

**Significados de la Salud mental y su Efecto en la Percepción de Calidad de Vida en el  
Personal Administrativo de la Clínica Unidad Pediátrica de la SIMÓN BOLÍVAR**

**Hevanys Licet Pinto Rumbo**

**Marcela De La Hoz Maestre**

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR**

**FACULTAD DE DERECHO; CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES**

**PSICOLOGÍA**

**VALLEDUPAR - CESAR**

**2021**

**Significados de la Salud mental y su Efecto en la Percepción de Calidad de Vida en el  
Personal Administrativo de la Clínica Unidad Pediátrica de la SIMÓN BOLÍVAR**

**Hevanys Licet Pinto Rumbo**

**Marcela De La Hoz Maestre**

**Trabajo de grado para optar por el título de psicólogo**

**Asesora metodológica: Claudia María Valdés**

**Asesora temática: Rosa Alejandra Triana**

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR**

**FACULTAD DE DERECHO; CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES**

**PSICOLOGÍA**

**VALLEDUPAR - CESAR**

**2021**



## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios primeramente por la vida y la oportunidad de culminar esta meta educativa en nuestra carrera profesional.

A nuestros padres que con sus esfuerzos nos apoyaron día a día incondicionalmente en todo el proceso siendo ellos ese motor de arranque y motivación principal en toda la carrera ofreciendo siempre palabras de aliento con amor y apoyo moral.

A la Universidad Popular del Cesar por abrir espacios académicos para nuestro crecimiento intelectual y profesional.

A la Clínica Unidad Pediátrica de la SIMÓN BOLÍVAR por permitirnos desarrollar el proyecto de investigación con el personal administrativo.

**Hevanys Licet Pinto Rumbo**  
**Marcela De La Hoz Maestre**

## **LISTA DE TABLAS**

### **Tabla de contenido**

LISTA DE FIGURAS .....	8
LISTA DE APÉNDICES .....	9
RESUMEN.....	10
INTRODUCCIÓN .....	12
MOMENTO I ESTADO DEL ARTE.....	13
Revisión de la literatura .....	13
1.    Estado del arte .....	13
2.    Aproximaciones teóricas .....	23
Vinculaciones conceptuales y prácticas .....	28
3.    Aproximaciones conceptuales .....	28
Calidad de vida.....	32
4.    Marco legal.....	39
MOMENTO II PLANTEAMIENTO PROBLÉMICO.....	44
5.    ACERCAMIENTO PROBLEMÁTICO .....	44
5.1Pregunta de investigación .....	49
5.2 Propósitos de la investigación.....	49

5.3 Propósito central.....	49
5.4. Propósitos derivados .....	49
5.5. Definición de premisas.....	50
6. Justificación .....	51
7. Delimitación del escenario de investigación. ....	53
MOMENTO III DISEÑO METODOLÓGICO .....	54
8. Enfoque investigativo .....	54
Análisis del discurso .....	56
Análisis narrativo .....	56
9. Muestreo, unidad de estudio e informantes claves. ....	57
Criterios de inclusión: .....	59
10. Instrumento de recolección de información.....	60
11. Sistematización, procesamiento y análisis de la información.....	61
12. Consideraciones éticas .....	63
MOMENTO IV PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	65
MOMENTO V. INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	81
13. Reflexiones Finales.....	85
14. Recomendaciones .....	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88



## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1. Tabla de informantes clave	59
Figura 2. Mapa semántico de la categoría Concepciones sobre Calidad de Vida en el Trabajo	65
Figura 3. Mapa semántico de la categoría Concepciones sobre Salud Mental	67
Figura 4. Mapa semántico de la categoría Sentidos sobre Salud Mental	69
Figura 5. Mapa semántico de la categoría Experiencias en Salud Mental	70
Figura 6. Mapa semántico de la categoría Dilemas en Salud Mental	73
Figura 7. Mapa semántico de la categoría Acciones de Mejora sobre Calidad de Vida en el Trabajo	75
Figura 8. Nube de palabras sobre salud mental y calidad de vida	77

## **LISTA DE APÉNDICES**

Apéndice 1. <i>Coocurrencias entre los códigos, las categorías de análisis y las categorías de roles</i>	94
Apéndice 2. Preguntas guías de las entrevista	101
Apéndice 3. Entrevista individual semi- estructurada	103
Apéndice 4. Carta de aprobación de la Unidad Pediátrica Simón Bolívar	104
Apéndice 5. Formato de consentimiento informado	106
Apéndice 6. Entrevista de grupo focal	111
Apéndice 7. Entrevista semiestructurada individual	118
Apéndice 8. Entrevista semiestructurada individual	122

## **RESUMEN**

En Colombia, de acuerdo con el Estudio Nacional de Salud Mental del Ministerio de salud (2018), dos de cada cinco personas presentan alguna vez en su vida un trastorno mental, siendo frecuente los trastornos de ansiedad, seguido por los del estado del ánimo y trastornos por uso de sustancias psicoactivas. Partiendo de la anterior premisa, la presente investigación tuvo el propósito de; Comprender los significados sobre salud mental del personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar. El estudio se fundamentó en los supuestos teóricos referenciales de Amador (2018), Leiler, et al. (2019) entre otros. Metodológicamente, la estrategia general para el desarrollo del tema en estudio fue el enfoque cualitativo, de tipo fenomenológica, realizando estrategias virtuales para la recolección de información tales como grupo focales y entrevistas semiestructurada a los 9 actores del proceso de investigación. El análisis de datos se realizó a través del análisis de categorías de la entrevista y la revisión bibliográfica. En los resultados se encontró, que la percepción de la salud mental y la calidad de vida de las personas tendió a ser proximal, llegando a explicitar solo en lo individual y microsistema. Quiere decir esto que las personas en su cotidianidad no relacionan a la salud mental con elementos como los derechos, la política, la cultura y la comunidad en un sentido amplio. en efecto, este producto académico, está dirigido a la comunidad científica del area de la psicología

Palabras clave: pandemia salud mental, calidad de vida, bienestar físico, actividad física.

## **ABSTRACT**

In Colombia, according to the National Study of Mental Health, two out of every five people have a mental disorder at some time in their life, anxiety disorders being frequent, followed by mood disorders and psychoactive substance use disorders. Starting from the previous premise, the present investigation had the purpose of; Understand the meanings on mental health of the administrative staff of the Simón Bolívar Pediatric Clinic. The study was based on the theoretical referential assumptions of Amador (2018), Leiler, et al. (2019) among others. Methodologically, the general strategy for the development of the subject under study was the qualitative approach, of a phenomenological type, carrying out virtual strategies for the collection of information such as focus groups and semi-structured interviews with the 9 actors of the research process. The data analysis was carried out through the analysis of categories of the interview and the bibliographic review. In the results, it was found that people's perception of mental health and quality of life tended to be proximal, becoming explicit only in the individual and microsystem. This means that people in their daily lives do not relate mental health to elements such as rights, politics, culture and the community in a broad sense. Indeed, this academic product is aimed at the scientific community in the area of psychology

Keywords: mental health pandemic, quality of life, physical well-being, physical activity.

## **INTRODUCCIÓN**

Esta investigación, aborda la temática sobre: los significados de la salud mental en la calidad de vida de los trabajadores administrativos de la clínica unidad pediátrica de la Simón Bolívar. En efecto, la salud mental y calidad de vida son dos conceptos que en los últimos años han sido objeto de numerosos estudios que han tratado de encontrar la asociación entre ambos, a fin de mejorar las condiciones de vida de las personas, en donde una buena salud mental, conduzca a construir mejores contextos para vivir. La crisis sanitaria a nivel mundial por el SARS-CoV-2, ha generado expectativas sobre la socialización entre las personas y la incertidumbre sobre las complicaciones que tiene dicha enfermedad. Por lo tanto, es fundamental gozar de un bienestar psicológico, físico y social como componente esencial para una buena calidad de vida, siendo trascendental para las relaciones interpersonales de los individuos. Es relevante enfocar estudios orientados a explorar aquellos conceptos o componentes que puedan afectar a las personas, para que puedan instaurarse como un pilar para distintas entidades, organizaciones o investigadores al momento de crear estrategias de intervención, promoción y prevención relacionadas con los factores de riesgo.

De acuerdo con Amador (2018), disfrutar la vida y el bienestar personal es un reto para la sociedad actual que es necesario tener en cuenta en los actuales modelos de Gestión de la Calidad, Para este proyecto, en el contexto laboral, gozar de un buen estado de salud, constituye una base de bienestar en el ámbito laboral para desarrollar capacidades físicas e intelectuales. Con esta investigación se pretende lograr un impacto social, educativo, psicológico y aportar crecimiento investigativo al programa de psicología de la Universidad Popular del Cesar.

## **MOMENTO I ESTADO DEL ARTE**

### **Revisión de la literatura**

#### **1. Estado del arte**

La salud mental es un pilar fundamental para una óptima calidad de vida, favorece el desarrollo de capacidades personales, ayuda al individuo a establecer relaciones interpersonales adecuadas, facilita los procesos de adaptación a nuevos entornos y mejora el bienestar psicológico, físico y emocional. Para este estudio, es fundamental indagar aquellos estudios previos que se han realizado respecto al tema, con el fin de descubrir los principales hallazgos que han encontrado otros investigadores y aquellos resultados novedosos que pueda arrojar esta indagación, es importante revisar los estudios llevados a cabo a nivel internacional y nacional

Al momento de establecer la descripción conceptual de los ejes a trabajar en esta investigación, se presentan algunos estudios realizados en estas áreas, iniciándose con aquellos encontrados a nivel internacional como el de Leiler, et al. (2019) realizado en Suecia y titulado "salud mental y calidad de vida entre los solicitantes de asilo y los refugiados que viven en viviendas para refugiados", emplearon una metodología cuantitativa exploraron 510 personas, midieron síntomas depresivos, de ansiedad, estrés postraumático y calidad de vida.

Como principales hallazgos encontraron que más del cincuenta por ciento tenían niveles altamente significativos asociados a síntomas depresivos y ansiedad, estas estimaciones fueron más altas en los solicitantes de asilo y la calidad de vida fue calificada por debajo de lo normal.

Este estudio tiene similitud con esta investigación en sus conceptos utilizados y sus hallazgos que demuestran que una mala salud mental afecta la calidad de vida. Sin embargo, se difiere en la metodología y población pues fueron refugiados y este estudio será aplicado a un grupo administrativo de una clínica.

Por otro lado, se encontró el estudio de Kwark y Kim (2017) sobre calidad de vida relacionada con la salud física y mental en adultos con dermatitis atópica, fue un estudio transversal, que tuvo como propósito examinar la asociación entre la salud mental y física con la calidad de vida, su muestra se conformó por 11913 adultos que participaron en una encuesta nacional sobre salud, como resultados encontraron que aquellos que tenían dermatitis atópica tenían una calidad de vida más baja y un estrés más alto que quienes no la tenían, asimismo, encontraron que la calidad de vida está relacionada significativamente con la salud tanto física como mental, pues aquellos adultos que no tenían la enfermedad, gozaban de unas condiciones de vida y un bienestar psicológico más alto que aquellos que si tenían el diagnóstico.

La indagación anterior es de gran importancia para este proyecto, ya que se busca demostrar a través del proceso investigativo, que un estado de salud adecuado o inadecuado, realmente puede afectar la calidad de vida de un individuo bien sea positiva o negativamente, lo cual apoya los hallazgos que se espera encontrar en este estudio, sin embargo, se difiere en la metodología utilizada y la población pues son adultos con una enfermedad médica de base, esta exploración será aplicada en un grupo administrativo de la clínica.

Santana, et al. (2016) en su trabajo titulado “bienestar psicológico y calidad de vida en adolescentes del centro comunitario de salud mental plaza” realizado en la Habana, explican que la calidad de vida es un factor a tener en cuenta en los actuales modelos de gestión de la calidad. La salud física y mental es una de las dimensiones de la calidad de vida, aspecto clave a considerar en una adecuada gestión de persona. La metodología utilizada en esta investigación fue cuanti-cualitativa de tipo descriptiva transversal, teniendo como principal hallazgo que los principales síntomas asociados a una mala salud mental fueron los sentimientos de culpa, dependencia, agresividad e impulsividad, incidiendo significativamente en la calidad de vida.

El estudio de Santana et al. (2016), se asocia con esta investigación en su interés de estudiar el bienestar psicológico y la calidad de vida como conceptos relacionados entre sí, siendo un factor importante para gozar de una salud plena. Por otro lado, su trabajo también emplea una metodología cualitativa utilizando un enfoque mixto.

Por otro lado, en la revisión de estudios a nivel de Latinoamérica, se encontró el de Ramírez y Martínez (2017), titulado “Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios” llevado a cabo en Buenos aires, Argentina, el cual tuvo como objetivo reconocer la importancia de la salud mental y la calidad de vida, en cuanto a su metodología se contextualizó enmarcando algunos datos sobre las condiciones que se presentan en la Jurisdicción Zumpango. La Jurisdicción Sanitaria es una unidad técnico-administrativa desconcentrada por región del Instituto de Salud del Estado de México que cuenta con recursos y facultades para otorgar atención médica a la población no asegurada, está integrada por uno o varios municipios y una población de hasta un millón novecientos mil habitantes.

De esta manera, se utilizó el cuestionario 1 para medir la salud mental. - SymptomCheck List-90-R (SCL-90-R), realizado por Derogatis (2002) el cual mide el grado de estrés psicológico bajo nueve dimensiones de sintomatología psiquiátrica: Somatizaciones, Obsesiones y compulsiones, Sensibilidad interpersonal, Depresión, Ansiedad, Hostilidad, Ansiedad fóbica, Ideación paranoide y Psicoticismo.

En esta misma investigación, se utilizó el WHOQOL-Bref (Cuestionario de Calidad de Vida) para medir la calidad de vida, este fue realizado por la OMS y validado para México por González, Tron y Chávez (2009), el cual mide diferentes áreas de la calidad de vida: salud psicológica, salud física, medio ambiente y relaciones sociales; la validez obtenida para México fue de  $\alpha = 0.75$ . La escala de calificación es de 0 hasta 20 puntos donde mientras más alto el puntaje mejor calidad de vida.

El anterior estudio constituye un antecedente de gran relevancia en el planteamiento, teniendo en cuenta que se destaca la gran significancia de la salud mental para establecer una calidad de vida optima, empero, nuevamente se difiere en la metodología utilizada que se contrapone a la que direcciona el presente proyecto de investigación.

Otro aporte de gran importancia y servidor como antecedente en este contexto, es el estudio realizado por Leiva-Bahamondes (2014) el cual realizo un trabajo titulado “*Salud Mental y Calidad de Vida*” llevado a cabo en Santiago, Chile, el mismo tuvo como objetivo principal Analizar y describir la relación que se establece entre las variables Salud Mental y Calidad de Vida con los factores socioeconómicos y psicosociales en adolescentes que cursan enseñanza media en dos colegios de la comuna de Graneros.

Del mismo modo, la metodología empleada fue de tipo cuantitativa y corresponde a un estudio descriptivo/correlacional. Pues pretende identificar, definir y describir, la Salud Mental y la Calidad de Vida relacionada con la Salud de los adolescentes que constituyen la muestra, además los factores psicosociales y sociodemográficos relacionados con ambos conceptos en adolescentes escolarizados de la comuna de Graneros.

Este trabajo se considera antecedente para nuestra investigación ya que lleva a cabo el estudio de ambos conceptos, relacionándose con el mismo propósito; conocer como la salud mental significa o es importante en la calidad de vida en cualquier ciclo vital de las personas, sin embargo, se destaca como diferencia entre ambas investigaciones la metodología utilizada, pues la indagación anterior es de tipo cuantitativa y esta explora desde un enfoque cualitativo.

En el contexto nacional (Colombia), se relaciona el estudio de Tangarife, lemos y Vásquez (2020), sobre la salud mental y calidad de vida en habitantes del barrio la Cruz, en Medellín, para ello, realizaron una caracterización de salud mental y calidad de vida en los habitantes, en el que encontraron que la salud mental se percibe como un concepto íntegro que abarca niveles psicológicos, físicos y sociales, dentro de sus resultados encontraron altos niveles de depresión y ansiedad, que a su vez, se asociaban con el desarrollo personal, el bienestar emocional y físico, concluyendo que los índices de calidad de vida son bajos como resultado al alterado bienestar psicológico, siendo necesario implementar programas de promoción y prevención que actúen sobre los factores de riesgo y protección.

En esta misma línea, Cáceres, et al. (2018), realizaron un estudio titulado calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, que tuvo como propósito

determinar la calidad de vida relacionada con la salud, exploraron mediante una metodología cuantitativa de corte transversal, encontrando como principales hallazgos, que la salud mental suele disminuir con el aumento de la edad, y que esta suele ser más alta en personas con mayor escolaridad y a su vez, sus condiciones de vida tienden a ser más favorables.

El estudio anterior se relaciona con esta investigación en su interés por la exploración de la calidad de vida y la salud mental, asimismo, sus resultados sustentan el propósito de este proyecto, sin embargo, como la mayoría de la revisión del estado del arte, se disiente en la metodología implementada por los investigadores, empero, apoya las razones para realizar este estudio ya que se evidencia que la necesidad de estudios cualitativos que tomen a consideración las percepciones o significados de los individuos.

González, et al. (2016) realizaron un estudio titulado “percepción de la calidad de vida y la salud mental en oficiales de la fuerza aérea colombiana” para determinar la percepción de calidad de vida de oficiales y su relación con factores de la salud mental, siendo su finalidad el aportar elementos de discusión para el fortalecimiento de programas de promoción y prevención utilizando una metodología correlacional tipo encuesta de prevalencia, la muestra fue de 296 oficiales de vuelo voluntarios y 200 oficiales de otras especialidades de la FAC en todo el País. Se evaluaron cinco aspectos de calidad de vida general (autoaceptación, adaptación al medio, estabilidad socioafectiva, integridad física y proyección), tres de calidad de vida militar (reconocimiento, apoyo institucional y cohesión) y seis indicadores de psico-patología (depresión, ansiedad, manía, psicosis, estrés postraumático y trastorno disocial).

El estudio anterior, toma como eje principal la importancia de la visión que tienen sus participantes sobre la calidad de vida y como esta incide o influye en la salud mental, de esta manera, ambos estudios poseen similitud al momento de priorizar el pensamiento o concepción del individuo, bien sea de forma objetiva o subjetiva, se pretende llegar al mismo objetivo, sin embargo, con distintos medios, pero con la misma finalidad.

Por consiguiente, a nivel regional se tomó de referencia el trabajo de Gómez y Montero (2019), titulado; calidad de vida en relación con la salud física y mental en estudiantes de la universidad de la costa, cuyo objetivo fue evaluar la calidad de vida relacionada con la salud física y mental en estudiantes universitarios de la Universidad de la Costa y realizado en la ciudad de barranquilla. Esta investigación se desarrolla bajo un enfoque de tipo cuantitativo y se fundamenta en el paradigma filosófico del positivismo. Se emplea la lógica o razonamiento hipotético-deductivo y su diseño es ex post facto, dado que se plantea una hipótesis general, y se evalúa la variable de estudio mediante un cuestionario.

En el análisis de datos, lograron comprobar que todos los participantes cumplían con los criterios de inclusión, todas las respuestas de los participantes estaban en el posible rango de respuesta y de que no existían participantes con más del 25% de respuestas sin completar. Por último, con el fin de poner a prueba la hipótesis general planteada se llevó a cabo la prueba t de student para muestras independientes, con el fin de examinar si existían diferencias estadísticamente significativas en el nivel promedio de cada una de las ocho dimensiones evaluadas entre varones y mujeres.

