estadística, interesada en la descripción, la experimentación y la predicción.

La presente tesis hace uso del enfoque cuantitativo según lo mencionado por (Ramírez, Ampa & Ramírez A., 2007, pp.62-64) porque considera como objeto y campos de investigación solo los hechos o fenómenos observables, susceptibles

de medición y adopta el método hipotético-deductivo cuyos procedimientos son: la observación, la formulación de hipótesis y posteriormente la contrastación o prueba de hipótesis, finalmente la correlación de variables para conseguir el rigor del método científico.

La estadística en la presente investigación tiene un diseño Correlacional según (Ortiz y García, 2000, p. 37) porque tiene como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más variables o conceptos, en un contexto en particular.

2.4 Tipo de estudio

Según (Carrasco, 2006, p. 43) la investigación de tipo básica, es la que no tiene propósitos aplicativos inmediatos, pues solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad. Su objeto de estudio lo constituyen las teorías científicas, las mismas que las analiza para perfeccionar sus contenidos.

2.5 Diseño

El diseño de investigación en la tesis es *no experimental y de corte transversal* según (Carrasco, 2006, p. 72) menciona que este diseño se utiliza para realizar estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad, en un momento determinado de tiempo.

Para Sánchez (2010) el Diseño de investigación no Experimental, porque no se manipula el factor causal para la determinación posterior en su relación con los efectos, sólo se describen y se analizan su incidencia e interrelación y de corte transversal porque se realizó en trabajo de campo en un momento dado de tiempo.

Dónde:

m = Muestras tomadas para observaciones

V. 1 = Carga mental de trabajo

V. 2= Calidad de vida en el trabajo

r = Correlación

Nota: Adaptado de Sánchez (2011)

2.6 Población, muestra, muestreo

2.6.1 Población

La unidad de análisis de la Micro Red Portada de Manchay fueron 54 trabajadores profesionales de la salud que laboran en el año 2016 como se aprecia en la tabla 2.

Tabla 2

Población de estudio de la Micro Red Portada de Manchay en el año 2016

PROFESIONALES	NOMBRADOS	CONTRATADOS CAS	TOTAL
Médicos	12	3	15
Obstetras	11	5	16
Odontólogos	2	4	6
Nutricionista	2	0	2
Enfermeras(o)	4	8	12
Psicólogos	1	1	2
Químicos farmacéutico	1	0	1
Totales	33	21	54

2.6.2 Muestra

Según (Carot, 2001, p. 105) la muestra se denomina a cualquier subconjunto de la población. La muestra de estudio se determinó en 48 profesionales de salud, la muestra se halló mediante la fórmula proveniente de la tabla de Atkins y Colton citado por Sánchez (2010).

$$n = \frac{N(Z^2)(P)(Q)}{(N - 1)e^2 + (Z^2)(P)(Q)}$$

$$n = \frac{54(1.96)(0.5)(0.5)}{(53)(0.05)^2 + (1.96)(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{51.86}{1.09} = 47.57$$

$$n = 48$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Población

Z²: valor (1.96)²

P: Probabilidad de acierto =50%

Q: Probabilidad de fracaso =50%

e²: Error = (0.05)²

Tabla 3

<i>Muestra</i>		
PROFESIONALES	NOMBRADOS	CONTRATADOS CAS
Médicos	11	3
Obstetras	9	4
Odontólogos	2	4
Nutricionista	2	0
Enfermeras(o)	4	6
Psicólogos	1	1
Químicos farmacéutico	1	0
Totales	30	18

2.6.3 Muestreo

Según (Carot, 2001, p. 105) muestreo se entiende a la forma de obtener una muestra. Las muestras se categorizan en dos grandes ramas: muestras probabilísticas y muestras no probabilísticas indican Hernández, Fernández & Baptista (2010).

En este estudio, utilizaremos la muestra probabilístico (aleatorio simple) según (Vara-Horna, 2012, p. 223) porque en las muestras probabilísticas, todo integrante de la población tiene una probabilidad determinada y conocida de conformar la muestra, y esa probabilidad puede ser calculada con precisión estadística.

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Tomando como referencia a (Valderrama, 2014, p. 194) las técnicas de investigación para nuestra tesis son:

- Fichas bibliográficas: Se utilizarán para anotar los datos, referidos a los libros que se utilizarán durante el proceso de investigación.
- Cuestionario estructurado es un instrumento cuantitativo que se usa para medir o registrar diversas situaciones y contextos. El cuestionario es

estructurado, porque las alternativas de respuesta a cada pregunta tienen opciones pre-definidas. De esta forma el análisis estadístico resulta mucho más fácil. (p.255)

El cuestionario es el instrumento cuantitativo más popular, utilizado para la recolección de información, diseñado para poder cuantificar y universalizar la información, y estandarizar el procedimiento de la entrevista. (p.255)

Los cuestionarios son instrumentos muy flexibles y versátiles, su validez depende de la claridad de sus preguntas y de la pertinencia de sus alternativas de respuesta.

Los mejores cuestionarios siempre son los más sencillos y los más directos, los menos ambiguos y los más breves. Otros instrumentos cuantitativos muy populares son las escalas, test y pruebas estandarizadas, que son herramientas altamente fiables y válidas, usadas para medir atributos o variables complejas. Existen varios tipos: a) test estandarizados de habilidades, b) escalas de actitudes, opinión o atributos y c) pruebas estandarizadas. (p.255)

La observación estructurada es una técnica cuantitativa que sirve para registrar conductas de forma sistemática y directa.

- Es directa porque el investigador se pone en contacto personalmente con el hecho o fenómeno que trata de investigar.
- Es estructurada porque se realiza con la ayuda de elementos técnicos apropiados, tales como fichas, cuadros y tablas. (p.256)

Validación y confiabilidad del instrumento

Según (Vara, 2012, pp. 245-246) La validez, por su parte, es el grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. La validez se refiere al grado de evidencia acumulada sobre qué mide el instrumento, justifica la particular interpretación que se va a hacer del instrumento. Por ejemplo, un instrumento para medir la inteligencia debe medir la inteligencia y no la memoria. Un instrumento que mide la actitud del cliente hacia el servicio debe medir la actitud y no el conocimiento, son dos cosas distintas. Hay tres tipos de validez, que son enfoques complementarios: de contenido de constructo y de criterio.

- **De contenido (criterio de jueces, de expertos):** Se refiere a si el instrumento elaborado, y por tanto los ítems elegidos, son indicadores de lo

que se pretende medir. Se somete el instrumento a la valoración de investigadores y expertos, quienes juzgarán la capacidad de éste para evaluar todas las variables que desees medir. Se usa para todo tipo de instrumento, cualitativo o cuantitativo. (p. 246)

- **De constructo:** Evalúa el grado en que el instrumento refleja la teoría de la variable, que mide o registra. Sirve para garantizar que las medidas empleadas representan los conceptos definidos en el marco teórico. La mejor forma de incidir sobre la validez de constructo es utilizar variables de medida utilizadas en estudios empíricos previos; lo cual permite comparar los resultados obtenidos, y así favorecer la acumulación de conocimiento. Puede ser calculada por diversos métodos, los más frecuentes son el Análisis Factorial y la matriz Multirrasgo-Multimétodo. Estas se usan para escalas e instrumentos cuantitativos con dimensiones. (p.246)
- **De criterio:** Consiste en correlacionar los puntajes obtenidos con un instrumento con otros resultados ya conocidos y válidos (llamados "criterios"). Se usa para escalas, listas de verificación o guías de observación. (p. 246)

La validez de contenido se determina mediante el juicio de expertos en el tema; también se le conoce como "criterio de jueces". Se consulta con especialistas si la variable a medir tiene un contenido exhaustivo; es decir, si los ítems (indicadores) que componen cada variable son pertinentes y exhaustivos (suficientes). El número de expertos consultados debe oscilar entre 3 y 10.

El instrumento se sometió al juicio de expertos, en el cual, los ítems de la prueba, permite ser una muestra representativa de los indicadores del instrumento medido.