La finalidad de esta investigación consistió en evaluar la calidad de vida relacionada con la salud física y mental en estudiantes de la Universidad de la Costa. Tras los resultados se evidenció que la calidad de vida en relación con la salud física y mental de los estudiantes es buena, en términos generales. Más específicamente, en lo que refiere a las ocho variables evaluadas (Función Física, Rol Físico, Función Social, Rol Emocional, Dolor Corporal, Salud Mental, Vitalidad y Salud General), las estadísticamente significativas fueron las dimensiones de Función Física, Rol Físico, Función Social, Rol Emocional y Dolor Corporal, con puntajes medios-altos, lo que señala que en estas áreas la población se encuentra en un estado satisfactorio o adecuado.

Los aportes de esta investigación la cual presenta un enfoque metodológico cuantitativo, sirvió para conocer el abordaje teórico y la aplicación de instrumentos en los estudiantes para el tema de la salud física y mental en la vida de una persona, de esta forma las investigadoras obtuvieron nuevos conocimientos, con este referente teórico para el desarrollo del presente estudio.

Por consiguiente, Colmenas (2013) llevo a cabo desde la psicología del trabajo un estudio titulado; salud mental y calidad de vida en el trabajo realizado en montería, explicando que “La Calidad de Vida es un factor a tener en cuenta en los actuales modelos de Gestión de la Calidad. La Salud Física y Mental es una de las dimensiones de la calidad de vida, aspecto clave a considerar en una adecuada Gestión del personal”. Teniendo como objetivos generales, Mejorar el acceso, cobertura y calidad de la atención en salud mental en todas sus fases y promover el desarrollo de la salud mental.

Dentro de sus propuestas buscan:

- Promoción: fomento de políticas y leyes para espacios laborales saludables, salud laboral como derecho; sistemas de información en salud laboral (observatorio subregional); apoyar trabajo en redes subregionales y regionales; apoyo tecnológico para comunidades de aprendizaje e intercambio virtual; asesoría a consejos nacionales, foros, diálogos inclusivos y comisiones multisectoriales.
- Educación: diagnóstico de tema de salud laboral en la educación técnica, pre y post grado, uso amplio de caja de herramientas, apoyo a programas de formación técnica y universitaria, investigación aplicada en temas críticos: trabajo infantil, discriminación, migrantes, sector informal, seguridad social, inspección laboral.

Como punto de semejanza entre este trabajo y la presente investigación es el área en el cual se va a realizar el trabajo investigativo, siendo en este caso el campo organizacional y quienes la componen, con la única finalidad de propiciar un mejor manejo de una salud mental saludable que establezca patrones de una buena calidad de vida.

Para finalizar con los referentes teóricos en el ámbito local, Torres y Vargas (2012) realizaron un trabajo de grado como requisito para optar al título de magister, titulado el *“diseño de una propuesta, para mejorar la calidad de vida en salud como factor de competitividad: el caso de Aguachica, Cesar”*. Por otra parte el mismo tiene como objetivo; diseñar una propuesta para mejorar la calidad de vida en salud pública como factor de competitividad para el municipio de Aguachica, Cesar, el cual se abordó mediante los siguientes

objetivos específicos: Diagnosticar el sector de salud pública de Aguachica, Interpretar el estado actual de la calidad de vida en salud en el municipio de Aguachica en el contexto de las condiciones y las posibilidades para mejorar, y finalmente el diseñar una propuesta de política pública como herramienta para mejorar la eficiencia y la competitividad del sistema de salud de Aguachica.

El propósito del estudio fue; mejorar estas condiciones de vida, basado en tres pilares estratégicos: 1) considerar al paciente como una prioridad, implementando centros de excelencia en atención de salud, 2) la prevención como una política social en todos los aspectos del diario vivir y finalmente 3) la utilización óptima de los recursos con un monitoreo frecuente basado en información real. Este proyecto se realizó para ofrecer una propuesta que permita mejorar el nivel de calidad de vida en salud de los habitantes de Aguachica, municipio del sur del Cesar, con un gran desarrollo económico y poblacional, pero con grandes problemas en servicios públicos y prestación de servicios de salud. Como aspirantes a maestría en administración resulta enriquecedor aplicar los conceptos adquiridos y elaborar una propuesta que pueda ser aplicada para el bienestar de la comunidad.

Dicha propuesta coincide con nuestra investigación en el generar respuestas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas, no solo esto, también propiciar una salud mental equilibrada y sana a partir de una mejor calidad de vida.

La revisión del estado del arte, mostro las relaciones existentes entre la salud mental y la importancia en la calidad de vida de una persona. En efecto, si un sujeto tiene una buena salud mental, frecuentemente utilizará las herramientas adecuadas para crear condiciones de vida mejores. Sin embargo, un resultado destacable en esta revisión es que existen pocos estudios

relacionados a la temática desde el método cualitativo. No obstante, las investigaciones consultadas y referenciadas, objetivamente o subjetivamente fue con el propósito de encontrar la importancia de las percepciones, significados, pensamientos o concepciones que tiene el individuo de su salud mental sobre la calidad de vida, desde la realidad social de los mismos.

## **2. Aproximaciones teóricas**

Las construcciones sociales se entienden generalmente como subproductos (a menudo involuntario o inconsciente) de opciones humanas incontables, algo que guía el resultando de la voluntad. Esto no se toma generalmente para implicar un radical anti determinismo.

El construccionismo social se opone generalmente al esencialismo, que define fenómenos específicos en función de otros términos transhistóricos, independientes de los seres conscientes que determinan la estructura categórica de la realidad. Un foco importante del construccionismo social es destapar las maneras en las cuales los individuos y los grupos participan en la creación de su percepción social de la realidad. Implica mirar las maneras como son creados, institucionalizados los fenómenos sociales, y convertidos en tradiciones por los seres humanos.

La realidad social construida se considera como "en curso", un proceso dinámico. La realidad es reproducida por la gente que actúa, en sus interpretaciones y su conocimiento cotidiano en diversas áreas.

El construccionismo social se refiere al desarrollo de los fenómenos relativos a los contextos sociales, mientras que el constructivismo social se refiere a la creación de sentido individual de sus conocimientos en relación con el contexto social. Por este motivo, el

construccionismo social se describe típicamente como una construcción sociológica mientras que el constructivismo social se describe típicamente como una construcción psicológica.

Siendo el construccionismo el contexto epistemológico que se sustenta en esta investigación quien para Gergen (1985) “el construccionismo social concibe el discurso sobre el mundo no como un reflejo o un mapa del mundo, sino como un producto de la interacción social” (p. 266). También explica que somos capaces de coordinarnos, y en esta coordinación creamos "artefactos sociales", los cuales están compuestos por todo lo que emerge de esta coordinación. Estos componen todo cuanto podemos conocer, lo cual permite crear nuestra "experiencia personal consciente". Esta forma de relación puede cambiar de forma fluida y es denominada "núcleo inteligible" o "núcleo de inteligibilidad"

Con respecto al origen de los significados, es posible evidenciar que se halla en las nuevas conexiones que el hombre establece a partir de los signos. Como es posible observar, los signos cumplen un papel fundamental para la comprensión de los significados. Estos surgen en la cultura, para que el hombre se apropie de ellos y le permiten, inicialmente, entrar en contacto con el mundo subjetivo de los otros, influir en ellos y luego en sí mismo (Vygotsky, 1960, citado en Wertsch, 1988).

Por otro lado, Bruner en muestra un marcado interés por la Psicología Cognitiva. Sus investigaciones en este campo lo llevaron a plantear como objeto de estudio los significados, buscando con ello liberar a esta disciplina del predominio que existía en ese momento de modelos explicativos basados en las conexiones estímulo-respuesta, las conductas observables o los impulsos biológicos.

La nueva aproximación impulsada por Jerome Bruner, George Miller y otros investigadores de la tradición científica norteamericana fue denominada la "revolución cognitiva", ya que recuperaba a los procesos cognitivos como fuente de interés de primer orden en la disciplina psicológica. Sin embargo, la "revolución cognitiva" se vio influenciada por dos acontecimientos que cambiaron su rumbo, a saber: los tecnológicos y los disciplinares. Con respecto a los acontecimientos tecnológicos, los cognitivos cambiaron su objeto de estudio (los significados) por el procesamiento de información, ya que se empezó a realizar la analogía del hombre con las computadoras. En cuanto a los acontecimientos disciplinares, en ese momento la Psicología seguía experimentando la necesidad de verse incluida como ciencia objetiva. Para ello, requería que su objeto de estudio fuera observable y medible

A partir de esta constatación, Bruner concluyó que a la "Revolución Cognitiva" le fue imposible alejarse de la ciencia positivista y, por ende, continuó dirigiendo sus esfuerzos hacia la creación de verdades objetivas. Lo anterior condujo a un nuevo reduccionismo en la comprensión del hombre y, a la vez, permitió que los investigadores asociacionistas de la memoria y los conductistas pudieran infiltrarse en la revolución cognitiva.

Estas visiones del ser humano no satisfacían a Bruner y, por esta razón, optó por buscar otras posibilidades que le permitieran comprender al hombre como un ser cultural que construye y deconstruye los significados para asimilar su realidad. Una de ellas fue la Psicología popular, también denominada como Psicología del sentido, Psicología cultural o Folk Psychology. De esta escuela retoma la existencia de un mundo interno en el que se encuentran las creencias y los deseos, y un mundo fuera del hombre que es la cultura. Al relacionarse estas dos le permiten al hombre transformar sus creencias, sus acciones y su entorno en forma paralela; este es, de

igual manera, uno de los supuestos básicos del constructivismo. Además, retomó posturas como las planteadas por el psicoanálisis, el transaccionalismo y el socioconstruccionismo para la comprensión del Yo (Bruner, 1998).

Esta teoría expone el desarrollo de la conducta humana, a partir de los niños, dentro de los contextos de los sistemas de relaciones que forman su entorno. Esta perspectiva concibe al ambiente ecológico como un conjunto de estructuras seriadas y estructuradas en diferentes niveles, en donde cada uno de esos niveles contiene al otro. Identifica 5 sistemas ambientales con los cuales interactúa un individuo y proporciona el marco desde el cual los psicólogos comunitarios estudian las relaciones persona-ambiente (contexto): microsistema, el mesosistema, el exosistema, el macrosistema y el cronosistema.

Estos 5 sistemas están socialmente organizados de manera que apoyan y guían el desarrollo humano. Bronfenbrenner (1976) argumenta que la capacidad de formación de un sistema depende de la existencia de las interconexiones sociales entre ese sistema y los otros. Todos los niveles del modelo ecológico propuesto dependen unos de otros y, por lo tanto, se requiere de una participación conjunta de los diferentes contextos y de una comunicación entre ellos.

Cada sistema depende de la naturaleza contextual de la vida de la persona y ofrece una diversidad cada vez mayor de opciones y fuentes de crecimiento. Además, dentro y entre cada sistema hay influencias bidireccionales. Los 5 subsistemas definidos por Bronfenbrenner (1976) son los subsiguientes:

“El Microsistema”: Es la capa más cercana al niño y contiene las estructuras con las que él tiene contacto directo. Abarca las relaciones e interacciones que un menor tiene con su entorno inmediato, Sus estructuras incluyen la familia, la escuela, el vecindario, o los ambientes del cuidado afectado. En este nivel, las relaciones tienen impacto en dos direcciones - tanto lejos del niño como hacia el niño.

“El Mesosistema”: Esta capa proporciona la conexión entre las estructuras del microsistema del niño, Por ejemplo, la conexión entre el maestro del niño y sus padres, entre su iglesia y su barrio, etc. Sus propiedades son, la relación entre entornos y la transición Ecológica.

“El Exosistema”: Esta capa define el sistema social más grande en el que el niño no funciona directamente. Las estructuras de esta capa afectan el desarrollo al interactuar con alguna estructura en su microsistema. Los horarios de trabajo de los padres o los recursos de la familia basados en la comunidad son algunos ejemplos. El niño puede no estar directamente involucrado en este nivel, pero sí siente la fuerza positiva o negativa en la interacción con su propio sistema.

El Macrosistema”: Esta capa puede ser considerada la capa más externa en el entorno del niño. Aunque no es un marco específico, está formada por valores culturales, costumbres y leyes. Los efectos de los grandes principios definidos por el macrosistema tienen una influencia en cascada a lo largo de las interacciones de todas las demás capas ya que este modelo apoya la idea de que cada uno de esos niveles contiene al otro.

“El Cronosistema”: Este sistema abarca la dimensión del tiempo en lo que se refiere a los entornos de un niño. Los elementos dentro de este sistema pueden ser externos, tales como

el momento de la muerte de un padre, o internos, tales como los cambios fisiológicos que ocurren con el envejecimiento de un infante. A medida que los jóvenes crecen, pueden reaccionar de manera diferente a los cambios ambientales y consecuentemente, ser más capaces de determinar cómo ese cambio les influirá.

Es por esto que La Teoría Ecológica de Bronfenbrenner (1976) quien define un sistema ambiental basado en el desarrollo de los individuos a través de los diferentes ambientes en los que se mueve y que influyen consecuentemente en sus cambios y desarrollo cognitivo, moral y relacional inciden mucho en salud mental de las personas ya que desde niño los estilos de vida y la satisfacción personal marcan terreno en el gozo de buena salud mental y viceversa.

la calidad de vida no solo depende de la comodidad y estabilidad económica, sino también del sistema en el que se encuentra el individuo, que de alguna manera también propiciara ejes claves para una salud sana y equilibrada, calidad de vida y salud mental van ligada una de la otra.

### **Vinculaciones conceptuales y prácticas**

#### **3. Aproximaciones conceptuales**

##### **Salud Mental:**

La buena salud mental provee al individuo, el desarrollo de actitudes y habilidades en la vida cotidiana, en el cual se refleja su bienestar ante los demás. De acuerdo con la OMS (2014) “La mala salud mental en primeras etapas de la vida conduce a trastornos mentales con

consecuencias a largo plazo, desmejora las prácticas de salud y reducir la capacidad de las sociedades para ser seguras y productivas” (p.24).

Por otro lado, señalan Berrocal y Pacheco (2010), establecen que factores tales como, el sentirse satisfecho con sí mismo, aceptar y afrontar las distintas etapas presentadas en la vida, ser capaz de amar y contribuir con quienes le rodean, aceptación de sentimientos positivos y negativos, teniendo la capacidad de disfrutar la vida por encima de las calamidades presentadas, favorecen la salud mental.

Ante lo planteado, cabe destacar que la salud mental plantea también las características de las relaciones interpersonales y sociales en que cada sujeto se asienta, se construye y se desarrolla en forma integral y sostenible, entendido como un proceso que debe articular los aspectos humanos, sociales políticos, económicos y ambientales para la construcción de un tejido social innovador, cada vez más humano, justo, libre y con mayor calidad de vida para satisfacer las necesidades básicas de la mayoría, lo que permite romper una cultura viciada de antivalores y sustituirla por otra cultura virtuosa en los mínimos valores, con unos vínculos de cooperación y de solidaridad través de los cuales se afirme la persona individual y se reconozca en el colectivo, la diversidad y la diferencia del otro.

Ahora bien, en cuanto a los modelos teóricos de la salud mental, es de tener en cuenta la compilación de teorías realizada por Capellá (2011), para comprender este concepto de forma precisa, como lo es el modelo cognoscitivo aplicado a la salud mental, el cual se fundamenta en que el individuo atribuye a su realidad externa e interna en determinadas circunstancias y que los significados de las mismas se basan en su experiencia y percepción, siendo la principal guía para su proceder, asimismo, este autor cita el modelo existencial de Albert Ellis, William

Glasser y Frederick Perls, que concibe la salud desde el aquí el ahora, en el que consideran que las vivencias del presente son las que importan y determinan el bienestar psicológico de la persona, así, no se enfoca en el pasado, sino en el presente y la modificación de concepciones erróneas que puedan alterar el bienestar general.

Señala la Ley 1616 de 2013, sobre el pleno derecho a la salud mental, garantizando en adultos, jóvenes y niños promoviendo bienestar, además de prevenir trastornos mentales, en los hechos que ocurren en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de las personas manifestando sus emociones, actitudes, habilidades útiles para vivir, para trabajar, establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. En efecto, la Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

La salud mental suele estar asociada a un nivel de bienestar físico, psicológico y social que ayuda a mantener el equilibrio e interacción del individuo con su ambiente, sin embargo, actualmente es un tema que no se le da la misma prioridad que a la salud física, dejándose a un lado aquellos elementos que pueden afectarla, especialmente en los contextos laborales, en el que se deben llevar a cabo procesos de adaptación e interacción con los compañeros, además, es de reconocer que la calidad de vida está dada por factores personales externos e internos, en la que se deben tener en cuenta aspectos como el estado económico, relaciones interpersonales, adaptación al medio, en términos generales, todo aquello que ayuda a la persona a percibir que tiene una óptima calidad de vida, es por esto, que el significado que

tiene la salud mental sobre la calidad de vida es un tema al que se le busca dar respuesta en este estudio siendo pertinente precisar las teorías existentes para abordar la problemática desde una visión holística de los conceptos.

Principalmente, es de precisar la definición de OMS (2014), que la considera como un estado de bienestar en el que las personas son conscientes de sus capacidades y pueden afrontar exitosamente las tensiones de la vida, construir y fortalecer relaciones interpersonales, relacionarse con otros, contribuir positivamente a la comunidad y cumplir con las ocupaciones de la vida diaria, además, agrega que no es únicamente un estado carente de enfermedades, por tanto, un individuo con algún diagnóstico médico, no necesariamente tiene una mala salud mental. Siguiendo esto, la salud mental implica una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental, está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos.

Por otro lado, con base a los planteamientos de Tobón, (2005) la atención integral a la salud mental (AISM) debe considerar al sujeto influenciado por diferentes representaciones sicosociales que son determinadas por múltiples variables sociales, políticas, culturales, ambientales y económicas, y que pueden intervenir en el estado de armonía o de desequilibrio del cuerpo-mente-emociones (entorno interno), interrelacionado con las relaciones interpersonales, las relaciones sociales y el medio ambiente (entorno externo) de una persona, encuéntrase en el estado de desarrollo en que se encuentre el sistema nervioso central.

## **Calidad de vida**

En los años 60 comienza a utilizarse el término alusivo a la calidad de vida, para nombrar muchos aspectos diferentes de la vida cotidiana del ser humano tales como: el estado de salud, función física, bienestar físico (síntomas), adaptación psicosocial, bienestar general, satisfacción con la vida y felicidad. Al respecto, de acuerdo con Robles, et al. (2016) hablar de calidad de vida está relacionada con la salud y su repercusión en la vida, donde se debe dar importancia a las dimensiones que abarcan ambos conceptos como lo físico, lo psicológico y lo social, afirmando que estas dimensiones son influenciadas por las creencias, experiencias, expectativas y percepciones que tiene el individuo, de esta manera.

También, Verlarde y Avila (2002) expresaron que "la calidad de vida consiste en la sensación de bienestar que puede ser experimentada por los individuos y representa la suma de sensaciones subjetivas y personales del sentirse bien" (p.121). Por otro lado, Gómez, y Sabe (2005), explican que la calidad de vida se organiza en torno a cuatro grupos las diferentes concepciones existentes, concibiéndola como las condiciones de una persona, la satisfacción experimentada por esta en relación a sus condiciones de vida, la calidad de vida como conjugación de calidad de la condiciones de vida de un individuo y de la satisfacción que experimenta ante las mismas y por último, la calidad de vida como la combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal experimentada, ambas mediadas por los valores personales, las aspiraciones y las expectativas del individuo.

Del mismo modo, indican los autores antes mencionados, que se alude a cinco principios conceptuales básicos que subyacen a la calidad de vida, el primero es que se encuentra compuesto por los indicadores y relaciones más relevantes para la persona, el segundo es el que se experimenta cuando las necesidades de una persona son satisfechas y se pueden mejorar áreas importantes, el tercero hace alusión a los componentes subjetivos y objetivos teniendo claro que la percepción es fundamental porque refleja la calidad de vida experimentada, el cuarto es sobre las necesidades, elecciones y el control individual y el quinto es un constructo multidimensional influenciado por factores personales y ambientales, como las relaciones de intimidad, la vida familiar, el trabajo, vecindario, la amistad, lugar de residencia, vivienda, educación, nivel de vida, salud y estado de la nación propia.