Fiabilidad

En la presente investigación fue probada su confiabilidad a través del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento politómico se halló una alta confiabilidad según Sánchez (2011) de 0.747 en la variable 1.

Según (Vara, 2012, p. 245) La fiabilidad se relaciona con la precisión y congruencia, es el grado en que la aplicación repetida de un instrumento al mismo sujeto, objeto u situación, produce iguales resultados. Además, es la capacidad del instrumento de producir resultados congruentes (iguales), cuando se aplica por segunda o tercera vez, en condiciones tan parecidas como sea posible. Para calcular la

fiabilidad, generalmente todos los procedimientos utilizan fórmulas que producen “coeficientes de fiabilidad”, los cuales pueden oscilar entre 0 y 1, donde 0 significa fiabilidad nula y 1 representa el máximo de fiabilidad. Entre más se acerque el coeficiente a 0 habrá mayor error en la medición.

En la presente investigación fue probada su confiabilidad a través del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento politómico se halló una alta confiabilidad según Sánchez (2011) de 0.747 en la variable 1.

En la presente investigación fue probada su confiabilidad a través del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento politómico se halló una alta confiabilidad según Sánchez (2011) de 0.752 en la variable 2.

Tabla 4

Confiabilidad del instrumento de la variable 1 y 2

Variable	Alfa de Cronbach	N de elementos
Carga mental	,747	18
Calidad de vida	,752	18

2.8 Métodos de análisis de datos

Respecto al método de análisis de datos según (Valderrama, 2014, p. 229) nos menciona lo siguiente:

Luego de la aplicación de las encuestas tenemos un conjunto de datos listos para ser procesados. Así estos podrán ser utilizados para cualquier tratamiento estadístico y ayudaran a elaborar los demás pasos del trabajo de investigación (hay que recordar que a través de los datos, se responde al problema planteado y se lleva a cabo la contrastación de la hipótesis.

En nuestra tesis por la naturaleza de su medición son variables cualitativas o categóricas como afirma (Valderrama, 2014, p. 158) porque: cuando solo pueden ser expresadas en términos cualitativos (cualidades) estableciendo niveles y jerarquías, tales como los niveles culturales de una población, la influencia de los medios de comunicación social o el de las tradiciones populares en el proceso educativo.

Según (Carrasco, 2006, p. 222) las variables cualitativas son susceptibles de variación cualitativa y su medición no puede ser expresada numéricamente. Ejemplo: Actitud, conducta, grado de aceptación.

Ambas variables son cualitativas y tendrán el siguiente tratamiento estadístico (Valderrama, 2014, pp. 230-231)

Estadística descriptiva

Según (Carot, 2001, p. 35) la estadística descriptiva tiene por objeto la tabulación, la representación gráfica y la síntesis de datos, con el fin de describir con mayor facilidad el conjunto de la muestra. Es más fácil analizar un gráfico que una lista de 100 datos.

Se hará uso de:

- Tablas de distribución de frecuencias, que según (Ortiz y García, 2000, p. 136) es un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías.
- Diagramas de barras, según (Ortiz y García, 2000, p. 140) constituyen una herramienta invaluable para el investigador, ya que permiten visualizar de manera más objetiva los resultados.
- Para la prueba de hipótesis

Para (Carot, 2011, p. 244) la Hipótesis Nula: es la hipótesis que deseamos contrastar mediante la correspondiente toma de decisiones y el adecuado test. La denominaremos H_0 .

Según (Carot, 2011, p. 244) la Hipótesis alternativa: es la hipótesis que aceptamos cuando se rechaza la hipótesis nula. Se le designa por H_a .

Nivel de significación en la prueba de hipótesis

Según (Martínez, 2012, p. 328) se entiende por nivel de significación, la máxima probabilidad de que se especifique con el fin de hacer mínimo el primer tipo de error. Generalmente, esta probabilidad se fija antes de escoger la muestra.

El nivel de significación se simboliza por alfa (α) siendo generalmente del 1%, 5% o 10%, pero se puede usar cualquier nivel, dependiendo del tipo de investigación que se adelante. Existe la costumbre de trabajar con el nivel de 0,05 o sea del 5%, especialmente cuando el enunciado del problema no lo da.

Cuando se trabaja con un nivel del 5%, el resultado es significativo, si se emplea el 1%, el resultado es altamente significativo, y si es del 10% se considera poco significativo.

Pruebas de normalidad

Según (De la Garza, Morales y Gonzales, 2013, pp. 135-141) las pruebas de normalidad más usuales son:

- Prueba de Shapiro-Wilk: Esta prueba de hipótesis data de los años 60 y fue creada por Samuel Shapiro y por Martin BradburyWilk; es utilizada para muestras pequeñas, es decir, de entre 3 y 50 datos u observaciones. El proceso para la obtención del estadístico de prueba requiere un coeficiente, el cual varía según el número de datos y son valores fijos.
- Prueba de Kolmogorov-Smirnov-Lilliefors: Esta es una prueba de hipótesis que permite medir que tanto se parecen o coinciden una distribución teórica específica y una variable. El estadístico de Kolgomorov-Smirnov-Lilliefors generalmente se utiliza para muestras grandes, ya que con esto se vuelve más potente, es decir, para cuando el tamaño es mayor o igual a 50.

2.9 Consideraciones éticas

Se realizará la investigación teniendo en cuenta los procedimientos establecidos en la universidad y se solicitarán las autorizaciones pertinentes, para la toma de muestra, sin falseamiento de datos.

La investigación buscará mejorar el conocimiento y la generación de valor en la institución y su grupo de interés.

El trabajo de investigación guardará la originalidad y autenticidad buscando un aporte por parte del tesista hacia la comunidad científica.

Los estudiantes serán informados acerca de la investigación y deberán dar su consentimiento voluntario antes de convertirse en participantes de la investigación.

Los estudiantes participantes en la investigación serán seleccionados en forma justa y equitativa y sin prejuicios personales o preferencias. Se respetará la autonomía de los participantes.

Se respetará los resultados obtenidos, sin modificar las conclusiones, simplificar, exagerar u ocultar los resultados. No se utilizarán datos falsos ni se elaborarán informes intencionados.

No se cometerá plagio, se respetará la propiedad intelectual de los autores y se citará de manera correcta cuando se utilicen partes de textos o citas de otros autores.

III: Resultados

3.1 Resultados descriptivo

3.1,1 Carga mental de trabajo

Tabla 5

Frecuencia de la Variable 1 Carga mental de trabajo en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente de acuerdo	5	10,4
	De acuerdo	3	6,3
	Indeciso	11	22,9
	En desacuerdo	6	12,5
	Totalmente en desacuerdo	23	47,9
	Total	48	100,0

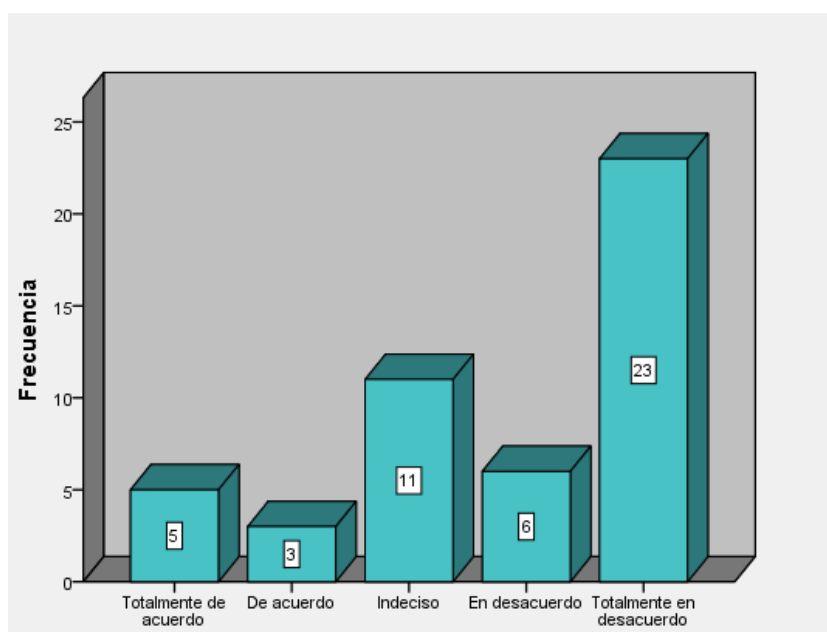


Figura 1. Niveles Carga mental de trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016

En la Tabla 5 y en la Figura 1, se observa que la variable 1 carga mental de trabajo presenta un 47.9% (23) totalmente en desacuerdo, 12.5% (6) en desacuerdo, 22.9% (11) indeciso, 6.3% (3) de acuerdo y 10.4% (5) respondieron totalmente de acuerdo. Lo que nos permite interpretar que el 60.4% (29) de

encuestados manifestaron estar muy en desacuerdo que no se toman medidas correctivas para reducir y mejorar la carga mental de trabajo.

3.1.2. Apremio del tiempo

Tabla 6

Frecuencia de la dimensión apremio de tiempo en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente de acuerdo	7	14,6
	De acuerdo	3	6,3
	Indeciso	7	14,6
	En desacuerdo	7	14,6
	Totalmente en desacuerdo	24	50,0
	Total	48	100,0

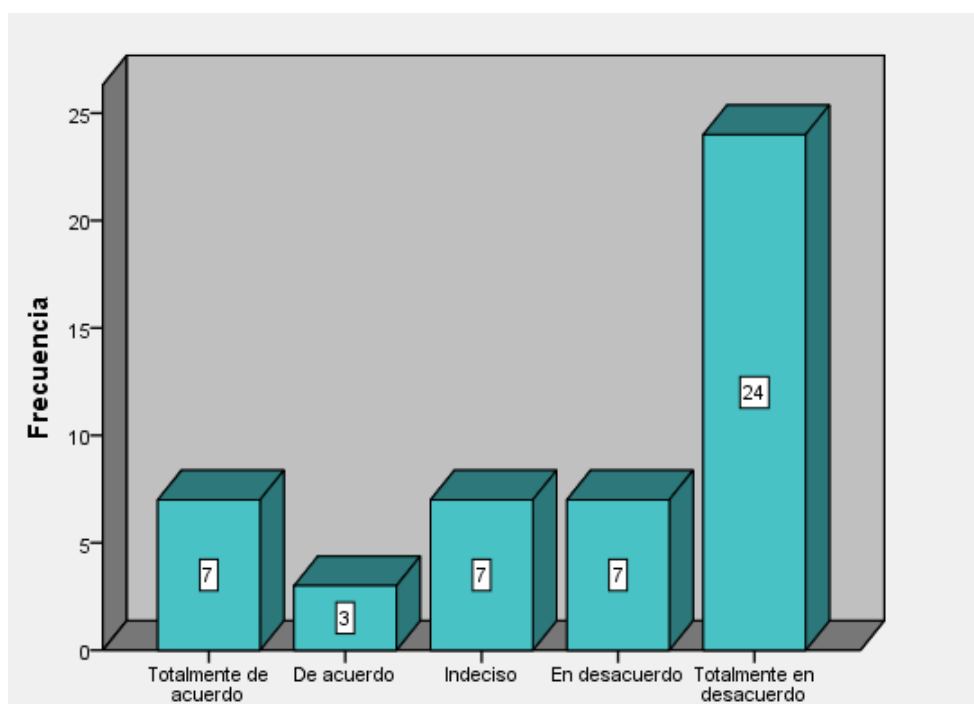


Figura 2. *Frecuencia de la dimensión apremio de tiempo en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016*

En la Tabla 6 y en la Figura 2, se observa que la dimensión apremio de tiempo presenta un 50% (24) totalmente en desacuerdo, 14.6% (7) en desacuerdo, 14.6% (7) indeciso, 6.3% (3) de acuerdo y 14.6% (7) respondieron totalmente de

acuerdo. Lo que nos permite interpretar que el 64.6% (31) de encuestados manifestaron estar muy en desacuerdo que la dimensión apremio de tiempo es óptimo en la entidad.

3.1.3 Atención del trabajador

Tabla 7

Frecuencia de la dimensión atención del trabajador en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente de acuerdo	10	20,8
	De acuerdo	5	10,4
	Indeciso	10	20,8
	En desacuerdo	5	10,4
	Totalmente en desacuerdo	18	37,5
	Total	48	100,0

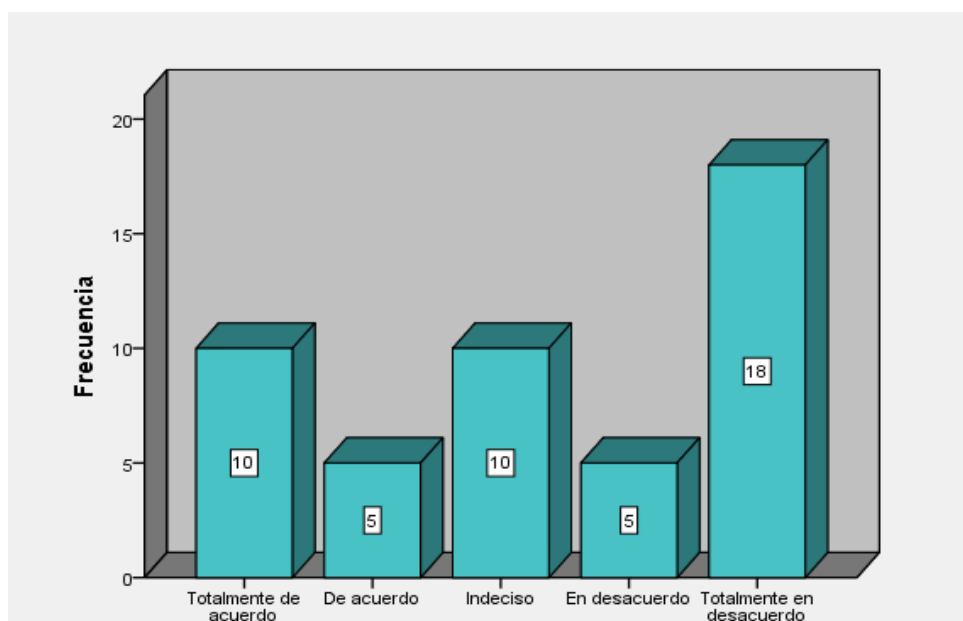


Figura 3. *Frecuencia de la dimensión atención del trabajador en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016*

En la Tabla 7 y en la Figura 3, se observa que la dimensión atención al trabajador presenta un 37.5% (18) totalmente en desacuerdo, 10.4% (5) en desacuerdo, 20.8% (10) indeciso, 10.4% (5) de acuerdo y 20.8% (10) respondieron totalmente de acuerdo. Lo que nos permite interpretar que el 47.9% (23) de encuestados

manifestaron estar muy en desacuerdo que la dimensión atención al trabajador es eficiente.