En ese sentido, los planteamientos anteriores manifiestan su coincidencia prácticamente la totalidad de los autores, para la definición de calidad de vida el cual incluye una vertiente objetiva y otra subjetiva. De hecho, la polémica fundamental dentro de este concepto se centra, por un lado, en si se refiere exclusivamente a la percepción subjetiva que los individuos tienen sobre ciertas condiciones, frente a los que sostienen que incluye tanto condiciones objetivas como subjetivas. Por otro lado, se cuestiona si se trata de un concepto ideográfico (es la persona la que establece los componentes del concepto) o nomotético (se puede establecer una calidad de vida general para todas las personas).

Desde un enfoque ecológico, Schalock y Verdugo (2002, citado por Maños, 2011) afirman que los tres niveles del sistema en que se desenvuelve nuestra vida son microsistema, mesosistema y macrosistema, los cuales, afectan la calidad de vida y son concebidos según el autor de la siguiente manera:

- ✓ El microsistema o contexto social inmediato, como la familia, el hogar, el grupo de iguales y el lugar de trabajo.
- ✓ El mesosistema o vecindario, comunidad, agencias de servicio y organizaciones, que afectan directamente al funcionamiento del microsistema.
- ✓ El macrosistema o los patrones culturales más amplios, tendencias sociopolíticas, sistemas económicos y otros factores relacionados con la sociedad.

El enfoque ecológico de esta manera, salvaguarda la necesidad de anexar dimensiones e indicadores de calidad de vida que reflejen los sistemas en el que vive la persona. En consecuencia, a esto se distingue ocho dimensiones básicas de este concepto como lo son: bienestar emocional, relaciones personales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos. A continuación, son descritos bajo la perspectiva del autor Schalock (2000),.

- **Bienestar emocional:** Es concebido como la consideración del sentimiento de satisfacción a nivel personal, teniendo en cuenta el autoconcepto y la sensación de seguridad-inseguridad, capacidad-incapacidad y la ausencia de estrés considerando la motivación, el humor, comportamiento, o la ansiedad y depresión.
- **Relaciones personales:** se fundamenta en la interacción y sostenimiento de relaciones de cercanía, manifestando la necesidad de ser querido por personas importantes y el contacto social positivo y gratificante. (Schalock, 2000).

- **Bienestar material:** De acuerdo con Schalock (2000), esta dimensión contempla aspectos asociados a la capacidad económica, material y ahorrativa del individuo que le permite acceder a una vida confortable, satisfactoria y saludable.
- **Desarrollo personal:** explica que es necesario contar con competencias sociales que permitan aprovechar las oportunidades de desarrollo y aprendizaje para la integración al mundo laboral, sentimental escolar o de las diversas áreas con motivación, conducta adaptativa e implementación de estrategias de comunicación.
- **Bienestar físico:** desde la atención sanitaria, se tiene en cuenta aspectos como el dolor, medicación y aquellos que inciden en la salud que favorecen la consecución de una vida normal en pro al desarrollo de actividades cotidianas desde la capacidad y disposición de herramientas adecuadas.
- **Autodeterminación:** está fundamentada en el proyecto de vida personal, la capacidad de elección, las metas, valores, preferencias, objetivos e intereses que propician la toma de decisiones, la autonomía personal y el organizar la propia vida.
- **Inclusión social:** valora las condiciones de rechazo y discriminación, valorado por el apoyo social y familiar y utilizando los entornos de ocio comunitario. Se define desde la participación, accesibilidad y quebrantamiento de barreras físicas que dificultan la integración social.
- **Defensa de los derechos propios:** esta dimensión tal y como expresa Schalock (2000), contempla el derecho a la intimidad, el respeto y el trato recibido por el

entorno, siendo relevante la exploración sobre el conocimiento y goce de los derechos propios de la ciudadanía.

Las dimensiones propuestas para la calidad de vida, se fundamenta en la planificación centrada de la persona y en los códigos de ética definidos por la sociedad, así, supone un compromiso a tener en cuenta no solo a manera individual, sino en términos de políticas sociales y para los países generar estrategias adecuadas a su mejora, como lo es, la salud mental, pues en conjunto a la fundamentación teórica y la revisión al estado del arte, ambos conceptos son complementarios entre sí para gozar de un bienestar psicológico adecuado y unas condiciones de vida óptimas indispensables para el funcionamiento social, personal y emocional.

### **Relación entre la salud mental y calidad de vida**

Los modelos teóricos citados anteriormente son importantes en esta investigación, pues es fundamental tener en cuenta las perspectivas y concepciones que tiene el paciente sobre su salud mental y calidad de vida, pues, siguiendo el modelo existencial, aquel individuo que perciba que las experiencias de su presente no son positivas, posiblemente percibirá tener una mala calidad de vida y asimismo presentará un malestar psicológico que altera su bienestar.

La teoría del logro de metas de Imogene King, según Capellá (2011), se basa en un enfoque direccionado hacia un objetivo donde el sujeto interactuar dentro de su sistema social y este a su vez determina su salud mental partiendo de los conocimientos y habilidades específicas, así como su aporte de autoconocimiento y percepción. De esta manera, el abordaje de la salud mental se trata de una transformación de la conducta o ambiente de una forma

positiva que capacite al individuo de control sobre su salud y vida desde un enfoque biopsicosocial, planificando sus metas desde su necesidad y propias características.

Por otro lado, en relación con la salud mental comunitaria por la OMS, en lo señalado por Vega y Camacho (2018) donde explica al individuo como un ser integral formado por el cuerpo y la mente y que, por ende, no deben ser abordados de manera individual, sino que debe ser visto como complementos para el bienestar físico, mental y social, donde el hombre como ser complejo, está constituido por sistemas biosociológicos que inciden el aspecto mental y que, una pérdida de equilibrio en cualquiera de estas dimensiones, impide que el individuo logre una realización personal y la participación en el desarrollo de la comunidad.

En esa misma línea del bienestar físico y mental, la OMS (2010), establece unos principios básicos que rigen la promoción de la salud, como la ocupación de actitudes y hábitos sanos, dirigidos a disminuir las causas determinantes de la pérdida de la salud y de esta manera, asegurar un ambiente favorable para las personas mediante la combinación de métodos o planteamientos diversos y complementarios entre sí; la participación activa y efectiva de la población en las intervenciones favorece la autoayuda y favorece el desarrollo de la promoción de la salud mental.

Teniendo en cuenta lo anterior, es de fundamento para los planteamientos de este estudio, pues tal y como se refiere, la práctica de una buena salud mental es vital para contar con contexto favorables para las personas, en otras palabras, cuando se tiene un bienestar psicológico favorable, las condiciones de vida para la persona mejora al participar de forma más activa en la comunidad en pro a mejorar su ambiente y desarrollo personal y social.

Por otro lado, la teoría de la Praxis Murueta (2014) es un enfoque integral que admite los fenómenos psicológicos como una dimensión esencial de lo real y no como algo separado, plantea que la salud psicológica considera factores fundamentales para sentirse libre y autónomo, para tomar las riendas de la vida y sostener un grado básico de satisfacción con sí mismo.

Dentro de ese marco, el bienestar mental desde una conceptualización psicosocial, puede ser interpretada como un ambiente, contenedor y contenido de condiciones externas e internas de comunidades y de los sujetos y que posibilitan o dificultan las relaciones con el medio en que estos actúan y con ellos mismos. En ese sentido, se asumen como condiciones externas aquellas determinadas por lo cultural, ideológico, político, económico, educativo e institucional y que estructuran o desestructuran a los individuos en una comunidad determinada. Como afirma Caplan y Baker (1970), la salud mental no se puede separar de factores sociales, étnicos, culturales, ambientales, económicos y políticos relacionados con los fenómenos salud enfermedad.

De acuerdo con la OMS (2010), la salud mental es fruto de todos los aspectos de la vida cotidiana, porque no solo depende de factores físicos sino en gran parte de factores psicológicos y ambientales. En este sentido, se puede decir que las personas son vulnerables, debido a que se encuentran expuestos a sufrir un problema de salud mental en cualquier momento de la vida. Es de conocer que el ser humano es social por naturaleza, por tanto, el establecer vínculos afectivos saludables es fundamental, contrariamente al aislamiento, la falta de estímulos o el estrés causado por hechos como la enfermedad o la muerte de un ser querido, pueden predisponer a la depresión y otros trastornos.

En efecto, las personas pueden estar expuestas a otros factores de riesgo, como un nivel social y económico bajo, la angustia que puede provocar el trabajo precario y el paro, la exigencia a adaptarse a los cambios que suponen las nuevas tecnologías y el desarraigo que comporta la inmigración. Y estos son, sin duda, fenómenos crecientes.

De acuerdo con lo anterior, señala Amador ( 2018) que el bienestar físico y mental de las personas durante el desarrollo de una actividad laboral, influye en el desempeño profesional y el comportamiento, además de otros aspectos externos al ámbito laboral que influyen de alguna manera en el bienestar de la persona, explicando que un óptimo estado de salud favorece el desarrollo laboral e instaura una base para conseguir el bienestar en el trabajo, permite desarrollar capacidades físicas e intelectuales.

En línea con el autor anterior, este refiere que la salud en el trabajo se caracteriza por un grado razonable de armonía entre las facultades, las necesidades y las expectativas del trabajador, por un lado, y las exigencias y oportunidades del entorno, por otro indicando que la salud física y mental es una de las dimensiones de la calidad de vida, aspecto clave a considerar en una adecuada Gestión de persona. El disfrutar la vida y el bienestar personal es un reto en que la sociedad actual está empeñada.

#### **4. Marco legal**

Ley N° 1616, 21 de enero del 2013: "por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones". El congreso de Colombia, decreta:

**Artículo 1°.** Objeto. El objeto de la presente leyes garantizar el ejercicio Pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y

adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en Salud Mental en el ámbito del sistema general de seguridad social en salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud. De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

**Artículo 2°.** **Ámbito De Aplicación:** La presente ley es aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradoras de planes de Beneficios las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado. Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.

**Artículo 3°.** **Salud Mental:** La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es

componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

**Artículo 4°. Garantía En Salud Mental:** El estado a través del sistema general de seguridad social en salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

**Artículo 5°. Definiciones.** Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

1. Promoción de la salud mental: La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la salud mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.

DECRETO 2771 DE 2008 (Julio 30)

Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la coordinación y orientación superior del fomento, desarrollo y medición de impacto de la actividad física.

El presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial la conferida por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política,

y el artículo 45 de la Ley 489 de 1998, y considerando: Que de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, corresponde al Estado garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud; decreta:

## T I T U L O II: ESTRUCTURA Y ORGANOS DE DIRECCION

**Artículo 3°.** *Funciones de la Comisión.* La Comisión Nacional Intersectorial, tendrá las siguientes funciones:

1. Coordinar y desarrollar estrategias para la promoción de estilos de vida saludables y prevención y control de Enfermedades Crónicas No Trasmisibles (ECNT).
2. Ejercer la coordinación, formulación, gestión, ejecución y evaluación de programas y proyectos intersectoriales y comunitarios dirigidos a promover la actividad física y los estilos de vida saludables a nivel nacional y territorial.
3. Coordinar con todas las entidades del orden nacional la inclusión en sus presupuestos de recursos para la promoción y prevención de la salud y el fortalecimiento de los estilos de vida saludables de los colombianos, mediante la adopción de programas que a partir de la actividad física garanticen un uso eficiente de los mismos.
4. Orientar el marco normativo sobre el cual se fundamenta el desarrollo de programas y proyectos de actividad física en cada uno de los sectores.

5. Promover y coordinar acciones para que las entidades públicas, privadas y de cooperación internacional, coadyuven la ejecución de políticas de promoción de la actividad física y los estilos de vida saludables.

6. Diseñar y desarrollar alianzas, estrategias, planes, programas y proyectos con los distintos organismos que integran la comisión que permitan promocionar estilos de vida saludable en la población colombiana a fin de reducir el sedentarismo y las enfermedades crónicas no transmisibles.

7. Dar herramientas a las entidades territoriales para la creación o mejoramiento de programas de actividad física con una perspectiva intersectorial y comunitaria.

8. Sugerir mecanismos preventivos de estilos de vida saludables para su adopción por las entidades educativas a nivel general (básica primaria y secundaria, media y educación superior) en coordinación con el Ministerio de Educación.

9. Diseñar en coordinación con el Ministerio de la Protección Social e integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Protección Social, estrategias para la prevención del sedentarismo dentro de las actividades de salud ocupacional de las empresas.

10. Apoyar a los municipios en sus propuestas para la generación de escenarios en el espacio urbano como parques, zonas verdes y transporte alternativo, que promuevan e incentiven la actividad física, en coordinación y con base en los parámetros técnicos y

normatividad vigente de los Ministerios de Transporte y Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.

11. Diseñar e implementar estrategias de movilización y socialización, con el acompañamiento de los medios de comunicación, en la promoción de la actividad física.

12. Evaluar periódicamente los avances de los programas, proyectos intersectoriales de promoción de la actividad física.

13. Las demás necesarias para el cumplimiento de los objetivos de la Comisión Nacional Intersectorial.

## **MOMENTO II PLANTEAMIENTO PROBLÉMICO**

### **Enunciación del campo temático y acercamiento al problema de investigación**

#### **5. ACERCAMIENTO PROBLEMÁTICO**

La salud mental se encuentra asociada directamente con la percepción de bienestar psicológico, físico y social del individuo, lo cual se relaciona con el equilibrio e interacción que el mismo tiene con su medio, de esta manera, el significado que las personas atribuyen de su salud mental incide sobre su calidad de vida, al reconocer esto, es bien sabido que el hecho de tener una enfermedad no implica necesariamente una mala salud mental, sino que más bien depende de la autopercepción de bienestar de la persona y las estrategias utilizadas para conservarlo. En la actualidad, identificar el estado de la salud mental, permite asociarlo a las

condiciones que favorecen la calidad de vida y desarrollo psicológico de los individuos. Por lo tanto, una persona con un diagnóstico médico no necesariamente debe ser considerada con una mala salud mental.

El significado que tiene un individuo de su salud mental sobre su calidad de vida, permite aproximar al desempeño de la persona en diferentes aspectos de su vida y comprender la perspectiva de los sujetos sobre su propio bienestar profundizando en la dimensión subjetiva de la salud y la efectividad de los tratamientos, de esta manera, se entiende que la calidad de vida de las personas mejora su salud mental y viceversa.

De acuerdo con Ravens et al. (2008), para conocer la percepción de calidad de vida, es necesario estudiar el nivel de salud mental que puede tener un impacto en el funcionamiento cotidiano de un individuo. La OMS (2019), afirma que una salud mental inadecuada en el trabajo, genera problemas físicos y psíquicos, lo que conlleva a repercusiones económicas importantes en la economía mundial generando pérdidas en la productividad, que, a su vez, afecta la calidad de vida de los individuos, si se considera que esta se encuentra dada por las condiciones en las que se desenvuelve.

Por otro lado, teniendo en cuenta que la presente investigación se desarrolla en el personal administrativo de la clínica pediátrica Simón Bolívar, es menester tener en cuenta el entorno laboral, considerando lo que refiere la OMS (2019), sobre factores presentes en el contexto laboral que pueden afectar la salud mental conllevando a problemas de interacción, prácticas ineficientes de gestión y comunicación, escaso poder de decisión, ausentismo, bajo nivel de apoyo percibido; un bienestar psicológico inadecuado en el medio laboral genera un bajo rendimiento físico y psíquico, fallos de calidad, accidentes en el trabajo, conflicto, fatiga y

relaciones precarias, extendiéndose a un plano personal que no solo incide en el trabajo, sino que ocasiona malestar en la calidad de vida percibida.

La salud mental y la forma en que afecta el bienestar y calidad de vida de los individuos es un tema que genera preocupación en diversas partes del mundo, ante esto, Fleming (2019), refiere que desde los primeros años del siglo XXI, se ha presentado un incremento en la mala salud mental y enfermedades afines, asociándose la depresión como uno de los problemas más comunes y primera causa de discapacidad mundial, sin embargo, en los últimos años, se ha evidenciado que no es la principal preocupación mental que aqueja a las personas, estimándose que alrededor de 245 millones de personas en el mundo padecen de trastornos relacionados con la ansiedad, lo cual representa cerca del 4% de la población mundial. Esto conlleva a nuevos desafíos para afrontar problemas relacionados con la salud mental y las formas que afecta contextos laborales y cotidianos de la vida.

Oliel et al. (2019), consideran la salud mental es un pilar fundamental para el bienestar de los individuos, estimando para las personas con enfermedades mentales graves suelen ver su esperanza de vida reducida 20 años menos comparado con el resto de las personas, asimismo, quienes tienen un bienestar psicológico precario tienen mayor posibilidad de desarrollar patologías físicas como diabetes, cáncer y cardiopatías; el estilo de vida también es fundamental al considerar los factores que puedan afectarlas como la exclusión social y estigma de las enfermedades, resaltando la relevancia del apoyo a este colectivo y sostener una vida de calidad y saludable.

Una salud mental inadecuada, conlleva a una peor calidad de vida y a afrontar mayores obstáculos para prosperar en la sociedad, pues, como se puede observar, aumenta la mortalidad

y la posibilidad de padecer patologías físicas y mentales, es un problema que desencadena enfermedades asociadas con la ansiedad y la depresión, es la primera causa de suicidio en el mundo, también incrementa el consumo de alcohol.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015), las personas con discapacidad mental y psicosocial tienden a ser estigmatizadas y discriminadas siendo expuestas a abusos físicos y mentales, producidos comúnmente en entornos carcelarios, hospitales y en el hogar. Afirma que una mala salud mental ocasiona pobreza, educación deficiente, desigualdad entre géneros, violencia y limita la capacidad de trabajo productivo, disminuyendo la contribución del individuo a la comunidad, lo que la hace un problema evidente para alcanzar una calidad de vida adecuada que favorezca el bienestar psicológico y el buen funcionamiento social y personal.

En Colombia, de acuerdo con el Estudio Nacional de Salud Mental, dos de cada cinco personas presentan alguna vez en su vida un trastorno mental, siendo frecuente los trastornos de ansiedad, seguido por los del estado del ánimo y trastornos por uso de sustancias psicoactivas. En el país, la salud mental no suele recibir la atención adecuada, lo cual genera deterioro y urgencias en el tratamiento de este problema, esto debido al desconocimiento de estos temas asociado a su prevención y atención (Ministerio de Salud de Colombia, 2014).

La atención y estudio de la salud mental y su significado en la calidad de vida es un tema de relevancia en la sociedad colombiana teniendo en cuenta que existen muchos estigmas y estereotipos alrededor, en el sistema de salud no se priorizan los temas asociados al bienestar psicológico de los individuos y se suele individualizar la mente y el cuerpo, sin tener en cuenta que un malestar mental conlleva a respuestas en el organismo. La calidad de vida se ve afectada

por estos problemas inmersos en el plano emocional físico y material a causa de la sintomatología y vivencias que afectan a los individuos.

Explorar la salud mental de una persona o tener como objetivo mejorar la misma, son concepciones que cada día toman mayor ímpetu al momento de considerar la calidad de vida, tanto así, que la Asociación Americana de Psiquiatría Amador (2018) la plantea como el objetivo principal de todo tratamiento para mejorar la percepción de bienestar en los individuos.

La calidad de vida en Colombia, se encuentra dada por el nivel de salud, empleo, vivienda, balance vida-trabajo, educación y patrimonio, la calidad medioambiental, satisfacción y seguridad personal, es bien sabido, que uno de los problemas que más aqueja al país es la situación laboral y la seguridad social, así, según el informe de la OCDE, el país se encuentra debajo del promedio de empleo y remuneración y los frecuentes asesinatos en la sociedad y delincuencia, hacen que la seguridad sea cuestionable; estos son aspectos que afectan la salud mental y la calidad de vida.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, y habiendo realizado una observación previa del contexto, se presenta la necesidad de explorar el significado de la salud mental sobre la calidad de vida del personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar, con el fin de saber cómo se encuentra afectada la calidad de vida por el nivel de salud mental percibido por los participantes, teniendo en cuenta la importancia en la sociedad de la promoción e intercambio de prácticas saludables que conlleven a una satisfacción en cuanto a la calidad de vida.

### **5.1 Pregunta de investigación**

Considerando el acercamiento al problema, se formula como principal interrogante a resolver ¿Cómo construyen los significados de salud mental el personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar?

### **5.2 Propósitos de la investigación**

#### **5.3 Propósito central**

Comprender los significados sobre salud mental del personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar.

#### **5.4. Propósitos derivados**

- Explorar las narrativas con relación a la calidad de vida en el personal administrativo de la clínica unidad pediátrica simón bolívar.
- Identificar las concepciones sobre salud mental del personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar.
- Describir el sentido que le atribuyen a la salud mental el personal administrativo de la clínica unidad pediátrica simón bolívar.
- Analizar las experiencias relacionadas con la promoción de la salud mental del personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar.
- Develar los dilemas o problemáticas en torno a la salud mental.
- Indagar las acciones de mejora de la calidad de vida en relación con la salud mental del personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar.

### **5.5. Definición de premisas**

Las narrativas del personal administrativo con relación a la calidad de vida revelan las experiencias que han suscitado los significados del bienestar, sino también, por los elementos que constituyen para cada uno de ellos tener una buena salud mental. Las narrativas nos permiten comprender cómo las personas vivencian su cotidianidad otorgándole un significado.

1. La identificación de las concepciones del personal administrativo sobre la salud mental, favorece el desarrollo de capacidades personales, ayuda al individuo a establecer relaciones interpersonales adecuadas, facilita los procesos de adaptación a nuevos entornos y mejora el bienestar psicológico, físico y emocional.
2. El sentido que le atribuyen el personal administrativo a la salud mental, parte de las experiencias y vivencias que han tenido no solo a lo largo de su carrera profesional, sino a través de la relación con los diversos contextos en los que participan; de ahí que este sentido es fundamental para la construcción del significado, así como para las acciones que realicen en torno a promover su salud mental.
3. La salud mental se puede mejorar a través de la acción colectiva de la sociedad. Para mejorar la misma requieren políticas y programas por parte de los sectores gubernamentales y comerciales, realizando actividades específicas en el campo de la salud relacionadas con la prevención y tratamiento de los problemas de

salud, por todo esto es importante analizar la experiencia que ha tenido el personal administrativo con la promoción en la salud mental.

4. Para develar los dilemas o problemáticas en torno a la salud mental es importante conocer los elementos asociados entre la salud mental y la calidad de vida, como asimilan las diversas condiciones de su trabajo, como percibe su estado actual tanto a nivel mental como contextual y considerar si estas percepciones establecidas sobre su bienestar psicológico se asocian a la forma en la que viven. Para que después de todo esto explicarle que es la salud mental y calidad de vida, aclarar dudas y reforzar conocimientos previos en el personal administrativo con la finalidad de aportar al mejoramiento de ambas partes “salud mental y calidad de vida”
5. Las acciones de mejora en torno a la salud mental y la calidad de vida giran realmente a la premisa anterior; promoción y prevención ya que es una de las mejores intervenciones que permite mejorar la salud mental de la población y el individuo, cabe resaltar que falta la tarea de indagar cuales son estas acciones de mejora dentro de esta unidad pediátrica para con su personal, siendo en este caso el administrativo.

## **6. Justificación**

El presente estudio justifica su importancia, ya que es necesario conocer los elementos asociados entre la salud mental y la calidad de vida, como asimilan las diversas condiciones de su trabajo, como percibe su esta actual tanto a nivel mental como contextual y considerar si

estas percepciones establecidas sobre su bienestar psicológico se asocian a la forma en la que viven. Es de gran relevancia el manejo de las emociones y la capacidad de trabajar de forma productiva para una mejor calidad de vida, amor propio y satisfacción de sus relaciones personales y factores relacionados con su salud, por esto, el principal aporte teórico de esta indagación es complementar las teorías relacionadas con la salud mental y la calidad de vida, así como también el significado que tiene la percepción de los individuos sobre los mismos.

En Colombia, de acuerdo con el Ministerio de Salud (2018), una de los objetivos de las políticas públicas sobre la salud mental se enfocan en mejorar el equilibrio y el bienestar humano desde una perspectiva de capacidades y derechos humanos reconociendo la salud como un derecho fundamental, considerando esto, este proyecto tiene un aporte social principalmente para los participantes, pues les permitirá conocer el estado de su salud mental y como este afecta su calidad de vida con el fin de que ellos mismo puedan implementar estrategias de afrontamiento, también fomenta en la Clínica Pediátrica Simón Bolívar la inclusión de métodos que permitan abordar el problema a forma de intervención partiendo de los hallazgos dado en esta indagación.

Así mismo su aporte metodológico se enfoca en generar un estudio sobre el significado de la salud mental en la calidad de vida desde una metodología cualitativa teniendo en cuenta que el estudio de este tema desde este enfoque y de igual modo desde las perspectivas psicológica es escaso, Teniendo en cuenta la importancia de este estudio desde lo social, práctico, teórico y metodológico, se pone en contexto la relevancia de llevar a cabo este proyecto.

Es de gran importancia que desde el campo de la psicología se realicen este tipo de estudio, en vista de que las personas con problemas de salud mental según la confederación de salud mental en España en el año 2015, hay estudios realizados que demuestran que la calidad de vida de los mismos es mala. Además, no solo esto si no que las mismas investigaciones sirven como herramienta para la reflexión y creación de programas encaminados a la intervención en donde no solo se traten situaciones agudas, sino sobre todo a tratar situaciones cronificadas, en la cual se lleven a cabo con un abordaje integral de todas las dimensiones relacionadas con la calidad de vida de las personas,

Por otro lado, esta investigación se va a realizar con la intención de contribuir a un aporte práctico para fomentar la creación de programas en salud mental que favorezca el bienestar físico, psicológico, social para fortalecer el desarrollo de capacidades que mejoren la calidad de vida del personal asistencial de la unidad, esto no solo contribuye en la calidad de vida del paciente y su salud mental, sino también en un mejor rendimiento en cuanto a lo laboral, ya que una buena salud y calidad de vida proporcionan tranquilidad y estabilidad al momento de ejercer sus funciones por parte del trabajador dentro de las empresas.

## **7. Delimitación del escenario de investigación.**

La Delimitación espacial corresponde a la ciudad de Valledupar en el Departamento del Cesar que está situado al norte de la República de Colombia y hace parte de la región del Caribe. El desarrollo de esta investigación será con el personal administrativo de la clínica pediátrica Simón Bolívar. Del mismo modo, el trabajo está enmarcado en la línea Psicología y las

organizaciones, y el área de conocimiento está inserto en el estudio del significado de la salud mental en la calidad de vida del personal administrativo de la clínica mencionada anteriormente.

### **MOMENTO III DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **8. Enfoque investigativo**

En este proyecto se busca conocer el significado que tiene la salud mental del personal administrativo sobre la calidad de vida de los mismos, considerando sus vivencias y repercusiones en su bienestar, Teniendo en cuenta lo anterior y sabiendo ciertamente que está orientado desde un enfoque cualitativo el cual Hernández, Fernández y Baptista (2016) explica que este utiliza la recolección de datos sin medición numérica para describir o afinar preguntas de investigación y puede o no probar hipótesis en su proceso de interpretación, este busca estudiar la naturaleza y propiedades de los fenómenos, basado en la interpretación y perspectiva de los participantes.

Por otra parte, en el (2012) el mismo autor considera que la investigación cualitativa no es únicamente el estudio individual e independiente de cualidades, sino que más bien se trata de un análisis integrado, que constituye un proceso en el que intervienen diversas visiones que tiene como objetivo dividir los fenómenos y conocer las relaciones entre sus componentes.

En relación al enfoque cualitativo, señala Cerda (2011) que esta hace alusión a caracteres, atributos o facultades no cuantificables que pueden explicar los fenómenos sociales y acciones de un grupo ya que busca comprender los significados acerca de la salud mental y la percepción frente a la calidad de vida del personal, en este sentido más que generalizar fenómenos se interesa por indagar y develar particularidades de un fenómeno en un contexto determinado

Lo anterior se sustenta en que tiene un proceso circular, en cual las fases se influyen entre sí, siendo conveniente para comprender el fenómeno tener en cuenta las perspectivas de quienes lo viven para así, establecer patrones y diferencias de estas experiencias y su significado para el individuo, precisando así, de inicialmente establecer un rumbo o plantear un problema, pero que no va en línea recta, es decir, el investigador en el transcurso del proyecto puede devolverse a otras fases a esclarecer el problema a estudiar, esto lo afirman Hernández y Mendoza (2018),

### **La investigación documental**

La revisión documental, cumple con los requerimientos que le dan soporte y mayor confianza a la investigación realizada, donde se obtienen nuevos conocimientos para el análisis del mismo. En cuanto al diseño de investigación, el estudio se circunscribe en el diseño bibliográfico, el cual en palabras de Tamayo y Tamayo (2013) consiste en la utilización de datos secundarios, es decir, aquellos que han sido obtenidos por otros y nos llegan elaborados y procesados de acuerdo a los fines de quienes inicialmente los elaboran y manejan, de allí que es labor del investigador asegurarse de que los datos que maneja mediante fuentes bibliográficas sean garantía para su diseño. (p.109-110).

Por consiguiente, los documentos representan las unidades de análisis que fundamentan la investigación desde el hecho interpretativo argumentativo que requiere la comprensión del problema concebido, entre ellos fuentes documentales impresas y digitales en línea (libros, artículos científicos, ensayos, así como aparato crítico, subrayado, notas al margen de texto,

notas de sesión), utilizándose como técnica el análisis de contenido, es decir, estas muestras documentales fueron interpretadas y analizadas para luego ser contrastadas con los supuestos empíricos esbozados en el segmento introductorio.

Utilizaremos dos tipos de análisis en nuestra investigación.

**Análisis del discurso:** El análisis del discurso está considerado una disciplina transversal o transdisciplina, cuyo desarrollo en diferentes ámbitos disciplinarios no ha permitido la posibilidad de definirlo de manera unánime. El análisis del discurso estudia la dimensión interactiva e intersubjetiva del uso del lenguaje, mediante la investigación y el análisis de datos reales. En términos de Stubbs (1987), el análisis del discurso investiga, en primer lugar, la lengua tanto oral como escrita, más allá de los límites de la oración; en segundo lugar, las relaciones entre lengua y sociedad, y, en último lugar, las propiedades interactivas de la comunicación diaria. De este modo, indica López (2014) resulta objeto de estudio la totalidad de los enunciados de una sociedad, tanto de manera oral como escrita.

### **Análisis narrativo**

La investigación narrativa es el estudio de la experiencia a través de relatos. Una narrativa o relato es un recuento simbolizado de una secuencia de acontecimientos y acciones importantes para el narrador y su público, que tiene una dimensión temporal. Es una forma utilizada por las personas para contar sus acontecimientos y experiencias importantes, y para el investigador una buena manera de estudiar los significados y motivos de la experiencia.

Las expresadas en entornos online se caracterizan por ser narrativas escritas, usualmente en primera persona, que cumplen las características de secuencialidad, indiferencia fáctica y

temporalidad, y que son construidas. El análisis narrativo se interesa en cómo un narrador o escritor ensambla y secuencia eventos, y en cómo usa el lenguaje y/o las imágenes visuales para comunicar significado. Hay muchas maneras de narrar la experiencia, la manera cómo un narrador, escritor o artista visual escoge cómo hacerlo es significativa.

De las cuatro aproximaciones metodológicas para el análisis de narrativas de individuos y grupos, según Fernández (2015) este artículo se centra en el análisis narrativo temático por ser el más adecuado para las narrativas escritas, y en concreto, para las expresadas en entornos online. En el último apartado se presentan las fases del proceso de análisis.

## **9. Muestreo, unidad de estudio e informantes claves.**

### **● Muestreo**

El muestreo en la investigación cualitativa según Salamanca y Crespo, (2007) se caracteriza por emplear muestras pequeñas no aleatorias debido a sus formas de análisis o procesamiento de la información, sin embargo, esto no quiere decir que el interés del investigador no se encuentre en la calidad de su muestra, sino más bien, que su criterio de selección a los participantes es distinto. Seleccionar el muestreo en este enfoque depende de si el propósito es generalizar los resultados a un grupo infinito o un grupo finito de casos.

La finalidad del presente estudio es comprender la realidad, de una determinada población la cual corresponde al personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar, siendo importante la tipificación de dichos casos estudiados mediante la comparación de características

importantes con información fundamentada en otros estudios. De acuerdo con Salamanca y Crespo (2007) en la investigación cualitativa el muestreo puede ser por conveniencia, de avalancha o teórico o intencionado. Los autores definen el muestro por conveniencia como una técnica de fácil acceso, que aprovecha la disponibilidad de los individuos para formar parte de la muestra, los miembros son elegidos por su proximidad y realiza la mayor extracción de información, para este proyecto se utilizara este tipo de muestreo ya que es el más adecuado para el estudio.

### ● **Unidad de estudio**

Este apartado es definido Por Azcona, Manzini y Dorati (2013) como la unidad de la cual se necesita extraer información, o el objeto que es de interés en una investigación, en otras palabras, es el tipo de objeto delimitado por el investigador para ser investigado, "entonces la unidad de análisis o estudio se constituye delimitando del universo de entidades posibles de abordaje, aquellas entidades que se van a investigar" (p.70). Teniendo en cuenta lo anterior, y que la unidad de análisis no es un único individuo sino un conjunto abstracto, para esta investigación, la unidad de estudio corresponde a las narrativas del personal administrativo de Clínica Pediátrica Simón Bolívar frente a la salud mental, en la cual están contenidos los informantes clave.

### ● **Informantes claves**

Los informantes clave son definidos por Robledo (2019), como aquellas personas que, debido a su vivencia, capacidad de empatizar y relaciones en el campo pueden participar y

apadrinar al investigador convirtiéndose en la fuente de información más relevante abriendo acceso a nuevos escenarios a lo largo de la indagación.

En el presente proyecto de investigación, los informantes claves se encuentran conformados por un total de 9 participantes pertenecientes al personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar, estos serán quienes suministrarán la información pertinente al estudio y con quienes se realizaron grupos focales y entrevista estructurada mediante encuentro virtual por Google Meet, (ver apéndice) para conocer las respuestas de los sujetos de investigación. Además, de dar respuesta a los objetivos planteados y explorar los significados que tienen estas personas sobre su salud mental y la repercusión de la misma sobre su calidad de vida.

**Criterios de inclusión:**

-Debe pertenecer al personal administrativo de la clínica pediátrica Simón Bolívar

<b>Informantes Claves Empleados administrativos</b>	<b>Cant.</b>	<b>Técnica de recolección de la información.</b>	<b>Herramienta Tecnológica.</b>
Jefes	3	Entrevista semiestructurada	Reunión por Google Meet <a href="https://meet.google.com/sko-dbsh-wtr">meet.google.com/sko-dbsh-wtr</a>
Auxiliares	6	Grupo focal	Reunión por Google Meet <a href="https://meet.google.com/sko-dbsh-wtr">meet.google.com/sko-dbsh-wtr</a>

Total	9
-------	---

Tabla 1. Informantes claves  
Fuente: Elaboración Propia.

## 10. Instrumento de recolección de información

Las técnicas son los medios empleados por los investigadores para recolectar información, los cuales pueden estar conformados por observación, encuestas o cuestionarios. De esta manera Sabino, (1992) comenta que la entrevista, desde el punto de vista del método es una forma específica de interacción social que tiene por objeto recolectar datos para una investigación. El investigador formula preguntas a las personas capaces de aportarle datos de interés, estableciendo un diálogo peculiar, asimétrico, donde una de las partes busca recoger informaciones y la otra es la fuente de esas informaciones. Por razones obvias sólo se emplea, salvo raras excepciones, en las ciencias humanas.

De esta manera, para el presente proyecto se utilizará como estrategia de recolección de la información grupos focales y entrevista estructurada mediante el uso de la herramienta tecnológica Google Meet. Explica Fernández (2015 p.168) que la “La entrevista es el instrumento de evaluación que precede a cualquier modalidad de intervención o comunicación de resultado. Por lo tanto, en el presente estudio, se realizó el proceso de recolección de información con los informantes claves aplicando una entrevista estructurada con preguntas abiertas y grupo focales sobre la salud mental y la calidad de vida con el fin de conocer los significados y percepciones de los individuos. Pasos a seguir:

**Entrevistas semiestructuradas** a 3 jefes de unidad, al respecto señala Diaz, et al (2013) que estas presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos.

**Grupo focal;** según Powell, et al. (1996) esta conformada por un grupo de personas que han sido seleccionadas y convocadas por un investigador con el propósito de discutir y comentar, desde su punto de vista, el tópico o tema propuesto por el mismo. Típicamente se componen de 6 a 10 personas, pero el tamaño puede variar entre 3 y 4 participantes hasta 12. Recomendable 6-8. También, señala Lopez (2013) que se llevan a cabo en serie, múltiples grupos con participantes similares son necesarios para detectar patrones y tendencias. Del mismo modo, los participantes son homogéneos y preferiblemente por personas que no se conocen. La familiaridad inhibe la participación. .

## **11. Sistematización, procesamiento y análisis de la información**

Se realizó el proceso de sistematización de la información a partir del uso del Atlas. TI, es un Software para análisis cualitativo de datos intuitivo y de fácil uso, con el cual se llevó a cabo la codificación, obteniendo 6 categorías principales de acuerdo con los propósitos específicos del estudio, 2 categorías relacionadas con el rol de los informantes (auxiliares versus jefes) y 74 códigos. Mediante la opción de tabla de coocurrencias, se obtuvo los cruces entre los códigos y las categorías principales, así como las categorías de rol (Ver Apéndice 1).

Por otra parte, para la interpretación y análisis del fenómeno a estudiar, contenga elementos suficientes de "neutralidad", para que cualquier investigador pueda, siguiendo los mismos métodos, llegar a resultados similares, es importante comprobar que los resultados sean confiables y corroborar que el procedimiento de la investigación haya sido consistente durante su recorrido. Como entrevistador se debe tomar distancia, ya que es importante disminuir las cargas de valor que se incluyan en los estudios, pues los datos tienen que reflejar lo más posible las perspectivas y las experiencias de los participantes.

Según Robles (2016) los datos en los estudios tienen que reflejar lo más posible las perspectivas y las experiencias de los participantes. Por otro lado, González (2002) y Amezcua y Gálvez (2002) argumentan que la honestidad, la adecuación de las herramientas y los procedimientos utilizados durante las fases del estudio, así como la capacidad de corroborar las conclusiones con evidencias, son la base para validar y reconocer un buen trabajo.

Cabe resaltar y no dejar de lado, lo expuesto por Castillo y Vásquez (2003) que los informantes son los que conocen su realidad y ésta puede ser muy distinta a la percepción del investigador, por lo tanto se tiene la tarea de reconstruir el mundo del informante de la mejor manera que él lo pueda conocer, creer o concebir.

Se cree que la recolección en la investigación cualitativa está tan cerca de la realidad que no hay preocupación por la validez en la fase de recolección, sino en el análisis e interpretación. Para Reichertz (2013) los datos naturales aseguran la validez interna, mientras que las muestras teóricas garantizan la representatividad. En ese sentido se describen las cuatro fases para el análisis de las categorías en estudio:

- a) Organización y clasificación de la información.