3.1.4 Dificultad de la tarea

Tabla 8

Frecuencia de la dimensión dificultad de la tarea del trabajador en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente de acuerdo	5	10,4
	De acuerdo	2	4,2
	Indeciso	6	12,5
	En desacuerdo	9	18,8
	Totalmente en desacuerdo	26	54,2
	Total	48	100,0

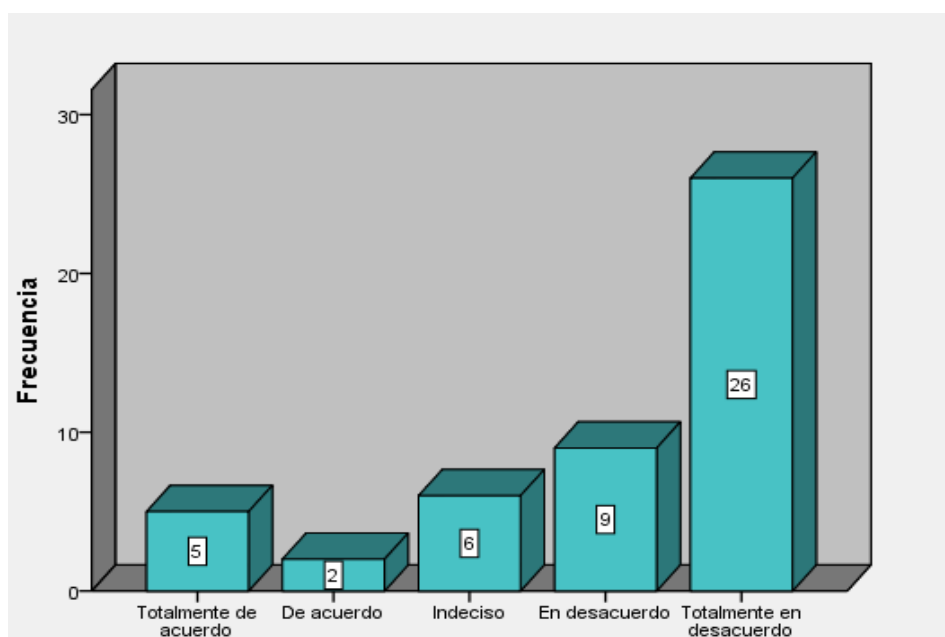


Figura 4. *Frecuencia de la dimensión dificultad de la tarea del trabajador en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016*

En la Tabla 8 y en la Figura 4, se observa que la dimensión dificultad de la tarea presenta un 54.2% (26) totalmente en desacuerdo, 18.8% (9) en desacuerdo, 12.5% (6) indeciso, 4.2% (2) de acuerdo y 10.4% (5) respondieron totalmente de acuerdo. Lo que nos permite interpretar que el 73% (35) de

encuestados manifestaron estar muy en desacuerdo que la dimensión dificultad de la tarea se realiza con efectividad.

3.2. Calidad de vida en el trabajo

Tabla 9

Frecuencia de la Variable 2 Calidad de vida en el trabajo del trabajador en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Totalmente de acuerdo	5	10,4
	De acuerdo	9	18,8
	Indeciso	6	12,5
	En desacuerdo	7	14,6
	Totalmente en desacuerdo	21	43,8
	Total	48	100,0

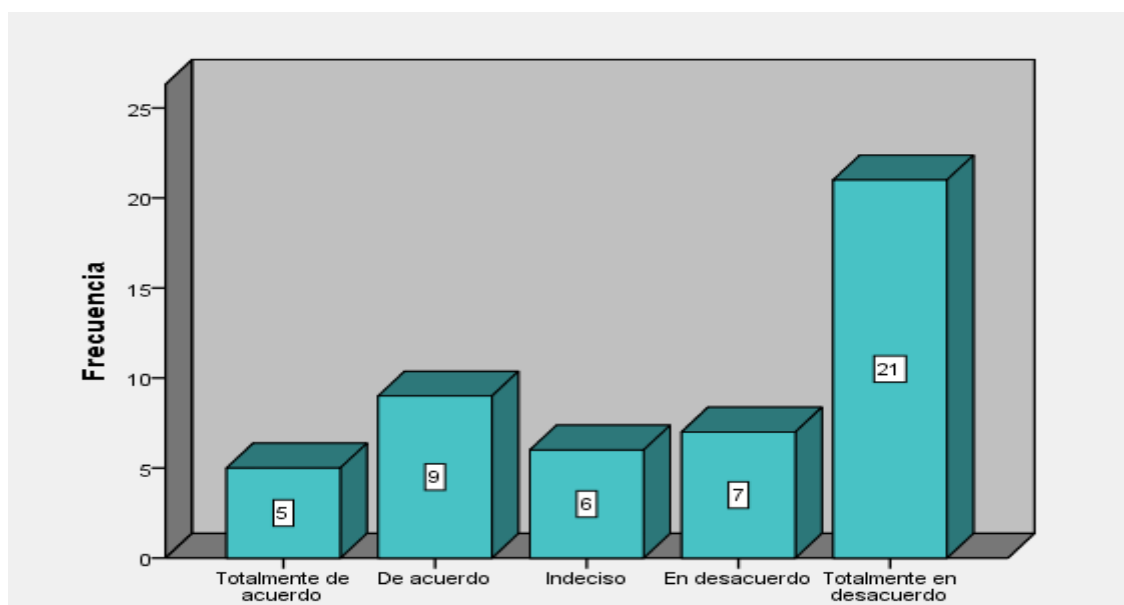


Figura 5. *Frecuencia de la Variable 2 Calidad de vida en el trabajo del trabajador en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016*

En la Tabla 9 y en la Figura 6, se observa que la variable 2 Calidad de vida en el trabajo presenta un 43.8% (21) totalmente en desacuerdo, 14.6% (7) en desacuerdo, 12.5% (6) indeciso, 18.8% (9) de acuerdo y 10.4% (5) respondieron totalmente de acuerdo. Lo que nos permite interpretar que el 33.3% (12) de

encuestados manifestaron estar muy en desacuerdo que la variable 2 Calidad de vida en el trabajo es óptima y reúne los requisitos indispensables que requiere una entidad de salud moderna en la actualidad.

3.3 Prueba de Hipótesis

3.3.1 Correlaciones de carga mental y calidad de vida en el trabajo.

Hipótesis General

Ho: No existe relación entre la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

H1: Existe relación entre la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

Regla teórica para toma de decisiones

Se utilizó la Regla de Decisión, comparando el Valor p calculado por la data con el Valor p teórico de tabla = 0.05. Si el Valor p calculado \geq 0.05, se Aceptará Ho. Pero, si el Valor p calculado $<$ 0.05, se Aceptará Ha.

Tabla 10

Correlación entre la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016

			Carga mental de trabajo (agrupado)	Calidad de vida en el trabajo (agrupado)
Rho de Spearman	Carga mental de trabajo (agrupado)	Coefficiente de correlación	1,000	,757**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	48	48
	Calidad de vida en el trabajo (agrupado)	Coefficiente de correlación	,757**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	48	48

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Según los resultados obtenidos para comprobar la hipótesis general se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.757**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces por tener el grado de correlación alta y de significancia. Existe relación entre la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

3.3.2 Apremio de tiempo y la calidad de vida

Hipótesis Especifica 1

Ho: No existe relación entre el apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

H1: Existe relación entre el apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

Tabla 11

Correlación entre la apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016

			Apremio de tiempo (agrupado)	Calidad de vida en el trabajo (agrupado)
Rho de Spearman	Apremio de tiempo (agrupado)	Coefficiente de correlación	1,000	,714**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	48	48
Calidad de vida en el trabajo (agrupado)		Coefficiente de correlación	,714**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	48	48

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Según los resultados obtenidos para comprobar la primera hipótesis especifica se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.714**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se

cumple entonces. Existe relación entre el apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

3.3.3 Atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo

Hipótesis Específica 2

Ho: No existe relación entre la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

H1: Existe relación entre la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

Tabla 12

Correlación entre la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016

			Atención del trabajador (agrupado)	Calidad de vida en el trabajo (agrupado)
Rho de Spearman	Atención del trabajador (agrupado)	Coefficiente de correlación	1,000	,761**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	48	48
	Calidad de vida en el trabajo (agrupado)	Coefficiente de correlación	,761**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	48	48

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Según los resultados obtenidos para comprobar la primera hipótesis específica se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.761**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación entre la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

3.3.4 Dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo

Hipótesis Específica 3

Ho: No existe relación entre la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

H1: Existe relación entre la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

Tabla 13

Correlación entre la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

		Dificultad de la tarea (agrupado)	Calidad de vida en el trabajo (agrupado)
Rho de Spearman	Dificultad de la tarea (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,769**
		N	48
	Calidad de vida en el trabajo (agrupado)	Coeficiente de correlación	,769**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	48

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Según los resultados obtenidos para comprobar la primera hipótesis específica se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.869**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación entre la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

IV: Discusión

Discusión

En la tesis titulada Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016, la presente investigación se halla en el paradigma positivista según lo mencionado por (Sánchez, 2010, p. 30) el paradigma positivista, según muchos investigadores, ha brindado objetividad y un proceso o método cuantitativo al proceso de la investigación, mediante la utilización de los datos numéricos. La formulación del problema general de investigación se realiza mediante una pregunta (objetiva y cuantitativa) de investigación. El método cuantitativo se sustenta en la estadística, interesada en la descripción, la experimentación y la predicción.

El tipo de estudio de la presente investigación es de tipo básica según (Ortiz y García, 2000, p. 38), (Carrasco, 2006, p. 43) y (Vara, 2012, p. 202) la investigación de tipo básica donde se investiga la relación entre variables, se prueba y adapta teorías. El diseño de investigación en la presente tesis es *no experimental y de corte transversal* según (Carrasco, 2006, p. 72) y Sánchez (2010) el Diseño de investigación porque no se manipula el factor causal para la determinación posterior en su relación con los efectos y sólo se describen y se analizan su incidencia e interrelación en un momento dado de las variables.

El diseño estadístico es correlacional según (Vara-Horna, 2012, p. 350) porque se usan para determinar si dos o más variables están asociadas, es decir, si tienen correlación, en nuestra investigación con el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman el cual arrojó el valor de 0.757 (Muy alta relación entre la variable 1 carga mental de trabajo y variable 2 calidad de vida en el trabajo).

La investigación en la variable 1 se fundamenta con la teoría del autor (Floria, 2013, p. 75), quien define carga mental de trabajo como el conjunto de requerimientos a los que el trabajador ha de hacer frente a lo largo de su jornada laboral. Se trata de las demandas de tipo cognitivo o emocional que exige la actividad laboral, el trabajo mental implica que el cerebro ha de dar respuesta a los estímulos que recibe y en la variable 2 se fundamenta teóricamente según la teoría de (Ibáñez, 2011, p. 288) quien definió la calidad de vida en el trabajo como las acciones y reacciones del trabajador como producto de su ambiente laboral, motivo por el cual, la empresa debe brindar a su trabajador una agradable calidad de vida en su centro de labores,

de tal forma que pueda crear en su talento humano el sentimiento de la satisfacción de realizar sus tareas.

Con respecto a la hipótesis general, los resultados detectados mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.757**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces: Existe relación entre la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016. Un resultado similar es la tesis de Quintana (2014) concluyo que el personal de enfermería percibe que es necesario mejorar el diseño y la forma de evaluación de los procesos de trabajo, la retroalimentación de la supervisión, el reconocimiento institucional, el apoyo de los superiores para la resolución de problemas, las oportunidades de promoción y ascensos, la libertad de opinión, el salario, la calidad y cantidad de los insumos para el trabajo, el respeto a los derechos contractuales y la carga de trabajo. También un resultado similar es la tesis de Ochoa (2012) quien concluyo respecto a la carga mental, que los profesionales médicos presentan un 11% de riesgo elevado y 23% muy elevado respectivamente, también tenemos relación con el estudio de Urbina & Luna (2013) concluyo que las dimensiones con un nivel alto de satisfacción laboral son las relacionadas con la competencia profesional y la propia satisfacción del trabajo; y con un nivel bajo, las de promoción profesional, presión en el trabajo. Las dimensiones con un nivel bueno de calidad de vida profesional son la motivación intrínseca y la capacidad de realizar el trabajo y la de bajo nivel, *la carga de trabajo percibido*. Existe una relación significativa entre la satisfacción laboral y la calidad de vida profesional, también se coincidió con la tesis nacional de Flores (2010) concluyo que la saturación laboral que tiene el personal de Obstetras que trabajan en el Servicios de Obstetricias del Hospital Jorge Voto está relacionada a la demanda de trabajo y el personal de Obstetricia con 16 a más años de ejercicio profesional en Servicio de Obstetricia de HJVB – ESSALUD presentó un nivel alto de saturación laboral.

Con respecto a la primera hipótesis específica, los resultados detectados mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman que tiene el valor de 0.714**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el

sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces: Existe relación entre el apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016. Un resultado similar es la tesis de De Arco (2013) concluyo que las exigencias de la tarea relacionadas con la multiplicidad de las mismas, las labores adicionales y las exigencias de tiempo son los mayores factores generadores de sobrecarga laboral en enfermería en las instituciones escenario del estudio, finalmente la presión de tiempo es considerada por los profesionales de enfermería como la mayor fuente de sobrecarga laboral.

Con respecto a la segunda hipótesis específica, los resultados detectados mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.761**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación entre la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016. Un resultado similar es la tesis de Ceballos (2014) concluyo que el trabajo realizado por el equipo de salud en las UPC incide en la percepción de Riesgos psicosociales y Carga mental de trabajo de estos/as. La alta demanda cognitiva, las exigencias psicológicas, el ritmo de trabajo acelerado, la complejidad de las tareas, las interrupciones, entre otros aspectos negativos determinan un ambiente psicosocial laboral generador de sobrecarga mental de trabajo.

Con respecto a la segunda hipótesis específica, los resultados detectados mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.769**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación entre la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016. Un resultado similar es la tesis de Ayala (2013) concluyo sobre el agotamiento emocional en el personal de enfermería de los servicios críticos, la mayoría tiene un nivel de medio a alto referido a que se sienten cansadas (os) cuando se levantan por las mañanas

y tienen que empezar otro día de trabajo, y expresan que trabajar todo el día con los pacientes implica un gran esfuerzo de su parte en el personal técnico en enfermería, y las enfermeras expresan que se sienten emocionalmente agotados por el trabajo, creen que están trabajando demasiado, y trabajar todo el día con pacientes implica un gran esfuerzo de su parte y trabajar directamente con personas le produce estrés.

Los resultados de la estadística descriptiva nos muestra que en la variable 1 carga mental de trabajo presenta indico que el 60.4% (29) de encuestados manifestaron estar muy en desacuerdo que no se toman medidas correctivas para reducir y mejorar la carga mental de trabajo y en la variable 2 Calidad de vida en el trabajo el 33.3% (12) de encuestados manifestaron estar muy en desacuerdo la calidad de vida en el trabajos óptima y reúne los requisitos indispensables que requiere una entidad de salud moderna en la actualidad.

V: Conclusiones

Conclusiones

- Primera.** Podemos concluir que el resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.757**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces: Existe relación entre la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.
- Segunda.** Podemos concluir que el resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.714**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces: Existe relación entre el apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.
- Tercera.** Podemos concluir que el resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.761**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación entre la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.
- Cuarta.** Podemos concluir que el resultado obtenido del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.769**, el que el SPSS 22 lo interpreta como una correlación significativa al nivel de 0,01 y el sigma (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 o 5,00% lo que nos permite afirmar que la

hipótesis alterna se cumple entonces : Existe relación entre la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.

VI: Recomendaciones

Recomendaciones

- Primera.** Se recomienda al director de salud que la Microred Portada de Manchay debe incentivar ambientes de trabajo con condiciones óptimas para que el personal de salud sienta que su actividad es valorada, donde exista un buen clima laboral, unión, trabajo en equipo y por consecuencia se mejorara el servicio a los pacientes.
- Segunda.** Se recomienda al director de la Microred Portada de Manchay la evaluación de los programas de trabajo y asignar los tiempos adecuados para las labores del personal de salud y prevenir así la sobrecarga laboral.
- Tercera.** Se recomienda al director de la Microred Portada de Manchay en coordinación con los jefes de área la evaluación de la distribución de las tareas de forma equitativa entre el personal de salud de una misma área para evitar que las tareas no sean efectivas.
- Cuarta.** Se recomienda al director de la Microred Portada de Manchay gestionar mayor presupuesto para la contratación de mayor recursos humano para que la cantidad de trabajo sea equitativo y se tenga mayor tiempo en programas las tareas para llegar a cumplir las metas y objetivos.