- b) Desarrollo del documento.
- c) Análisis de las categorías en estudio, elección de las unidades de análisis en primer o segundo orden, creación de códigos y redes.
- d) Descripción e interpretación de los hallazgos.

## **12. Consideraciones éticas**

El consentimiento informado (CI), es un elemento importante dentro de la investigación pues, permite garantizar la autonomía, la autodeterminación y el respeto a los individuos involucrados en el proceso de investigación científica o que reciben atención médica. Con el CI, se debe ofrecer información clara y precisa sobre el objetivo de la investigación, los riesgos y beneficios de la misma, así como las alternativas posibles. Asimismo, se debe informar a los individuos que su participación es voluntaria, que pueden retirarse libremente cuando lo juzguen conveniente, que se guardará confidencialidad de sus datos, que los daños resultantes de la investigación les serán resarcidos y que su negativa a participar en el estudio no afectará sus derechos como paciente. Cañete, Guilhem, y Brito (2012).

En esta investigación, se tuvieron en cuenta varias consideraciones por el debido respeto que merecen los participantes, unas de ellas son:

1. Equipo de investigación: breve trayectoria, de acuerdo al rol como investigadores para el desarrollo del estudio.
2. Categoría de la investigación según resolución No 008430 de 1993: 1) investigación sin riesgo; Solo se busca conocer el significado de la salud mental y su percepción de calidad de vida, protegiendo la información suministrada solo para fines investigativos.

3. Población sujeta de investigación: Adultos entre 28 a 43 años; no se considera población vulnerable porque no ha sido afectada por ningún suceso o evento traumático.
4. Proceso de obtención de consentimiento informado: El consentimiento informado fue suministrado a los participantes a través del uso de la herramienta virtual de la aplicación Google Meet, por causa de la pandemia del COVID-19 no se puede abordar de forma presencial a los actores de investigación. Los cuales, se mostraron con actitud positiva para participar, además de la libertad de abandonar el estudio por las razones que considere pertinente, en cualquier momento.
5. Uso de datos personales: Las garantías de privacidad y confidencialidad respecto a los datos personales de los sujetos participantes. Esto es con fines académicos en donde la finalidad es extraer de acuerdo a la información adquirida de qué manera el significado atribuido a la salud mental puede afectar la calidad de vida. De acuerdo al código bioético del psicólogo debemos respetar todos los parámetros, (Ley 1090 2006).
6. Riesgos y Beneficios: La investigación no presenta ningún riesgo ni para los informantes claves ni para los investigadores, en cuanto a los beneficios, los adultos podrán conocer y reflexionar sobre su salud mental y como está afectando su calidad de vida pudiendo implementar a título personal estrategias de mejora.
7. Confidencialidad, Responsabilidad e integridad física de acuerdo a las normas de fotografías, consentimientos informados, notas de voz y videos.

#### **MOMENTO IV PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS**

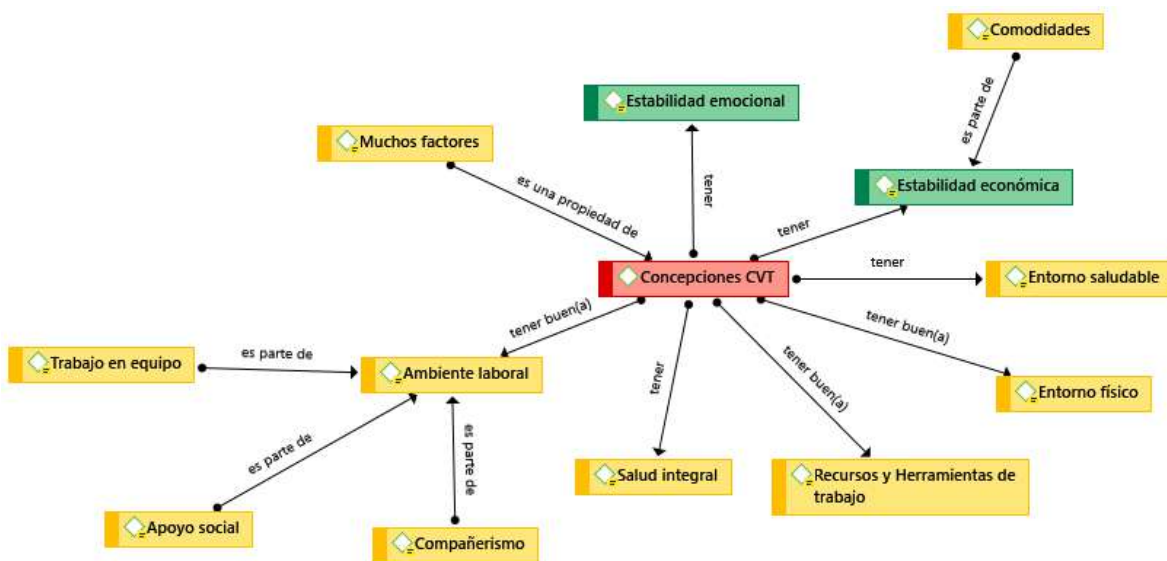
El presente capítulo emerge de la aplicación de las técnicas propuestas en el diseño de la investigación, donde se rescataron las voces del personal administrativo de la Unidad Pediátrica Simón Bolívar buscando comprender los significados sobre salud mental que ellos han construido; es así cómo se realizó el proceso de sistematización de la información a partir del uso del Atlas.TI, llevando cabo la codificación, obteniendo 6 categorías principales de acuerdo con los propósitos específicos del estudio, 2 categorías relacionadas con el rol de los informantes (auxiliares versus jefes) y 74 códigos. Mediante la opción de tabla de coocurrencias, se obtuvo los cruces entre los códigos y las categorías principales, así como las categorías de rol (Ver Apéndice 1).

Una vez realizada el proceso de clasificación axial como parte de la sistematización de los datos se obtuvieron mapas semánticos que dan cuenta de cada una de las categorías de análisis que responden posteriormente a la pregunta de investigación de la siguiente manera:

**1. Explorar las narrativas con relación a la calidad de vida en el personal administrativo de la clínica unidad pediátrica simón bolívar.**

**Figura 1**

*Mapa semántico de la categoría Concepciones sobre Calidad de Vida en el Trabajo*



Elaboración propia 2021<sup>1</sup>

La Figura 1 muestra el mapa semántico sobre la Calidad de Vida en el Trabajo-CVT. Principalmente, los participantes vinculan a la CVT con dos elementos: tener estabilidad económica, que implica que el trabajo permite tener comodidades, así como tener estabilidad emocional, concebida como tranquilidad. tal cómo lo menciona uno de los participantes *“calidad de vida...eee bienestar personal incluso hasta el bienestar económico no aporta ningún de esos bienestares y por lo tanto podemos concluir que no tiene calidad de vida esa persona”*. la cual se complementa con otras afirmaciones tales como: *“pues para mi una persona tiene calidad de vida desde el ámbito familiar cuando hay tranquilidad, cuando hay estabilidad económica, cuando hay salud, cuando tienen de pronto diferentes comodidades”*.

Otro aspecto mencionado de manera relevante fue lo que corresponde a las relaciones interpersonales en el trabajo. De esta manera, dentro de lo que para los participantes se define como CVT está tener un buen ambiente laboral, donde se evidencie trabajo en equipo, compañerismo y apoyo social. Un ejemplo se refleja cuando los participantes indican sobre qué significa tener CVT *“el trabajo en equipo, creo que el trabajo en equipo es primordial para llevar una buena relación entre el ambiente laboral”*. Incluso desde otras posiciones o roles manifiestan frente a esta categoría de análisis *“pues retomando la idea que dijo I yo creo que para tener una buena calidad de vida en el trabajo hay muchos factores que implican, de pronto desde el trabajo en equipo y por las relaciones laborales con tus compañeros, el entorno*

---

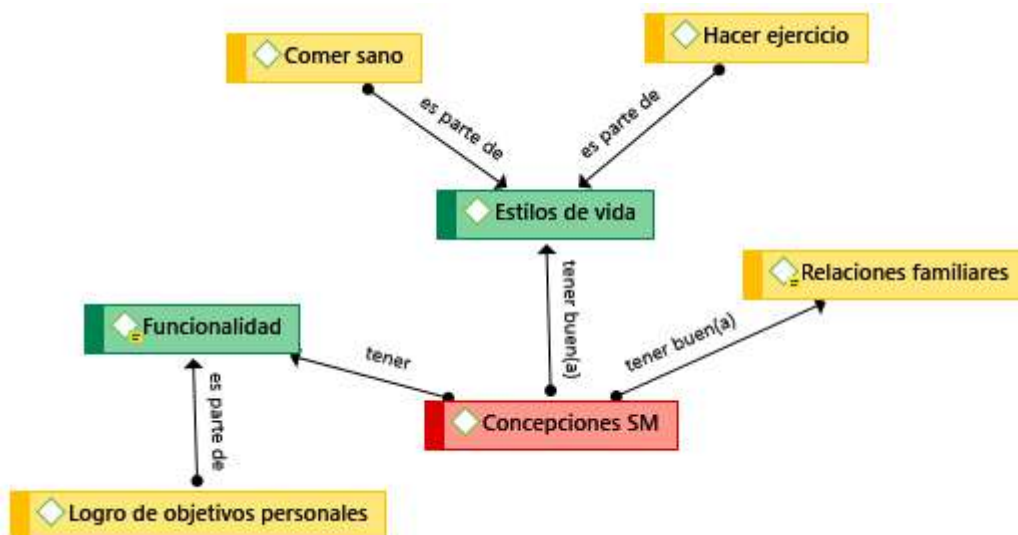
<sup>1</sup> Elaborado mediante la opción *redes* de Atlas.TI. La categoría central se muestra en rojo, los códigos de mayor relevancia en verde y los de relevancia intermedia en amarillo, con base en número de citas de cada código y coocurrencias con las categorías de análisis principales.

ya sea físico un buen escritorio, tus herramientas de trabajo.”. Lo anterior se complementa con la idea de que en general hay muchos factores que derivan en CVT, por lo que esta implica tener salud integral, recursos y herramientas en el trabajo, así como un entorno saludable y físico adecuado. No se evidencia que haya diferencias en las perspectivas de jefes y auxiliares en esa categoría.

## 2. Identificar las concepciones sobre salud mental del personal administrativo de la clínica Pediátrica Simón Bolívar.

**Figura 2**

*Mapa semántico de la categoría Concepciones sobre Salud Mental*



Elaboración propia 2021<sup>2</sup>

La Figura 2 muestra el mapa semántico respecto a las concepciones de los participantes sobre qué es salud mental-SM; en este caso, no se presentaron diferentes perspectivas entre jefes y auxiliares. Básicamente, la concepción de SM tiene que ver con tener estilos de vida adecuados, principalmente alimentación y actividad física, así como tener funcionalidad, es decir, cumplir de manera cognitiva coherente con los roles asignados de manera adecuada y cumplir objetivos personales; así mismo, se hizo mención a tener buenas relaciones familiares. De esta forma, desde los roles de jefaturas tienen concepciones como *“ehh estos hábitos nos ayudan a nosotros en cuanto a lo que es no solamente estado de salud y bienestar físico si no también el bienestar mental el estado de salud completo pero dentro de ellos hay como una alimentación balanceada hacer ejercicio realizar una actividad de esparcimiento una vez al mes e no fumar, realizar una comer ensalada por lo menos una vez al día comer frutas y son hábitos que tenemos que tenemos que tener algo que se hace como les digo algo que ya hace parte de nuestra vida, son hábitos que uno debe llevar de forma diferente convertirse en nuestro día a día en una de las actividades que más realicemos”*. En ese sentido también hacen referencias a los contextos laborales en afirmaciones como la siguiente: *“ósea que en mi trabajo yo puedo hablar, tener acciones con respecto a lo que me toca a mí en mi trabajo si me entiendes no actúo de manera diferente ni estar fuera de sitio a lo que me corresponde”*. Así

---

<sup>2</sup> Elaborado mediante la opción *redes* de Atlas.TI. La categoría central se muestra en rojo, los códigos de mayor relevancia en verde y los de relevancia intermedia en amarillo, con base en número de citas de cada código y coocurrencias con las categorías de análisis principales.

mismo, en niveles jerárquicos más bajos dentro de la institución exponen las siguientes concepciones como un ejemplo para hacer referencia a la salud mental “*manera de no dañarnos la forma de pensar y no dejarnos enfocar en diferentes actividades.*”

**3. Describir el sentido que le atribuyen a la salud mental el personal administrativo de la Clínica Unidad Pediátrica Simón Bolívar.**

**Figura 3**

Mapa semántico de la categoría Sentidos sobre Salud Mental



Nota: Elaboración propia<sup>3</sup>.

Por otro lado, la Figura 3 muestra el mapa semántico sobre los sentidos en salud mental (entendiendo este como el sentir, el significado que le otorgan y que provienen de las mismas concepciones que han construido individual y colectivamente), desde la voz de los participantes

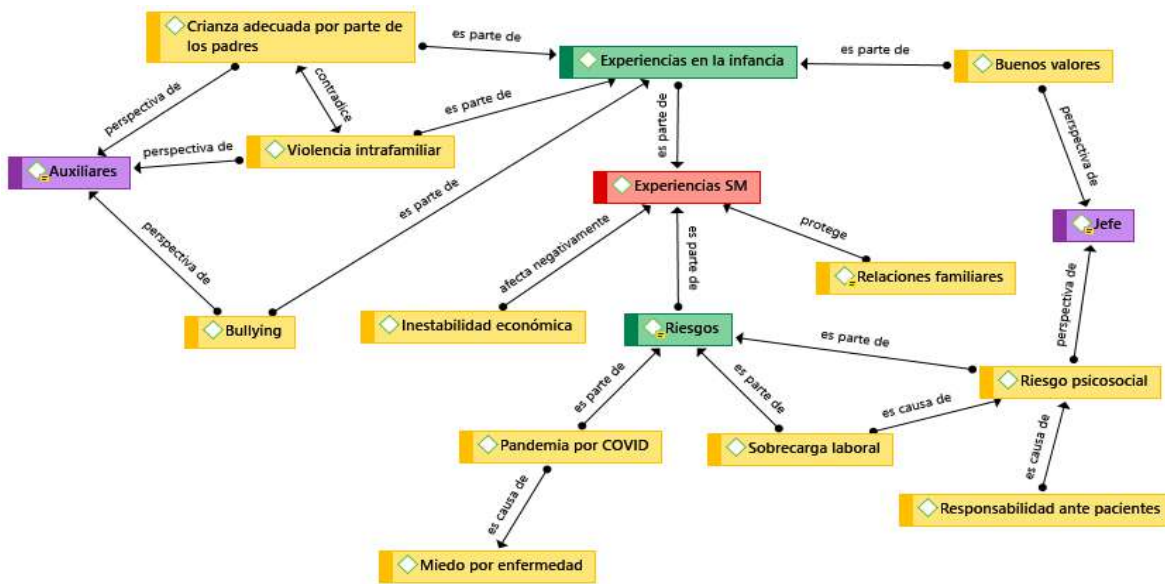
<sup>3</sup> Elaborado mediante la opción *redes* de Atlas.TI. La categoría central se muestra en rojo, los códigos de mayor relevancia en verde y los de relevancia intermedia en amarillo, con base en número de citas de cada código y coocurrencias con las categorías de análisis principales

hacen referencia a la percepción de estos sobre el aspecto emocional y afectivo que asocian a tener buena salud mental. En este mapa no se evidencian diferencias entre las perspectivas de auxiliares y jefes. Se encontró que el principal sentido en SM es el de estabilidad emocional, es decir, lograr sentimientos de tranquilidad y se logra a través de la reducción del estrés y la expresión de las emociones. Por ejemplo, desde los niveles de las auxiliares uno de los discursos que hacen referencia a este aspecto fue: *“la verdad es muy importante expresar nuestros sentimiento expresar lo que estamos pensando y no quedarnos con nada, guardando las cosas nos termina afectando todo”* el cual se complementa con la siguiente unidad de análisis *“bajar también los niveles de estrés que bien es cierto la situación nos lleva a un punto de manera desequilibrada entonces bajarle al estrés y tratar de darle manejo a la situación por muy difícil que sea”*

#### **4. Analizar las experiencias relacionadas con la promoción de la salud mental del personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar.**

#### **Figura 4**

*Mapa semántico de la categoría Experiencias en Salud Mental*



Nota: Elaboración propia<sup>4</sup>.

La Figura 4 muestra el mapa semántico construido sobre las experiencias en salud mental. Básicamente, las experiencias en SM fueron vinculadas por los participantes tanto a experiencias en la infancia, como al conjunto de riesgos en el trabajo que se viven actualmente.

En el primer caso, hay diferencia entre la perspectiva de los jefes y de los auxiliares. Los primeros vinculan las experiencias en la infancia a la generación de buenos valores, en cambio las auxiliares reportaron la vivencia de situaciones un poco más negativas vinculadas a bullying en el colegio así como violencia intrafamiliar, si bien también hubo en algunos participantes la percepción de una crianza adecuada por parte de los padres de familia. Por ejemplo, el jefe 1 afirmó *“pues si claro hay muchas cosas que me favorecen, fui niño que fue criado en un hogar bueno con buenos valores y me imagino que eso lo aplico a mi vida normal”*. Por otro lado, la

<sup>4</sup> Elaborado mediante la opción *redes* de Atlas.TI. La categoría central se muestra en rojo, los códigos de mayor relevancia en verde y los de relevancia intermedia en amarillo, con base en número de citas de cada código y coocurrencias con las categorías de análisis principales. Las categorías en morado sirven para diferenciar cuando hay una perspectiva diferente entre los roles de jefe y auxiliar.

auxiliar 6 afirmó *“también el momento cuando pasamos pasamos por el colegio vamos a ver los niños que sufren de bullying los niños que son maltratados o en su casa, hasta en la misma casa sufren ese tipo de cosas”* y *“a mi personalmente mas el colegio, porque pasamos la mayor parte del tiempo buscando la aceptación de los demás, siempre estamos buscando encajar en un grupo y la manera en la que nos traten o nos vean influyen en la salud mental de la persona sobre todo cuando era niño cualquier comentario nos afecta”*.