VII: Referencias bibliográficas

- Ayala E. (2013)** *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2011. Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2684/1/Ayala_Cardenas_Elizabeth_2013.pdf*
- Carot V. (2001)** *Control estadístico de la calidad. Edición original publicada por la Universidad Politécnica de Valencia. España.*
- Carrasco S. (2006)** *Metodología de la investigación científica. Cedeprim- Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.*
- Ceballos P. A. (2014)** *Percepción de riesgos psicosociales y carga mental de los trabajadores/as del equipo de salud de unidades de pacientes críticos. Tesis presentada a la dirección de postgrado para optar al grado de doctor en enfermería. Universidad de Concepción. Recuperado de: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/1784/Tesis%20Doctoral%20Percepcion%20de%20Riesgos%20psicosociales%20y%20Carga%20mental%20de%20trabajo%20en%20UPC,%202014.Image.Marked.pdf?sequence=1&isAllowed=y>*
- Chiavenato I. (2011).** *Administración de Recursos Humanos. Novena edición. Editorial Mc Graw Hill.*
- De la Garza J., Morales B. N. y Gonzales B. (2013)** *Análisis estadístico multivariante. Primera edición. Impreso en México. Editorial Mc Graw Hill.*
- Flores L. (2010)** *Nivel de saturación laboral en el servicio de obstetricia del hospital Jorge Voto Bernales ESSALUD 2007. Maestra en administración de servicios de salud. Universidad Nacional Federico Villarreal.*
- Floria M. (2013)** *Control del Estrés laboral. Primera edición. Editorial Fundación Confemetal*
- González B., Hidalgo S., Salazar E., Preciado S. (2010)** *Elaboración y Validación del Instrumento para Medir Calidad de Vida en el Trabajo "CVT-GOHISALO". Cienc. Trab. 2010; 12 (36):332-40*
- Hernández R., Fernández C. y Baptista M. (2010)** *Metodología de la Investigación (5ta ed.). México D.F., México: McGraw-Hill.*
<http://www.bdigital.unal.edu.co/43071/1/5539623.2013.pdf>

Ibáñez M. (2011) *Gestión del talento humano en la empresa*. Primera edición. Editorial San Marcos EIRL.

Intensiva: sentimientos de sufrimiento. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*

Martínez C. (2012) *Estadística y muestreo*. Décima tercera edición. Ecoe ediciones.

Martins T., Robazzi C. (2009) *O trabalho do enfermeiro em Unidade de Terapia*

Ochoa V. E. (2012) *Efectos de la Carga Mental en el Personal Médico del Área de Consulta Externa del Hospital General Provincial "Isidro Ayora" del Cantón Loja, Provincia de Loja*. Tesis de grado presentada como requisito para la obtención del título de Máster en Seguridad, Salud y Ambiente. UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO – ECUADOR. UNIVERSIDAD DE HUELVA – ESPAÑA.

Recuperado

de:

<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2015/1/102456.pdf>.

Oneys Del Carmen C. (2013) *Sobrecarga laboral en profesionales de enfermería de unidades de cuidado intensivo en instituciones hospitalarias de Cartagena de Indias, 2012*. Tesis como requisito parcial para optar al título de Magíster en Salud y Seguridad en el Trabajo. Universidad Nacional de Colombia.

Recuperado de:

Ortiz F. G. y García M. (2000) *Metodología de la investigación el proceso y sus técnicas*. Cuarta Reimpresión. Editorial Limusa S.A.

Quintana M. O. (2014) *Calidad de vida en el trabajo, personal de enfermería*. Secretaría de salud pública, Hermosillo-México. Tesis para optar al grado de Doctor en Enfermería. Universidad de Concepción. Recuperado de: http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/1603/Tesis_Calidad_de_Vida_en_el_Trabajo.Image.Marked.pdf?sequence=1

Ramírez A., Ampa I. & Ramírez K. (2007) *Tecnología de la investigación*. Primera edición. Editorial Moshera SRL.

RPP (Febrero 2016) Recuperado de: <http://rpp.pe/politica/elecciones/asi-esta-el-peru-2016-el-reto-de-mejorar-la-infraestructura-en-salud-noticia-941002>

Sánchez S. (2010) *Metodología: El Curso*, 1ª Edición, Cedeprim- Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Urbina A. M. & Luna Victoria F. M. (2013) *Satisfacción Laboral y Calidad de vida Profesional de las Enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo*. Artículo

científico. Recuperado de:

<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/28/28>

Valderrama S. (2014) *Pasos para elaborar Proyectos de Investigación Científica* (Cuantitativa, cualitativa y mixta). Editorial San Marcos de Aníbal Jesús Paredes Galván – Lima Perú - Edición 2014.

Vara A. (2012) *Desde La Idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales. Tercera edición.* Instituto de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos.

Zambrano F. A. (2010) *Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral de las enfermeras hospital militar central – servicios de medicina y cirugía 2006. Tesis de maestría en salud pública con mención en gestión hospitalaria.* Universidad Nacional Federico Villarreal.

VIII: Apéndices

Apéndice A: Matriz de consistencia

Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES																																												
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación de la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación del apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016?</p> <p>¿Cuál es la relación de la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016?</p> <p>¿Cuál es la relación de la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación de la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Describir la relación del apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.</p> <p>Determinar la relación de la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.</p> <p>Determinar la relación de la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación entre la Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.</p> <p>Hipótesis específicos</p> <p>Existe relación entre el apremio de tiempo y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.</p> <p>Existe relación entre la atención del trabajador y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.</p> <p>Existe relación entre la dificultad de la tarea y la calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016.</p>	<p>Variable 1: Carga mental de trabajo</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escala de valores</th> <th>Niveles y rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>V1. Apremio de tiempo.</td> <td>-Cantidad de trabajo. -Tiempo asignado insuficiente.</td> <td>1, 2, 3 4, 5, 6</td> <td>Ordinal</td> <td>Totalmente de acuerdo. De acuerdo</td> </tr> <tr> <td>V2. Atención del trabajador.</td> <td>-Organización de la información. -Múltiples tareas.</td> <td>7, 8, 9 10, 11, 12</td> <td>Ordinal</td> <td>Indeciso En desacuerdo</td> </tr> <tr> <td>V3. Dificultad de la tarea.</td> <td>-Exigencias de trabajo excesivas. -Capacidades del trabajador.</td> <td>13, 14, 15 16, 17, 18</td> <td>Ordinal</td> <td>Totalmente en desacuerdo</td> </tr> </tbody> </table> <p>Variable 2: Calidad de vida en el trabajo</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escala de valores</th> <th>Niveles y rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>V1. Comunicación abierta</td> <td>-Armonía laboral. -Retroalimentación en la comunicación.</td> <td>1, 2, 3 4, 5, 6</td> <td>Ordinal</td> <td>Totalmente de acuerdo. De acuerdo</td> </tr> <tr> <td>V2. Interés por la estabilidad emocional del trabajador.</td> <td>-Estabilidad emocional. -Motivación del trabajador.</td> <td>7, 8, 9 10, 11, 12</td> <td>Ordinal</td> <td>Indeciso En desacuerdo</td> </tr> <tr> <td>V3. Participación del subordinado en la toma de decisiones.</td> <td>-Confianza. -Participación del trabajador.</td> <td>13, 14, 15 16, 17, 18</td> <td>Ordinal</td> <td>Totalmente en desacuerdo</td> </tr> </tbody> </table>					Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos	V1. Apremio de tiempo.	-Cantidad de trabajo. -Tiempo asignado insuficiente.	1, 2, 3 4, 5, 6	Ordinal	Totalmente de acuerdo. De acuerdo	V2. Atención del trabajador.	-Organización de la información. -Múltiples tareas.	7, 8, 9 10, 11, 12	Ordinal	Indeciso En desacuerdo	V3. Dificultad de la tarea.	-Exigencias de trabajo excesivas. -Capacidades del trabajador.	13, 14, 15 16, 17, 18	Ordinal	Totalmente en desacuerdo	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos	V1. Comunicación abierta	-Armonía laboral. -Retroalimentación en la comunicación.	1, 2, 3 4, 5, 6	Ordinal	Totalmente de acuerdo. De acuerdo	V2. Interés por la estabilidad emocional del trabajador.	-Estabilidad emocional. -Motivación del trabajador.	7, 8, 9 10, 11, 12	Ordinal	Indeciso En desacuerdo	V3. Participación del subordinado en la toma de decisiones.	-Confianza. -Participación del trabajador.	13, 14, 15 16, 17, 18	Ordinal	Totalmente en desacuerdo
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos																																											
V1. Apremio de tiempo.	-Cantidad de trabajo. -Tiempo asignado insuficiente.	1, 2, 3 4, 5, 6	Ordinal	Totalmente de acuerdo. De acuerdo																																											
V2. Atención del trabajador.	-Organización de la información. -Múltiples tareas.	7, 8, 9 10, 11, 12	Ordinal	Indeciso En desacuerdo																																											
V3. Dificultad de la tarea.	-Exigencias de trabajo excesivas. -Capacidades del trabajador.	13, 14, 15 16, 17, 18	Ordinal	Totalmente en desacuerdo																																											
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rangos																																											
V1. Comunicación abierta	-Armonía laboral. -Retroalimentación en la comunicación.	1, 2, 3 4, 5, 6	Ordinal	Totalmente de acuerdo. De acuerdo																																											
V2. Interés por la estabilidad emocional del trabajador.	-Estabilidad emocional. -Motivación del trabajador.	7, 8, 9 10, 11, 12	Ordinal	Indeciso En desacuerdo																																											
V3. Participación del subordinado en la toma de decisiones.	-Confianza. -Participación del trabajador.	13, 14, 15 16, 17, 18	Ordinal	Totalmente en desacuerdo																																											
<p>METODOLOGÍA</p> <p>Tipo de investigación : Básico</p> <p>Diseño: No experimental – transversal</p> <p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Población: 54 profesionales de salud</p> <p>Muestra: 48 profesionales de salud</p> <p>Muestreo: Probabilístico</p>																																															

Apéndice B: Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio in situ



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

CARTA DE ACEPTACION

**DE : DRA. ROCIO IPARRAGUIRRE ROSAS
MEDICO JEFE DEL Mr. PORTADA DE MANCHAY.**

**A : NELIDA MERCADO LOZANO
QUIMICO FARMACEUTICO**

PORTADA DE MANCHAY, 02 ENERO 2017

Saludos para Ud. Siendo jefe de la Micro red Portada de Manchay, le envío esta carta como respuesta a su solicitud del mes de Enero 2017. Me llena de orgullo y de satisfacción de poder confirmarle que su propuesta ha sido aceptada y doy, por tanto mi ACEPTACION a la aplicación de "Carga mental de trabajo y calidad de vida en el trabajo del personal de salud" de su investigación para la Maestría en Gestión de Servicios de la Salud en la Mr. Portada Manchay al personal de Salud de dicha sede.

Estamos convencidos que su estudio será para beneficio de la Institución así como el personal y al población de Portada Manchay, sin más motivos se despide con un abrazo.



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DRS. VES-L.S. PUCUSANA
MICRO RED PORTADA DE MANCHAY
.....
MC. ROCIO IPARRAGUIRRE ROSAS
MEDICO JEFE
C.M.P. N° 55017

A.A.H.H PORTADA DE MANCHAY I.
MZ F -LT 11. PACHACAMAC
CENTRAL TELEF.: 3456410

Apéndice C: Matriz de datos

Tabla 14

Matriz de datos

Definición del objetivo	2- Elaboración del diseño muestral	Diseño del instrumento	Ejecución de la encuesta
<p>Definición del objetivo, que significa responder a la pregunta ¿qué se desea investigar y con qué propósito? Es el ¿qué y el para qué? De esto dependerá en gran parte los siguientes pasos a seguir.</p>	<p>Es la elaboración del diseño muestral, el cual dependerá del universo seleccionado y la cobertura que se pretende. Implica responder a la pregunta de ¿quién proveerá la información que se necesita?</p>	<p>Diseño del instrumento, es el cuestionario a utilizar; lo que implica responder a la pregunta de ¿cómo se captará la información? Además se define el tipo de preguntas, si serán cerradas o abiertas, debe utilizarse un lenguaje claro, sencillo y directo, y adaptado a la idiosincrasia del encuestado. Debe contar con preguntas que se interrelacionen para permitir un análisis más profundo.</p>	<p>Ejecución de la encuesta. El encuestador debe tener credibilidad, habilidad para realizar las entrevistas y contar con un buen respaldo institucional que permita reducir los márgenes de posibles resistencias.</p>

Apéndice D: Instrumento de medición de la variable 1

Carga mental de trabajo

El cuestionario que a continuación se presenta es tiene como objetivo principal obtener información sobre la carga mental de trabajo en la Microred Portada Manchay.

Lea con atención y conteste a las preguntas marcando con una "X" en un solo recuadro, teniendo en cuenta la siguiente escala de calificaciones:

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

N°	Items	codificación				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera que tiene cantidades horas de trabajo suficientes para cumplir sus labores con eficiencia?					
2	¿Tiene usted más trabajo y menos tiempo para cumplir?					
3	¿El tiempo asignado es insuficiente cuando el ritmo de trabajo implantado es demasiado rápido?					
4	¿Un ritmo de trabajo demasiado lento puede ser negativo para las labores por tener consecuencias de aburrimiento y falta de atención?					
5	¿Falta más personal para mejorar los tiempos de atención al paciente?					
6	¿El tiempo asignado que tiene para sus labores es suficiente?					
7	¿La información esta sistematizada?					
8	¿La información de los pacientes aún está siendo manual?					
9	¿Presta atención con el tiempo debido para cumplir sus tareas en la Microred Portada Manchay?					
10	¿Tiene tiempo para seleccionar los datos que guardan relación directa con su labor que desarrolla?					
11	¿Hay casos que tiene que realizar diferentes tareas en forma alternativa que aumenta su esfuerzo de atención?					
12	¿Tiene las herramientas tangibles y tecnológicas para prestar la mejor atención a sus labores?					

13	¿Tiene usted actividades excesivas de trabajo?					
14	¿La entidad no se preocupa en su carga mental de trabajo excesiva?					
15	¿La entidad fomenta programas para prevenir y reducir el estrés laboral?					
16	¿Se encuentra capacitado para salir adelante en forma eficiente cuando hay dificultad en las tareas?					
17	¿El nivel de información que debe tratar usted es bajo y las exigencias del trabajo son reducidas entonces las personas tienden a perder la atención y se aburren?					
18	¿La Microred Portada Manchay necesita una retroalimentación urgente para la mejora de la calidad?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Apéndice E: Instrumento de medición de la variable 2

Calidad de vida en el trabajo

El cuestionario que a continuación se presenta es tiene como objetivo principal obtener información sobre la calidad de vida en el trabajo en la Microred Portada Manchay.

Lea con atención y conteste a las preguntas marcando con una “X” en un solo recuadro, teniendo en cuenta la siguiente escala de calificaciones:

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

		codificación				
N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	¿Tiene buena comunicación entre usted y sus compañeros?					
2	¿Tiene buena comunicación entre usted y su jefe directo?					
3	¿Hay armonía en su área de trabajo?					
4	¿Tiene que haber una retroalimentación respecto a la comunicación en la Microred Portada Manchay?					
5	¿EL dialogo es óptimo en su área?					
6	¿Se practica una comunicación positiva entre toda la Microred Portada Manchay para optimizar la calidad de vida en el trabajo?					
7	¿La estabilidad emocional que le otorga la Microred Portada Manchay es buena para realizar sus labores?					
8	¿Su rendimiento laboral es óptimo?					
9	¿Contagia su estado de ánimo en base a armonía a sus compañeros de trabajo?					
10	¿La Microred Portada Manchay tiene las condiciones de trabajo para que usted este motivado?					
11	¿Hay incentivos por productividad laboral en la Microred Portada Manchay?					
12	¿La falta de una mejor infraestructura, recursos humanos limita sus funciones en la Microred Portada Manchay?					