De otro lado, la percepción sobre riesgos vinculados en el trabajo desde ambos roles, auxiliar y jefe, se asocian a la situación de pandemia por COVID que genera miedo a enfermarse, y también la percepción de sobrecarga laboral, que en el caso de los jefes enlazan también a la responsabilidad ante los pacientes y usuarios. De esta manera, la auxiliar 7 afirmó *“bueno te decía que como estamos en pandemia nuestra salud mental se afecta demasiado entonces real mente lo que hacemos el encierro es demasiado fuerte y tenemos que cuidarnos”*. Así mismo, el jefe 2 comentó *“si influye, influye mucho por el riesgo psicosocial, nosotros estamos ahorita pasando por una pandemia que nos ha generado mucho más trabajo nos ha generado emociones alternas no es fácil ver de pronto ver las situaciones que se presentan con los familiares de los pacientes, el miedo el temor al contagio”*

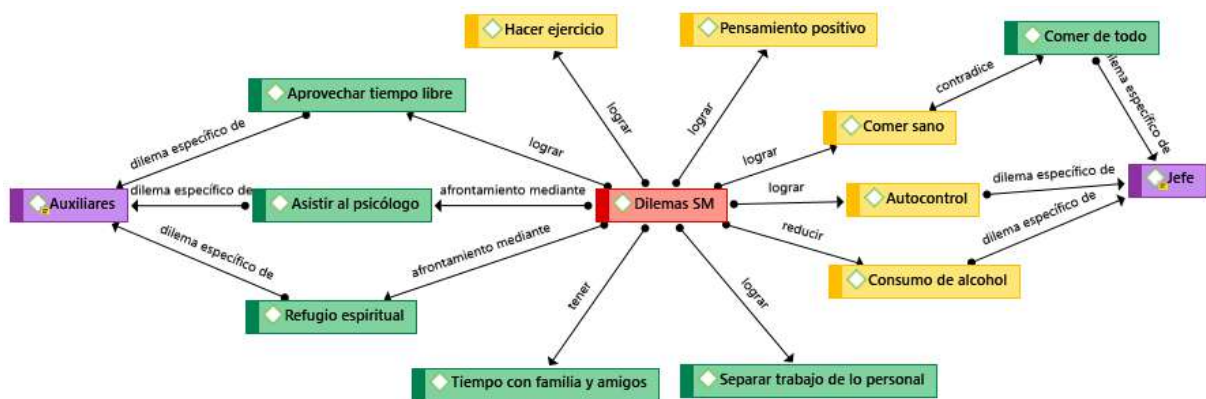
Siguiendo con ejemplos textuales, la auxiliar 3 afirmó *“bueno tú sabes que uno tiene su familia en casa y pienso bastante en el tema cuando estoy trabajando y la carga laboral que se le suma a eso es bastante complicado y de alguna manera dañarnos la forma de pensar y no dejarnos enfocar en diferentes actividades”*. El jefe 3 afirmó *“todo lo que se nos ha venido sumando a que la carga laboral se ha aumentado mucho más, entonces qué pasa si nos afecta*

porque ya empezamos a tener situaciones en que en el trabajo, tanta responsabilidad nos lleva al punto de estresarnos”

## 5. Debelar los dilemas o problemáticas en torno a la salud mental.

Figura 5

Mapa semántico de la categoría Dilemas en Salud Mental



Nota: Elaboración propia<sup>5</sup>.

La Figura 5 muestra el mapa semántico de los dilemas en salud mental, es decir, esfuerzos que hacen los participantes para tener buena salud mental. Algunos elementos percibidos por los participantes fueron comunes a jefes y auxiliares. Principalmente, se percibe que hay esfuerzos de tener tiempo con familia y amigos, así como separar el trabajo de lo personal. La auxiliar 7 indicó “creo que también algo que debemos de hacer es de rodearnos de personas que de verdad queramos que sintamos esa paz” y el jefe 1 “pues me refiero al tema de pronto

<sup>5</sup> Elaborado mediante la opción *redes* de Atlas.TI. La categoría central se muestra en rojo, los códigos de mayor relevancia en verde y los de relevancia intermedia en amarillo, con base en número de citas de cada código y coocurrencias con las categorías de análisis principales. Las categorías en morado sirven para diferenciar cuando hay una perspectiva diferente entre los roles de jefe y auxiliar.

*que otras personas no vienen dispuestos a trabajar se traten todo de su casa sus cargas para acá básicamente me refiero a eso ósea, se hace como una especie de una mezcla y no rinden completamente en su trabajo por traer sus problemas personales a lo laboral”.*

Ambos roles también estuvieron de acuerdo en que se requiere pensamiento positivo y hacer ejercicio para mejorar la SM. La auxiliar 6 afirmó *“hay una actividad que realizan las persona que consisten cada día anotar 5 cosas positivas nuevas de tu vida ignorando particularmente de todo lo que pase agradecer por 5 cosas buenas que tengas en tu vida y me parece algo bueno ya que muchas veces nos centramos en lo malo y olvidamos que somos afortunados por muchas cosas”.*

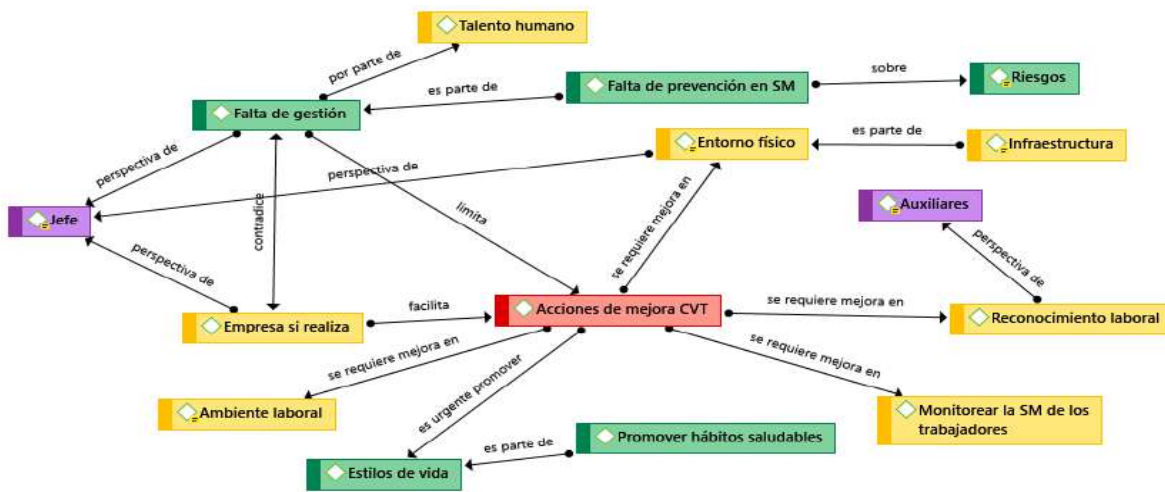
Respecto a los dilemas en SM, se presentaron también diferencias en la percepción de auxiliares y jefes. Los primeros hacen esfuerzos como aprovechamiento del tiempo libre, asistir al psicólogo y buscar refugio espiritual. Por ejemplo, la auxiliar 6 indicó *“para mi yo hago actividades como leer, pasar tiempo con la familia hablar con mi familia y amigo, además recortar el tiempo en la redes sociales”.* La auxiliar 3 indicó *“pero en lo personal yo asisto donde la psicóloga que me ayuda mucho me libera mucho y lo recomiendo mucho es bastante bueno y me libera demasiado la mente sobre todo ahora que no podemos ir a los lugares que nos agradan que es lo que más nos ayuda a liberal la mente, ni tampoco podemos estar saliendo, entonces es una buena opción asistir a una cita en el psicólogo”.* Así mismo, la auxiliar 7 comentó *“sobre todo el apoyo espiritual como decía la compañera, Jesucristo escuchar la palabra, una canción cristiana el pastor es realmente el apoyo espiritual a mi realmente todas esas cosas me centran, bueno hay problemas pero lo vamos a solucionar vamos a salir adelante me reconfortan realmente esas cosas”.*

En cuanto a los jefes, el principal dilema consiste en la contradicción entre comer de todo y comer sano. De igual forma, indican como dilemas lograr autocontrol de sí mismos y reducir el consumo de alcohol. Por ejemplo, la jefe 2 indica *“trato de cuidarme un poco con la alimentación pero si peco comiendo salchipapa como ustedes saben no puedo decir que llevo unos hábitos pues que les digo al 100 de hecho esto en sobrepeso no es porque coma mucho es porque toda la vida he sido así y no hago actividad física, no lo hago lo estaba haciendo pero no lo hago ahora por temas de tiempo pero la alimentación si como un poquito de fruta aja y bueno poco a poco no estoy al 100 en eso si les soy sincera”*

**6. Indagar las acciones de mejora de la calidad de vida en relación con la salud mental del personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar.**

**Figura 6**

*Mapa semántico de la categoría Acciones de Mejora sobre Calidad de Vida en el Trabajo*



Nota: Elaboración propia<sup>6</sup>.

La Figura 6 muestra el mapa semántico de la categoría Acciones de Mejora ante CVT. La principal acción que se percibe como relevante, tanto por jefes como por auxiliares, es la promoción de los estilos de vida mediante la educación en promoción de hábitos saludables; por ejemplo, la jefe 3 indicó *“la empresa tiene responsabilidad y estoy de acuerdo que nosotr5os somos quienes debemos de ir inculcándole al trabajador los hábitos de estilos de vida saludable independientemente de que los cumplan o no, nosotros debemos cumplir acá como institución en realizar actividades en promoción y prevención para la salud es lo que opino estanos obligados normativamente pero como les digo moralmente también lo hacemos, nos gusta apoyar al personal y fomentar esos hábitos de vida y estilos saludables”*. De forma secundaria, también se menciona la necesidad de mejorar el ambiente laboral; por ejemplo, la

<sup>6</sup> Elaborado mediante la opción *redes* de Atlas.TI. La categoría central se muestra en rojo, los códigos de mayor relevancia en verde y los de relevancia intermedia en amarillo, con base en número de citas de cada código y coocurrencias con las categorías de análisis principales. Las categorías en morado sirven para diferenciar cuando hay una perspectiva diferente entre los roles de jefe y auxiliar.

auxiliar 2 aseguró que se debe *“mejorar en el trabajo también el buen ambiente laboral con sus compañeros”*.

En el caso de acciones de mejora ante CVT sí se presenta algunas diferencias en la opinión de los roles jefes y auxiliares. Los primeros fueron enfáticos, en su mayoría, en percibir una falta de gestión ante la prevención en salud mental y riesgos del trabajo, que hasta cierto punto es vista como responsabilidad del área de talento humano. De esta manera, el jefe 1 aseveró: *“yo creo que hace falta más compromiso de la parte de talento humano para que escuchen a los empleados o al menos se acerquen a preguntarles cosas de estar al tanto de la salud mental de los empleados, ¿si me entiendes?, que les está afectando que esto que están haciendo ustedes lo hagan una persona indicada la persona que está indicada para ese trabajo”*. Aun así, se contradice esta percepción con la de alguno de los jefes que indica, por el contrario, que la empresa sí está llevando acciones: el jefe 3 indica *“nosotros hacemos la aplicación de un test de hábitos y estilos de vida saludable que se tabula que nos damos cuenta si una persona cuenta o no con hábitos saludable...aparte de ellos cuando la persona cuando se le realiza su examen nosotros verificamos dentro de sus recomendaciones que se le indica a la persona si hábitos de estilos de vida saludable de acuerdo a esas recomendaciones uno le hace la socialización al trabajador...”*. Un elemento de menor importancia percibido por los jefes se refiere a la necesidad de mejorar el entorno físico y la infraestructura de la institución.

Por su parte, el único elemento diferencial de las auxiliares en cuanto a su percepción de acciones de mejora ante CVT tiene que ver con la percepción de que se requiere mejorar el reconocimiento laboral a favor de los trabajadores. Así, la auxiliar 3 indica *“siempre hace falta que nos digan el buen trabajo que estamos haciendo como nos estamos esmerando que nos*



los compañeros y el trato entre personas, así como la responsabilidad en el trabajo que genera carga laboral.

## **MOMENTO V. INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Respecto al propósito central detrás del estudio, que tiene que ver con la comprensión de los significados sobre salud mental del personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar, se encuentra que, en general, se asocia la Salud Mental con el hecho de tener cierto tipo de hábitos de vida, descritos sobre todo en las categorías de concepciones de SM y dilemas de SM. Fue importante entonces la descripción por parte de los informantes de lograr tener estilos de vida saludables caracterizados por cuidado en la alimentación, realización de actividad física y lograr pasar tiempo con la familia y amigos, así como tener buenas relaciones con los familiares; así mismo, sobresale que las experiencias en salud mental con mayor énfasis son las pasadas vividas en la niñez, sobre todo en la familia y también en el colegio por vía del bullying, como las experiencias actuales en el trabajo, principalmente la sobrecarga laboral y la vivencia de la pandemia por COVID.19.

Si vinculamos estos conceptos de salud mental con la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1976), encontramos entonces que los participantes hacen un énfasis en el individuo y su microsistema. De esta manera, se ubica la salud mental en la funcionalidad individual de la persona y su cumplimiento de los roles familiar y laboral, así como las situaciones que experimentan y los retos que les implican en el trabajo y la familia. Sobresale que, aunque las definiciones actuales de la salud mental conciben este fenómeno como un derecho y un fenómeno comunitario y que incluye las políticas, este tipo de temáticas no es mencionado por los trabajadores participantes.

En los hallazgos presentados, sobresale que la percepción sobre la salud mental no solo se limitó a la funcionalidad psicológica y la normalidad y estabilidad afectiva, sino a elementos

relacionados con el cuidado físico del cuerpo mediante hábitos y estilos de vida, así como a la calidad de las relaciones sociales con pares y compañeros en el trabajo, así como con la familia. Este resultado se asemeja a lo encontrado por Tangarife et al. (2020), quienes en Medellín habían hallado en sus participantes una percepción integral que abarca lo psicológico, pero también lo físico y lo social.

Otro hallazgo relevante es el vínculo que encuentran los participantes entre la salud mental presente y la vivencia de violencias en la infancia, principalmente violencia intrafamiliar y acoso escolar. Esta percepción se corresponde con hallazgos a nivel de revisiones internacionales que demuestran que la violencia intrafamiliar es un determinante negativo muy importante de la posterior salud mental (Meltzer et al., 2009; Howard et al., 2010), lo mismo que la evidencia de la influencia del acoso escolar en los problemas de adaptación y dificultades en salud mental en posteriores momentos de la vida (Wolke y Lereya, 2015).

Resalta la percepción de los trabajadores sobre la sobrecarga laboral y el miedo ante la pandemia por COVID como determinantes de la salud mental, pues es una de las grandes preocupaciones que se han expuesto en la literatura científica sobre los efectos de la situación epidemiológica mundial sobre los trabajadores vinculados a instituciones de salud, incluso aquellos que no tienen contacto directo con pacientes con el virus. Por ejemplo, Walton et al. (2020) encontraron que también los trabajadores de soporte y administrativo en los sistemas de salud muestran síntomas físicos, conductuales, cognitivos y emocionales de estrés ante la pandemia por COVID, e incluso cierto riesgo ante síntomas de estrés postraumático. Estos resultados son muy relevantes, pues, aunque es necesario el énfasis preventivo en salud mental en los trabajadores de la salud sobre todo de primera línea ante el virus, también puede notarse

afectación en personal hospitalario cuyas funciones no son asistenciales o médicas, y existe la posibilidad de que su posible riesgo sea invisibilizado.

Con respecto a la calidad de vida en el trabajo CV, los resultados demuestran un mayor énfasis en concebirlo como una situación donde el trabajo permite tener estabilidad económica y estabilidad emocional, y en un segundo plano, también el ambiente laboral y relaciones interpersonales con compañeros. Estos resultados se diferencian en gran medida de algunos estudios revisados en cuanto a CV con población general, como los hechos por Leiler et al (2019) y Sontana et al (2016), donde la calidad de vida es vinculada más a los sentimientos de bienestar psicológico, con lo que solo la estabilidad emocional es un punto de encuentro con esos resultados previos de otros estudios. De igual manera, hubo otros estudios en población trabajadora colombiana, como el hecho por Acosta et al. (2017), donde la CVT fue definida más por temas vinculados a manejo de tiempo libre y satisfacción de necesidades de crecimiento personal y desarrollo personal.

El tema interpersonal como un factor percibido de CVT y acción de mejora necesaria en trabajadores hospitalarios ha sido señalado en algunos estudios, como el desarrollado por Dias et al. (2017), en donde las malas relaciones con los compañeros fue uno de los principales factores negativos percibidos por los participantes, en la afectación a la CVT.

De esta manera, el aspecto de la estabilidad económica como determinante percibido de la concepción de calidad de vida es un elemento diferenciador del presente estudio. Este resultado puede deberse a su vez a que la economía de Colombia se va visto afectada por las medidas de protección prolongadas y la pérdida de empleo ante el riesgo epidemiológico por el COVID-19.

Por último, respecto a las acciones de mejora, vuelve a ser importante y emergente el tema de los estilos de vida saludables y la promoción de hábitos saludables como un elemento que puede llevar a cabo la institución hospitalaria en favor de los trabajadores. Ya con respecto a la perspectiva de los participantes que tenían el rol de jefes, la mención a los problemas en la gestión de riesgos para la prevención en salud mental fue otro hallazgo relevante, que debe dar a reflexión sobre cómo fortalecer el campo de la salud y seguridad en el trabajo en las instituciones de salud en torno a la calidad de vida y salud mental, sobre todo en pandemia; la necesidad de hacer gestión para limitar los efectos y cambios en el mundo organizacional es uno de los principales retos de la psicología en general, y de la psicología organizacional en específico, en los tiempos de COVID-19 (Rentería-Pérez et al., 2020).

### **13. Reflexiones Finales**

Los resultados obtenidos frente a la respuesta a los propósitos establecidos para el presente estudio guardan relevancia a pesar de ser un abordaje cualitativo y descriptivo en este contexto particular cómo lo es la Unidad Pediátrica Simón Bolívar, puesto que permiten comprender las percepciones de los trabajadores frente a cómo significan la salud mental y ante los elementos que pueden facilitar o desmejorar su calidad de vida en el trabajo y su bienestar. De esta manera, con base en lo que se pueda reconocer como percepción de las personas, se puede tener bases sobre las características requeridas para los procesos de aplicación de promoción y prevención de salud mental en el trabajo. Para el caso, los trabajadores participantes hicieron un énfasis importante en elementos como los propios hábitos de vida, las relaciones interpersonales con la familia y los compañeros de trabajo, la estabilidad emocional y la estabilidad económica.

Otro aspecto relevante de los resultados obtenidos gira en torno a la visión de que la pandemia por COVID puede tener implicaciones superlativas. Esta situación emergió en los datos, a pesar de que el estudio no tenía un énfasis definido en preguntar sobre si la pandemia había tenido efectos percibidos en salud mental o calidad de vida. El hecho de que los trabajadores hayan abordado el tema de forma espontánea y que se refleje esto en la interpretación de los resultados, señala la urgencia de que la psicología de respuesta sobre los cambios en el bienestar laboral, SM y CVT que surgen a raíz de los cambios en el mundo del trabajo ante la emergencia epidemiológica que está viviendo el mundo.

Otro punto importante de reflexión es que la percepción de la salud mental y CVT de las personas tendió a ser proximal, llegando a explicitar solo en lo individual y microsistema.

Quiere decir esto que las personas en su cotidianidad no relacionan a la salud mental con elementos como los derechos, la política, la cultura y la comunidad en un sentido amplio. Esto es importante, pues podría implicar una actitud de falta de exigibilidad de los derechos en salud mental, que se podrían sumar al descuido reconocido que tiene el sistema de salud colombiano respecto a la salud mental, a tal punto que autores como Rojas-Bernal et al. (2018), afirman que “la salud mental continúa siendo la cenicienta en las políticas públicas” (p.129).

Respecto a las limitaciones de la investigación, es claro que, al ser un estudio exploratorio y cualitativo, no busca la generalización de los hallazgos, pero se puede considerar la posibilidad de que en el futuro se lleven a cabo estudios con muestras más variadas y que permitan diferentes perspectivas de la situación de la salud mental y la calidad de vida en el trabajo en las instituciones hospitalarias del país. De esta manera, se sugiere como línea de investigación posible la comparación de la percepción de la salud mental y CVT entre personal sanitario y de soporte (administrativo, servicios generales, etc.) en las instituciones de salud del país.

#### **14. Recomendaciones**

- Respecto a la Unidad Pediátrica Simón Bolívar, se puede recomendar una mayor socialización interna y comunicación de resultados de las estrategias y acciones que realiza el área de Talento Humano y del SG-SST respecto a la promoción de salud mental y prevención de riesgos psicosociales en el trabajo, pues se evidencia en otras jefaturas, salvo la de SST, una afirmación de falta de gestión de temas relacionados con la salud mental.