13	¿Participa usted en la toma de decisiones en la Microred Portada Manchay?					
14	¿Genera usted confianza en su entorno laboral?					
15	¿Piensa usted en los posibles riesgos antes de tomar una decisión?					
16	¿Su jefe confía en usted?					
17	¿Sus compañeros le demuestran confianza en sus capacidades?					
18	¿La Microred Portada Manchay planifica junto a sus colaboradores en sus planes a corto, mediano y largo plazo?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Apéndice F: Validación de instrumento de la variable 1

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. MAG Mario Rodolfo Sánchez Camargo

DNI: 40287394

Especialidad del validador: METODOLOGÍA

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**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

18 de 06 del 2016



Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. PHD Raúl Alberto Rengifo Lozano

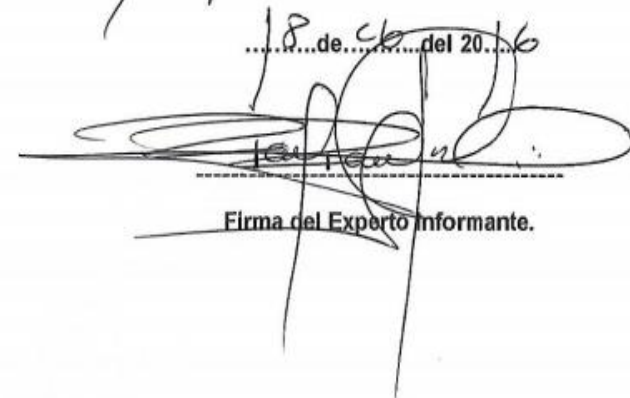
DNI: 07537379

Especialidad del validador: EMBAJADOR / LÍDER / METODÓLOGO

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**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

...18 de 06 del 2016



Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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


Apellidos y nombres del juez validador. DR. Segundo Sánchez Sotomayor DNI:.....10.55.3605.....

Especialidad del validador:.....

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**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

.....18 de JUNIO del 2016.....



Firma del Experto Informante.

Apéndice G: Validación de instrumentos de la variable 2

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. MAG Mario Rodolfo Sánchez Camargo

DNI: 40287394

Especialidad del validador: METODOLOGÍA

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**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

18 de 06 del 2016



Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. PHD Raúl Alberto Rengifo Lozano

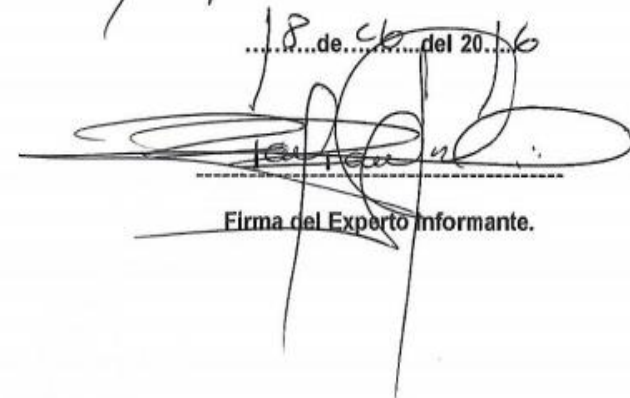
DNI: 07537379

Especialidad del validador: EMBAJADOR / LÍDER / METODÓLOGO

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**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

...18 de 06 del 2016



Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. DR. Segundo Sánchez Sotomayor DNI:.....10.55.3605.....

Especialidad del validador:.....

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**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

.....18 de JUNIO del 2016.....



Firma del Experto Informante.

Apéndice H: Prueba piloto confiabilidad

Data de la Variable 1

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	4	2	4	2
2	5	5	5	4	5	5	1	1	1	3	1	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5
4	4	4	4	5	3	3	4	2	2	2	4	3	4	4	3	2	4	3
5	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	2	4	4	4	4	4	3	3
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	4	5	5	5
7	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5
8	5	3	3	5	3	5	5	3	4	5	5	3	3	5	3	3	5	3
9	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	3	3	5	5	5	5	5	3
10	5	5	5	5	3	5	4	4	5	3	3	5	4	3	5	5	5	5
11	5	5	5	5	3	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5
12	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4
13	5	4	4	4	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4
14	4	4	4	4	3	1	1	5	3	4	1	3	3	4	4	5	5	5
15	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5

Tabla 15

Prueba piloto de la confiabilidad de la variable 1

Alfa de Cronbach	N de elementos
,909	18

Data de la Variable 2

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3
2	5	5	1	1	5	4	5	5	5	4	5	5	1	5	5	1	5	5
3	5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5
4	4	2	2	3	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4
5	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3
6	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	3	5
7	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
8	5	5	1	3	4	4	4	3	4	3	3	5	5	4	5	5	5	5
9	1	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5
10	5	5	3	3	5	3	5	4	5	5	5	4	5	3	5	3	5	5
11	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5
12	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
13	5	5	3	3	5	5	2	5	5	5	4	5	4	5	3	5	5	5
14	1	4	4	3	4	4	4	5	4	5	1	4	4	3	4	1	4	4
15	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Tabla 16

Prueba piloto de la confiabilidad de la variable 2

Alfa de Cronbach	N de elementos
,914	18



Acta de aprobación de Originalidad de Tesis

Yo, **Abner CHAVEZ LEANDRO**, tomando conocimiento de la tesis de la estudiante **Nélida MERCADO LOZANO**, titulado "**Carga mental de trabajo y calidad de vida en el trabajo del personal de salud de la Microred Portada de Manchay, año 2016**" Constató que la misma tiene un índice de similitud de 24 % verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye 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.

Lima, 05 de julio de 2018



Abner Chávez Leandro

DNI: 22469265



Carga mental de trabajo y la calidad de vida en el
trabajo del personal de salud de la Microred Portada
de Manchay, año 2016

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Bach. Néida Mercado Lozano





ESCUELA DE POSTGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Abner
Chavez

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

Visto bueno para el
.....
.....
.....

ESCUELA DE POSTGRADO

Nelida Harado Lozano

(Nombre y apellido del solicitante)

con DNI N° 42584349

(Número de DNI)

domiciliado (a) en Avda. Santa Rosa N° 1726 Santa Cruz de

(Calle / Local / Of. / Tel. / Distrito / Provincia / Región)

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: 2017 II del programa: Maestría Especial de

(Promoción)

(Programa del postgrado)

.....
Servicio de la Salud

identificado con el código de matrícula N°

7400923452

(Código de matrícula)

de la Escuela de Postgrado, recuro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

Visto bueno para el empadronamiento de

Por lo expuesto, agradeceré ordene a quien corresponda de no incurrir en perjuicio por parte de justicia.

Lima, 21 de Noviembre de 2017



NOV. 2017

(Firma del solicitante)

Documentos que adjunto:

1. Hoja de Anillado de la UCV
2. Hoja de Anillado de la UCV
3. Hoja de Anillado de la UCV
4. Aprobación de los Docentes

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:

Teléfono: 945477990

Email: maricadelarosa@ucv.pe



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

.....
 Mercado Lozano Nelida
 D.N.I. : 42584349
 Domicilio : Asoc. Santa Rosa H2 H 126 Santa Elena Ate
 Teléfono : Fijo : Móvil : 946446748
 E-mail : mercadolozanoNelida@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
 Escuela :
 Carrera :
 Título :

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : Maestra
 Mención : Gestión de los Servicios de la Salud

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es):

.....
 Nelida Mercado Lozano

Título de la tesis:

.....
 Carga mental de trabajo y la calidad de vida
 en el trabajo del personal de salud de la Hiera red
 Postada de Hanchay, año 2016
 Año de publicación : 2016.....

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte,
a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

.....

Fecha:

13-07-18