- Otra sugerencia para la institución es la de realizar acciones específicas en prevención y promoción de estilos de vida y conductas saludables enfocada en el afrontamiento de la situación actual de pandemia. Como es de esperarse por el sector productivo de la Unidad Pediátrica Simón Bolívar, objetivamente sus trabajadores están más expuestos a los efectos biológicos del virus, pero también a la percepción de amenaza y demás estresores psicológicos asociados a la pandemia, lo cual se evidenció en los resultados. También se muestra el tema económico como un estresor importante, más en épocas de COVID, por lo que la institución puede apoyarse en servicios de la caja de compensación para fomento de conductas de ahorro o de inversión en finca raíz en pro de los trabajadores.
- Para la comunidad científica se recomienda continuar con la exploración de los efectos psicosociales de la pandemia en los trabajadores hospitalarios tanto administrativos como sanitarios. Se considera que esta exploración no se debe realizar únicamente mediante investigaciones cuantitativas, sino que puede hacerse como en el presente estudio, de manera cualitativa, pues permite el énfasis en lo que las personas significan desde su subjetividad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amador, C. (2018). *Salud mental y calidad de vida*, de UVMX sitio web:  
<https://www.uv.mx/cendhiu/files/2016/08/SALUD-MENTAL-2016.pdf>
- Azcona, M., Manzini, F., y Dorati, J. (2013). *Precisiones metodológicas sobre la unidad de análisis y la unidad de observación. Aplicación a la investigación en psicología*. de [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de la Plata]  
[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45512/Documento\\_completo.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45512/Documento_completo.pdf?sequence=1)
- Berrocal, P. y Pacheco, N. (2010). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del profesorado*, 19(3), 63-93.
- Bronfenbrenner, U. (1976). The ecology of human development: history and perspectives. *Psychologia*, 19(5), 537-549.
- Cáceres, et al. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20, 147-154.
- Cañete, Guilhem, y Brito (2012). Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. *Acta Bioethica* 2012; 18(1): 121-127, versión On-line ISSN 1726-569X.  
<http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2012000100011>.
- Capellá, A. (2011). Modelos y paradigmas en salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (80), 3-5.
- Caplan, F. (1970). *The theory and practice of mental health consultation*. Basic Books.

Castillo y Vásquez (2003). El rigor metodológico en la investigación cualitativa", en Colombia Médica, Colombia, 34(3), pp. 164-167.

Cerda, H. (2011). *Los elementos de la investigación cómo reconocerlos, diseñarlos y construirlos*. Editorial Magisterio.

Colmenas (2013). Vida y Riesgos Laborales: “*Salud mental y calidad de vida en el trabajo*”. Psicología del trabajo. Montería. Extraído de: <file:///C:/Users/Lenovo/Desktop/5-Salud-Mental-y-Calidad-de-Vida-en-el-Trabajo-JCAM2013.pdf>.

Derogatis. (2002). *Cuestionario de Symptom Check List-90-R (SCL-90-R)*.

Dias, et al. (2017). *La calidad de vida en el trabajo: La experiencia de los profesionales de la salud en una Unidad Básica de Salud en Minas Gerais - Brasil*. <https://doi.org/10.14198/cuid.2017.48.18>

Fernández, R. (2015). *Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudios de caso* 2ª Ed. Ediciones pirámide.

Gergen, K.J. (1985) The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40, 266-275.

Gómez, J., y Montero, D. (2019). *Calidad de vida en relación con la salud física y mental en estudiantes de la universidad de la costa*. [Tesis de Pregrado, Universidad de la Costa]

Gómez, M., y Sabeh, E. (2005). *Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica*. España, Universidad de Salamanca.

<https://parquedelavida.co/index.php/publicaciones/banco-de-conocimiento/item/121-calidad-de-vida-evolucion-del-concepto-y-su-influencia-en-la-investigacion-y-la-practica-maria-gomez-vela-espana-2005>

González, L., Sanabria, P., y Zuluaga, H. (2010). Percepción de la calidad de vida y la salud mental en oficiales de las fuerzas militares en Colombia. *Revista Colombiana del Ministerio de Defensa*, 7(2), 8-15.

González, A.L., Tron, R. y Chávez, M. (2009) *Evaluación de calidad de vida: a través del WHOQOL en población de adultos mayores en México*. Universidad Nacional Autónoma de México

Hernández, I. (2012). Investigación cualitativa: una metodología en marcha sobre el hecho social. *Revista Rastros Rostros*, 14(27), 57-68.

Hernández, R. Fernández, C y Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación. Sexta Edición*. Editorial Mcgraw-HILL / Interamericana Editores, S.A. México.

Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

Kwak, Y., y Kim, Y. (2017). Health-related quality of life and mental health of adults with atopic dermatitis. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(5), 516-521.

Leiler, et al. (2019). Mental health and quality of life among asylum seekers and refugees living in refugee housing facilities in Sweden. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(5), 543-551.

Leiva, L. (2014). *Salud Mental y Calidad de Vida. Estudio descriptivo-correlacional en adolescentes que cursan la enseñanza media en colegios de la comuna de Graneros.*

Ministerio de Salud de Colombia. (2018). *Política Nacional de Salud Pública.* MinSalud.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>.

Ministerio de Salud de Colombia. (2014). *ABECÉ sobre la salud mental, sus trastornos y estigma.* MinSalud.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>

Murueta, E. (2014). *Psicología. Teoría de la Praxis. Tomo I. Conceptos básicos.* Amapsi Editorial.

OMS (2010). *Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks.* NonserialPublication, WorldHealthOrganization.

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Invertir en salud mental.* 21/08/2020, de OMS  
Sitio web: [https://www.who.int/mental\\_health/advocacy/en/spanish\\_final.pdf](https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf)

Oliel, S., Baldwin, A., y Linn, L. (2019). *Los problemas de salud mental son la principal causa de discapacidad en el mundo.* OPS y OMS.  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15481:mental-health-problems-are-the-leading-cause-of-disability-worldwide-say-experts-at-paho-directing-council-side-event&Itemid=72565&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15481:mental-health-problems-are-the-leading-cause-of-disability-worldwide-say-experts-at-paho-directing-council-side-event&Itemid=72565&lang=es)

Organización Mundial de la Salud (2019). *Salud mental en el lugar del trabajo.* 21/08/2020.  
De OMS sitio web: [https://www.who.int/mental\\_health/in\\_the\\_workplace/es/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/)

- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Salud mental y desarrollo*. ONU Departamento de asuntos económicos y sociales. <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/salud-mental-y-desarrollo.html>
- Powell, R. (1996). Focus groups in mental health research: enhancing the validity of user and provider questionnaires. *International Journal of Social Psychology*, 42 (3), 193 – 206
- Ramírez, A. O., & Martínez, A. O. R. (2017). Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios. *Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(2), 1-16.
- Ramos, E., Córdoba, L. y Luna, J.E. (2016) Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock y Verdugo. *Comunidad y Salud*, 14(2), 33-41
- Ravens et al. (2008). The KIDSCREEN-52 quality of life measure for children and adolescents: psychometric results from a cross-cultural survey in 13 European countries. *Value in Health*, 11(4), 645-658.
- Reichertz, J. (2013). Hermeneutic sociology of knowledge. *ARBOR*, 189 (761): a036. doi: <http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2013.761n3004>.
- Robledo (2019), Observación Participante: informantes claves y rol del investigador. *Nure Investigación*, (42), Septiembre – Octubre 09.
- Robles et al. (2016) *Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud*. El Residente. <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>

Sabino, (1992). *Técnicas e instrumentos de investigación*. Recuperado en abril 23, 2021, de

[https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas\\_instrumentos.html](https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html)

Salamanca, A., & Crespo, A. (2007). *El muestreo en la investigación cualitativa. Nure*

*investigación*. <http://www.sc.ehu.es/plwlumuj/ebalECTS/praktikak/muestreo>

Santana Macías, L., Serrano Patten, A. C., Rosales Domínguez, O., & Amador Montejo, J.

(2016). Bienestar psicológico y calidad de vida en adolescentes del centro

comunitario de salud mental plaza. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*,

13(S1).

Schalock y Verdugo (2002; citado por Maños, 2011). el concepto de calidad de vida en los

servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. SIIGLO CERO, *Revista*

*Española Sobre Discapacidad Intelectual*, 38 (4), 21-36.

Tamayo y Tamayo, M. (2013), *El proceso de investigación científica*. México. Editorial Limusa.

Tangarife, Lemos y Vásquez. (2020). Salud mental y calidad de vida en habitantes del barrio

La Cruz, Medellín-Colombia. Universidad Católica Luisamigo, *Revista Colombiana*

*De Ciencias Sociales*, 11(2), 505-529. <https://doi.org/10.21501/issn.2216-1201>.

Tobón, M. (2005). La salud mental: una visión acerca de su atención integral. *Revista*

*Facultad Nacional de Salud Pública*, 23(1), 149-161.

Torres, E., Vargas, D. (2012). *Diseño de una propuesta para mejorar la calidad de vida en*

*salud como factor de competitividad: el caso de Aguachica, Cesar*. [Tesis de

Maestría, Universidad Santo Tomás]

Velarde, E. y Ávila, C. (2002). *Evaluación de la calidad de vida*. Salud Pública, México.

Vygotsky, Bruner. (1960), Citado en Wertsch, 1988). Comprensión del significado. *Diversitas*  
6(1) Bogotá Jan./June. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, Print versión ISSN  
1794-9998.

## APÉNDICES

Apéndice 1. Coocurrencias entre los códigos, las categorías de análisis y las categorías de roles

# Citas	Códigos	○ Acciones de mejora CVT Gr=22	○ Concepciones CVT Gr=17	○ Concepciones SM Gr=26	○ Dilemas SM Gr=38	○ Experiencias SM Gr=26	○ Sentidos SM Gr=3	○ Auxiliares Gr=52	○ Jefes Gr=66
1	○ Acoso laboral Gr=1	1	0	0	0	1	0	2	0
1	○ Adecuado perfil de cargo Gr=1	1	0	0	0	0	0	0	1
6	○ Ambiente laboral Gr=6	3	2	0	0	2	0	3	2
3	○ Apoyo social Gr=3	0	2	0	1	0	0	2	1
1	○ Aprobación social Gr=1	0	0	0	1	1	0	2	0
4	○ Aprovechar tiempo libre Gr=4	0	0	0	4	0	0	4	0
5	○ Asistir al psicólogo Gr=5	0	0	0	5	1	0	5	0
9	○ Autocontrol Gr=9	0	0	1	4	2	0	0	8
1	○ Bienestar social Gr=1	0	1	0	0	0	0	0	1
1	○ Buen humor Gr=1	1	0	0	0	0	0	0	0
1	○ Buena comunicación con	0	1	0	0	0	0	0	1

	<b>compañeros Gr=1</b>								
1	○ Buena imagen personal Gr=1	0	1	0	0	0	0	0	0 1
4	○ Buenos valores Gr=4	0	0	0	1	3	0	0	0 4
3	○ Bullying Gr=3	0	0	2	1	3	0	0	5 0
4	○ Comer de todo Gr=4	0	0	0	4	0	0	0	0 3
8	○ Comer sano Gr=8	1	0	6	4	0	0	0	1 7
2	○ Comodidades Gr=2	0	2	0	0	0	0	0	2 0
5	○ Compañerism o Gr=5	1	3	0	0	1	0	0	3 1
4	○ Consumo de alcohol Gr=4	0	0	1	2	1	0	0	0 4
2	○ Consumo social Gr=2	0	0	1	0	1	0	0	0 2
3	○ Crianza por parte de los padres Gr=3	0	0	1	0	3	0	0	4 0
1	○ Desempeño en roles personales Gr=1	0	0	1	0	1	0	0	2 0
1	○ Desempeño laboral Gr=1	0	0	1	0	1	0	0	2 0

1	○ Desempleo Gr=1	0	0	0	0	1	0	1	0
3	○ Empresa si realiza Gr=3	4	0	0	0	0	0	0	3
1	○ Enseñar sobre normativa SST Gr=1	2	0	0	0	0	0	0	2
5	○ Entorno físico Gr=5	3	2	0	0	0	0	1	4
3	○ Entorno saludable Gr=3	1	2	0	0	0	0	2	1
7	○ Estabilidad económica Gr=7	0	5	1	1	0	0	2	4
9	○ Estabilidad emocional Gr=9	0	7	0	1	1	1	3	6
16	○ Estilos de vida Gr=16	4	0	10	5	2	0	3	13
1	○ Evitar redes sociales Gr=1	0	0	0	1	0	0	1	0
10	○ Experiencias en la infancia Gr=10	0	0	2	1	10	0	9	4
1	○ Expresar emociones Gr=1	0	0	0	1	0	1	1	0
6	○ Falta de gestión Gr=6	6	0	0	0	0	0	0	6
3	○ Falta de prevención en SM Gr=3	3	0	0	0	0	0	0	3

7	○ <b>Funcionalidad</b> Gr=7	0	0	7	0	2	0	4	5
5	○ <b>Hacer ejercicio</b> Gr=5	2	0	3	2	0	0	2	3
4	○ <b>Inestabilidad económica</b> Gr=4	2	0	0	0	2	0	2	2
2	○ <b>Infraestructura</b> Gr=2	2	0	0	0	0	0	0	2
1	○ <b>Insatisfacción de necesidades básicas</b> Gr=1	0	0	0	0	1	0	1	0
2	○ <b>Logro de objetivos personales</b> Gr=2	0	0	2	0	0	0	0	2
3	○ <b>Miedo por enfermedad</b> Gr=3	0	0	1	0	3	0	3	1
2	○ <b>Monitorear la SM de los trabajadores</b> Gr=2	2	0	0	0	0	0	0	2
1	○ <b>Motivación laboral</b> Gr=1	1	0	0	0	0	0	1	0
3	○ <b>Muchos factores</b> Gr=3	0	3	0	0	0	0	3	0
1	○ <b>Ninguna empresa</b> Gr=1	1	0	0	0	0	0	0	1
1	○ <b>No cercanía interpersonal</b> Gr=1	0	0	0	1	0	0	0	1

4	○ No consumo de SPA Gr=4	0	0	3	0	2	0	0	4
1	○ No participar de chismes Gr=1	0	0	0	0	1	0	0	0
6	○ Pandemia por COVID Gr=6	0	0	3	1	4	0	5	1
1	○ Pausas activas Gr=1	0	0	0	1	0	0	1	0
3	○ Pensamiento positivo Gr=3	0	0	0	2	1	0	2	1
1	○ Problemas familiares Gr=1	0	0	0	0	1	0	1	0
2	○ Promover desde la niñez Gr=2	0	0	0	2	0	0	2	0
6	○ Promover hábitos saludables Gr=6	5	0	0	3	0	0	3	3
2	○ Reconocimiento laboral Gr=2	2	0	0	0	0	0	2	0
2	○ Recursos y Herramientas de trabajo Gr=2	0	2	0	0	0	0	2	0
1	○ Redes sociales Gr=1	0	0	1	0	0	0	1	0
2	○ Reducir estrés Gr=2	0	0	1	1	0	1	1	1

5	○ Refugio espiritual Gr=5	0	0	0	5	0	1	5	0
15	○ Relaciones familiares Gr=15	0	2	4	3	8	0	10	7
1	○ Responsabilidad ante el trabajo Gr=1	0	0	0	0	1	0	0	1
2	○ Responsabilidad ante pacientes Gr=2	0	0	0	0	3	0	0	3
3	○ Riesgo psicosocial Gr=3	0	0	0	0	4	0	0	4
12	○ Riesgos Gr=12	5	2	4	0	4	0	8	7
1	○ Rol de mamá Gr=1	0	0	0	1	0	0	0	1
3	○ Salud integral Gr=3	0	2	2	0	0	0	1	2
4	○ Separar trabajo de lo personal Gr=4	0	1	0	3	0	0	2	2
6	○ Sobrecarga laboral Gr=6	1	0	1	1	5	0	3	5
3	○ Talento humano Gr=3	3	0	0	0	0	0	0	3
5	○ Tiempo con familia y amigos Gr=5	0	0	1	3	1	0	3	2

3	○ Trabajo en equipo Gr=3	0	3	0	0	0	0	3	0
3	○ Violencia intrafamiliar Gr=3	0	0	3	0	3	0	5	0

Nota: Elaborado mediante la opción de coocurrencias de Atlas.TI

## Apéndice 2. Preguntas guía de las entrevistas

### Entrevista grupo focal

<b>Propósito:</b>
Explorar los significados sobre salud mental del personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar
<b>Tema a abordar:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Salud mental</li><li>● Calidad de vida</li><li>● Bienestar psicológico y emocional</li><li>● Estilos de vida saludable</li></ul>
<b>Duración:</b>
30 a 50 minutos
<b>Materiales, recursos, TIC:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Grabadora de voz</li><li>● Espacio cómodo</li><li>● Sillas</li><li>● Lápiz y papel para anotaciones</li><li>● PC</li><li>● Internet</li></ul>
<b>Participantes:</b>
Un participante voluntario por cada una de las secciones administrativas de la Clínica Unidad Pediátrica Simón Bolívar. Muestreo por cuotas.
<b>Roles:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Rol entrevistado: se refiere al participante. Debe ser empleado administrativo de la Clínica Unidad Pediátrica Simón Bolívar, con los menos 6 meses de antigüedad</li><li>● Rol entrevistador: Una de las investigadoras que lleva a cabo las preguntas</li><li>● Rol de observador: Una de las investigadoras que acompaña la entrevista, y lleva a cabo anotaciones de observación participante</li></ul>
<b>Agenda de reunión</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Presentación de estudiantes investigadoras</li><li>2. Socialización del objetivo de la entrevista y de las condiciones éticas de participación</li></ol>

3. Diligenciamiento del formato de consentimiento informado
4. Aplicación de preguntas de la entrevista
5. Cierre de entrevista y agradecimiento

#### Preguntas estímulo

Nota: las preguntas que se muestran a continuación tienen como objeto introducir las temáticas. Al ser una entrevista semi-estructurada, se podrán formular otras preguntas adicionales que se ajusten a las respuestas de las personas

#### **NARRATIVA CON RELACIÓN A LA CALIDAD DE VIDA**

1. Para usted, ¿qué es tener una buena calidad de vida en el trabajo?
2. ¿Cuándo una persona tiene calidad de vida?

#### **DEBELAR LOS DILEMAS O PROBLEMÁTICAS EN TORNO A LA SALUD MENTAL**

3. Qué circunstancias actuales considera que dañan o perjudican su salud mental y bienestar
4. Qué aspectos de la vida en el pasado perjudican la salud mental de las personas

#### **EXPERIENCIAS RELACIONADAS CON LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL**

5. Qué actividades adicionales hace usted para tener una buena salud mental

#### **ACCIONES DE MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN CON LA SALUD MENTAL**

6. Que actividades hacen en su vida diaria en el trabajo cómo fuera de él que contribuyen a mejorar su salud mental y calidad de vida, mencione cinco.
7. Qué cambios han realizado en los últimos en relación a mejorar su salud mental que dos años para mejorar han repercutido en su calidad de vida
8. ¿Cuáles son las acciones o actividades que puede hacer una persona para tener salud mental y bienestar?
9. ¿Desde qué edad deberían hacerse actividades o acciones para mejorar la salud mental de las personas?

#### Guion de cierre

“Muchas gracias por su participación en esta entrevista. Sus ideas expresadas serán muy útiles para nuestra investigación y para generar recomendaciones a la Clínica sobre la promoción de la salud mental en sus trabajadores. Recuerde que la información suministrada por usted es totalmente confidencial”

### Apéndice 3. Preguntas guía de las entrevistas

#### Entrevista individual semi- estructurada

<b>Propósito:</b>
Explorar los significados sobre salud mental del personal administrativo de la Clínica Pediátrica Simón Bolívar
<b>Tema a abordar:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Salud mental</li><li>● Calidad de vida</li><li>● Bienestar psicológico y emocional</li><li>● Estilos de vida saludable</li></ul>
<b>Duración:</b>
30 a 50 minutos
<b>Materiales, recursos, TIC:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Grabadora de voz</li><li>● Espacio cómodo</li><li>● Sillas</li><li>● Lápiz y papel para anotaciones</li></ul>
<b>Participantes:</b>
Un participante voluntario por cada una de las secciones administrativas de la Clínica Unidad Pediátrica Simón Bolívar. Muestreo por cuotas.
<b>Roles:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Rol entrevistado: se refiere al participante. Debe ser empleado administrativo de la Clínica Unidad Pediátrica Simón Bolívar, con los menos 6 meses de antigüedad</li><li>● Rol entrevistador: Una de las investigadoras que lleva a cabo las preguntas</li><li>● Rol de observador: Una de las investigadoras que acompaña la entrevista, y lleva a cabo anotaciones de observación participante</li></ul>
<b>Agenda de reunión</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Presentación de estudiantes investigadoras</li><li>2. Socialización del objetivo de la entrevista y de las condiciones éticas de participación</li><li>3. Diligenciamiento del formato de consentimiento informado</li><li>4. Aplicación de preguntas de la entrevista</li><li>5. Cierre de entrevista y agradecimiento</li></ol>

### Preguntas estímulo

Nota: las preguntas que se muestran a continuación tienen como objeto introducir las temáticas. Al ser una entrevista semi-estructurada, se podrán formular otras preguntas adicionales que se ajusten a las respuestas de las personas

#### **NARRATIVA CON RELACIÓN A LA CALIDAD DE VIDA**

1. ¿Cuándo una persona no tiene calidad de vida?
2. ¿Qué aspectos de su trabajo considera que afectan su calidad de vida?
3. ¿Qué aspectos considera que afecta la calidad de vida de los trabajadores en su trabajo?

#### **DEBELAR LOS DILEMAS O PROBLEMÁTICAS EN TORNO A LA SALUD MENTAL**

4. ¿Usted considera que actualmente tiene suficiente salud mental, si o no y por qué?
5. ¿Qué aspectos de la vida en el pasado favorecen la salud mental de las personas?

#### **EXPERIENCIAS RELACIONADAS CON LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL**

6. ¿Cómo le ha ido a ud controlando su alimentación y el consumo de sustancias?
7. ¿Cómo le ha ido manejando las relaciones interpersonales y familiares?
8. ¿Ha escuchado el término “estilos de vida saludable”?

#### **ACCIONES DE MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN CON LA SALUD MENTAL**

9. ¿cuál es la definición que usted conoce sobre estilos de vida saludables?
10. ¿Las empresas e instituciones que tienen trabajadores son responsables o no de hacer acciones en pro de la salud mental de los trabajadores?, ¿por qué?

### Guion de cierre

“Muchas gracias por su participación en esta entrevista. Sus ideas expresadas serán muy útiles para nuestra investigación y para generar recomendaciones a la Clínica sobre la promoción de la salud mental en sus trabajadores. Recuerde que la información suministrada por usted es totalmente confidencial”

#### Apéndice 4. Carta de aprobación de la Unidad Pediátrica Simón Bolívar



Valledupar, 9 de abril de 2021

Señores  
**CLÍNICA UNIDAD PEDIÁTRICA SIMON BOLIVAR**  
Ciudad

**Asunto: Solicitud de permiso para realización de proyecto de grado.**

Respetuoso saludo

Por medio de la presente, me permito respetuosamente solicitar su autorización para que las estudiantes del programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar **MARCELA ISABEL DE LA HOZ MAESTRE**, con cédula de ciudadanía No. 1.065.656.261 y **HEVANYS LISET PINTO RUMBO**, con cédula de ciudadanía No. 1.119.840.549, puedan desarrollar su proyecto de grado denominado **"SIGNIFICADO DE LA SALUD MENTAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA CLÍNICA PEDIÁTRICA SIMON BOLIVAR."** en las instalaciones de la Institución que usted excelentemente dirige.

Las estudiantes cuentan con la asesoría de los docentes del programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar **CLAUDIA MARIA VALDEZ Y ROSA ALEJANDRA TRIANA**.

Agradezco inmensamente su colaboración y apoyo en este proceso.

Me despido a la espera de una pronta y positiva respuesta y agradezco su colaboración y apoyo en este proceso.

Fraternalmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Libia Alvis Barranco'.

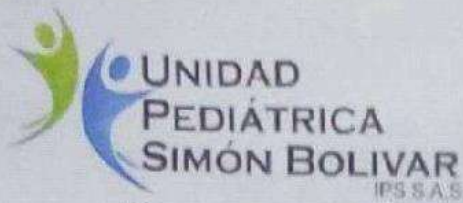
**LIBIA ALVIS BARRANCO**  
Directora Departamento de Psicología



CO-SC-CER3 13726



www.unicesar.edu.co  
Balneario Hurtado Vía a Patilla. PBX (57) (5) 5841000 EXT. 1040  
Línea de atención al ciudadano 01 8000 400380  
Valledupar Cesar Colombia



181 206 091-002-7

Valledupar Cesar 10 de mayo del 2021

SEÑORES

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

(departamento de psicología)

ASUNTO: APROVACION PARA APLICACIÓN DE PROYECTO

Por medio de la presente, me permito darle la autorización para que las estudiantes del programa de Psicología de la Universidad Popular del Cesar MARCELA ISABEL DE LA HOZ MAESTRE, con cédula de ciudadanía No. 1.065.656.261 y HEVANYS LICET PINTO RUMBO, con cédula de ciudadanía No. 1.119.840.549, puedan desarrollar su proyecto de grado denominado "SIGNIFICADO DE LA SALUD MENTAL EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA CLÍNICA PEDIÁTRICA SIMON BOLIVAR." en las instalaciones de nuestra Institución, estaremos prestos a brindarles las herramientas y espacios que necesiten para llevar a cabo el desarrollo de sus actividades, colaborando y apoyandolos en este proceso.

LORENA MORELO

(Jefe de talento humano)

[www.upedsimonibolivar.com](http://www.upedsimonibolivar.com)

Cra. 18D No. 28 - 41  
PBX: 582 1867 - 582 1859 - Fax: 585 3404  
gerencia.uped@gmail.com  
Valledupar / Cesar / Colombia

## **Apéndice 5. Formato de consentimiento informado**

# **SIGNIFICADOS DE LA SALUD MENTAL Y SU EFECTO EN LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA CLÍNICA UNIDAD PEDIÁTRICA DE LA SIMON BOLIVAR**

Cordial saludo,

Estamos invitándole a participar en el estudio por medio de una entrevista de grupo focal que se aplicará por estudiantes del programa de psicología de la UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR Campus Valledupar, a cargo de las estudiantes Hevanys Pinto Rumbo y Marcela De La Hoz Maestre.

A continuación, se describen las condiciones de participación en la investigación:

1. La participación es libre y voluntaria. Luego de iniciada la investigación, usted puede decidir retirar.
2. La participación en la actividad no genera riesgo a la salud y bienestar. .
3. Sus datos y resultados individuales serán usados únicamente con fines académicos, descartando cualquier uso económico, laboral o cualquier otro; a la institución solo se le será socializados los resultados generales y no los personales. En caso de tener dudas o reclamos al respecto, podrá comunicarse con los investigadores (datos de contacto más adelante).
4. Los datos y resultados individuales serán usados de manera confidencial, según lo exige el artículo 2 numeral 5 de la Ley 1090 de 2006 al rol del psicólogo. La única excepción a esta condición sucede si alguna autoridad judicial competente (por ejemplo, fiscalía) solicita a los investigadores el acceso a la información, o si hay inminencia de riesgo al bienestar físico o mental del participante. En cualquier instante se puede acceder a la propia información, previa solicitud escrita firmada por usted.
5. Los investigadores tienen el derecho de realizar publicación en medios de comunicación académicos como revistas, seminarios, foros, etc., de los resultados obtenidos en la investigación.

Estudiante de la universidad popular del cesar

Hevanys Licet Pinto Rumbo.

C.C.: 1.119.840.549.

Cel. 315.344.2934.

Correo: [hlicetpinto@unicesar.edu.co](mailto:hlicetpinto@unicesar.edu.co)

Estudiante de la universidad popular del cesar Marcela

De La Hoz Maestre.

C.C.: 1.065.656.261.

Cel. 316.888.8331.

Correo: [midelahoz@unicesar.edu.co](mailto:midelahoz@unicesar.edu.co)

Asesora metodológica  
Claudia maria valdes.  
Cel. 301.690.9234.  
Correo: [claudiavaldes@unicesar.edu.co](mailto:claudiavaldes@unicesar.edu.co)

Asesora temática  
Rosa alejandra triana.  
Cel. 301.788.2113.  
Correo: [rosatriana@unicesar.edu.co](mailto:rosatriana@unicesar.edu.co)

\*Obligatorio



1. ¿Ha leído, entiende y está de acuerdo con las condiciones de participación del estudio?\*

*Selecciona todos los que correspondan.*

- sí  
 No

---

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

**Formularios**

27/7/2021

SIGNIFICADOS DE LA SALUD MENTAL Y SU EFECTO EN LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL ADMINISTR...

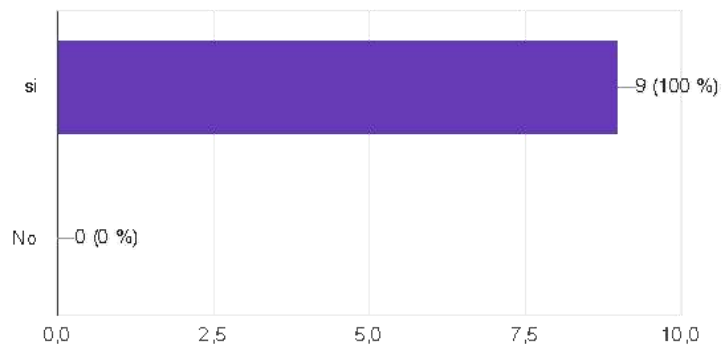
## SIGNIFICADOS DE LA SALUD MENTAL Y SU EFECTO EN LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA EN EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA CLÍNICA UNIDAD PEDIÁTRICA DE LA SIMON BOLIVAR

9 respuestas

[Publicar datos de análisis](#)

¿Ha leído, entiende y está de acuerdo con las condiciones de participación del estudio?

9 respuestas



Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

**Formularios**

A continuación el link de acceso al formato de consentimiento informado [https://docs.google.com/forms/d/1VAtUXD7\\_giZ5\\_Rs2WAu48phV38Cur8z6CunmiyWF-Cs/edit](https://docs.google.com/forms/d/1VAtUXD7_giZ5_Rs2WAu48phV38Cur8z6CunmiyWF-Cs/edit)

## Apéndice 6. ENTREVISTA DE GRUPO FOCAL

**Entrevistadora 1.** Muy buenas tardes a todos los participante, de ante mano agradecerles por su participación y su amable espera. Bueno comentándole un poquito acerca de lo que lo vamos hacer, el objetivo de esta entrevista es explorar los significados que tiene cada uno de ustedes de los que es salud mental, estilo de vida saludable y todo lo que tiene que ver con el entorno laboral.

Con respeto al consentimiento informado, tuve la oportunidad de enviárselo a cada uno de ustedes donde hacíamos aclaración que lo que hable en esta reunión no será divulgado, será netamente confidencial, no se pasara reporte a la institución porque como le decimos se manejara todo en anonimato será confines solamente académico, entonces para que tengan confianza en hacer cualquier comentario, sugerencia, no se vayan a limitar pensando que pueden ser juzgado por la institución o algo por el estilo, bueno...

Dándole inicio con la primera pregunta me gustaría escuchar algunos de ustedes acerca de que entendiendo ustedes o que concepto tienen acerca de lo que es tener buena calidad de vida en el trabajo, nos gustaría escuchar alguno de ustedes

(Silencio)

**Entrevistador 2,** nos escuchan? Holaaaa

**Sujeto 1 (J)** si, si te escuchamos, he mantener he, como es la pregunta?

**Entrevistador 1.** Ósea para ti que es tener buena calidad de vida en el trabajo, que consideras tu que es bueno para estar en el trabajo.

**Sujeto 1 (J)** primeramente que todo un entorno saludable, trabajar en equipo he ayudarse mutuamente

**Entrevistador 1** Ujummm... a cuál de esas le atribuirías he de pronto más relevancia, para ti cual sería la más importante para la que acabas de mencionar del compañerismo-

**Sujeto 1 (J)** el trabajo en equipo, creo que el trabajo en equipo es primordial para llevar una buena relación entre el ambiente laboral.

**Entrevistador 1.** Perfecto, alguno de ustedes me podría dar otra definición o está completamente de acuerdo con lo que dice sujeto 1 (J)

**SUJETO 2 (L).** Pues retomando la idea que dijo sujeto 1 (J) yo creo que para tener una buena calidad de vida en el trabajo hay muchos factores que implican, de pronto desde el trabajo en equipo y por las relaciones laborales con tus compañeros, el entorno ya sea físico un buen escritorio, tus herramientas de trabajo.

**Entrevistador 2.** Osea que podemos decir que para un ambiente laboral es la circunstancia en donde tienes buna relación con tus trabajos

**Sujeto2 (L)** se te cayó la conexión y no escuche lo que dijiste.

**Entrevistador 2.** Bueno podemos decir que para ti un ambiente laboral es la circunstancia donde tienes buena relación con tus compañeros de trabajo, es lo que nos decías en tu respuesta.

**Entrevistador 1.** Es lo que más le dan, como la importancia o la relevancia como que lo máximo es tener buena relación con los compañeros.

**Sujeto 2 (L)** pues como te decía para mí todo es importante. Ósea, si tu hablas de cálida en el trabajo estas abarcando todo, porque de nada sirve que yo tenga una buena relación con mis compañero y que no tenga las herramientas actas para yo ejecutar un buen trabajo o viceversa.

**Entrevistador 1.** Ósea compañerismo entre todos, claro. Bueno yéndonos un poquito hacia el hogar, hacia la casa, ósea la vivencia, que factor tendrían o mencionarían de que es tener calidad de vida en la casa, en el hogar, en el entorno familiar que se maneja.

“silencio”

**Entrevistador 2.** Cuando una persona tiene calidad de vida.

**Entrevistador 1.** Hablando ya desde el entorno familiar en el hogar.

**Sujeto 2 (L)** pues para mi una persona tiene calidad de vida desde el ámbito familiar cuando hay tranquilidad, cuando hay estabilidad económica, cuando hay salud, cuando tienen de pronto diferentes comodidades.

**Entrevistador 1.** Cuando haces referencia a las comodidades hablas acerca de lo material.

**Entrevistador 2.** ha que hace referencia

**Entrevistador 1.** Ha que hace referencia en cuando hablas de comodidades.

**Sujeto 2(L).** de todo un poco porque a veces de pronto no tenemos una comodidad una comodidad mental, entonces nos preocupan algunas cosas, nos estresan algún problema, circunstancia en el momento y también comodidades materiales.

**Entrevistador 1.** Claro todo hace parte de un todo.

**Entrevistador 2.** Sujeto 4 (N) te queremos si estas por ahí te queremos escuchar tu opinión,  
“silencio” bueno sigamos

**Sujeto 3 (S).** Permíteme entrevistador 1 aportarte algo.

**Entrevistador 1.** Dime sujeto 3 (S)

(Interrupción por mala conexión a internet)

**Entrevistador 1.** Hola sujeto 4 (N) te escuchamos

**Sujeto 4 (N)** lo que pasa es que se calló la conexión

**Entrevistador 2** haa ok

**Entrevistador 1.** Entendemos

**Sujeto 2 (L)** me repites la pregunta por favor

**Entrevistador 2,** niñas he nos gustaría que participen, no se sientan con pena, ósea expresen lo que ustedes piensen, no es algo de que hay me voy a equivocar, no. Recuerden que esto esto va ser netamente confidencial esto no lo van ha saber sus jefes, esto va ser algo netamente académico.

**Entrevistador 1.** No es para juzgarla, ni calificarla

**Entrevistador 2.** Entonces por favor necesitamos la colaboración de ustedes, que nos apoyen, esto es tanto como para ustedes como para nosotras, entonces sigamos con la siguiente pregunta. Bueno que circunstancias actuales consideran que dañan o perjudica la salud mental y el bienestar.

**Sujeto 5 (A)** yo opino que una de las más comun vendría siento la falta de dinero que en este momento que la situación que estamos viviendo el covid he hay mucho desempleo he por ejemplo también la enfermedad que esta causando demasiados estragos en nosotros.

**Entrevistador 2.** Alguien mas va a participar

**Entrevistador 1** Alguien mas quisiera de pronto aportar acerca de lo que creen que está dañando la salud mental actualmente que factores implican en esa afectación

**Sujeto 3 (S)** bueno ahorita lo que dijo la compañera que puede afectar es la constante preocupación de todos frente al tema del covid ya que no sabemos en que momento nos veremos afectado y eso de alguna manera afecta nuestro desempeño tanto en la vida laboral como en la personal

**Entrevistador 2.** De que manera crees que te puede afectar sujeto 3 (S)

**Sujeto 3 (S)** bueno tu sabes que uno tiene su familia en casa y pienso bastante en el tema cuando estoy trabajando y la carga laboral que se le suma a eso es bastante complicado y de alguna manera dañarnos la forma de pensar y no dejarnos enfocar en diferentes actividades.

**Entrevistador 1.** Bueno aquí, quisiéramos saber si de pronto para ustedes que experiencia en su niñez en su infancia creen que pudo haber afectado en su salud mental actual mente. que episodio traumático o aspecto que ustedes creen que afecta la salud mental actualmente de nosotros

(Interrupción por falla de internet)

**Entrevistador 1.** Les preguntaba acerca de que episodio traumático o aspectos creen que influyeron en nuestra infancia para tener una buena o mala salud mental en estos momentos.

Mala conexión

**Sujeto 5 (A)** me podrías repetir la pregunta por favor

**Entrevistador 1** preguntaba que que aspectos o episodios, evidencia del pasado de cuando éramos niños creen que pueden influir o afectar de manera positiva o negativa en nuestra salud mental actual; osea que creen que estando pequeño pudo beneficiar o afectar nuestra salud mental actualmente que vivencias o episodios.

**Sujeto 5 (A)** pues viéndolo yo también depende de los ´papa osea de cómo nos traten como en el ambiente estuvimos rodeados en ese momento

**Entrevistador 1** valido, completamente de acuerdo

**Sujeto 3 (S)** BUENO COMPLEMENTANDO LO QUE DIJO LA COMPAÑERA está bien que se tome en cuenta lo que paso con nuestros padres pero en si toda la familia se ve involucrada en nuestro desarrollo infantil y es lo que tenemos como resultado ahora en la adultez entonces dependiendo la crianza en si, los trabajos que pasamos en alguna perdida que tuvimos es como no estamos desarrollando en la adultez

**Sujeto 6 (K)** concuerdo con los comentarios pasado de la compañera, me parece que es bastante acertado ya que cuando somos pequeño nuestro entorno familiar afecta demasiado nuestra salud mental al crecer, también el momento cuando pasamos pasamos por el colegio vamos a ver los niños que sufren de bullying los niños que son maltratados o en su casa, hasta en la misma casa sufren ese tipo de cosas.

**Entrevistador 2.** Sujeto 6 (K) cual de esos aspectos creen que marcaron más tu infancia, nos mencionabas dos que eran el ambiente familiar y escolar.

**Sujeto6 (K)** a mi personalmente mas el colegio, porque pasamos la mayor parte del tiempo buscando la aceptación de los demás, siempre estamos buscando encajar en un grupo y la manera en la que nos traten o nos vean influyen en la salud mental de la persona sobre todo cuando era niño cualquier comentario nos afecta.

**Entrevistador 1** Quisiera que cada uno de ustedes me dijera que hacen ustedes como para fortalecer la salud mental ósea que hacen

**Entrevistador 2** que actividades adicionales en el trabajo desarrollen una buena salud mental

**Sujeto 2 (L)** no mirara las redes sociales traumatizan mucho.

**Entrevistador 2** si, con lo que estamos viviendo hoy en día

**Entrevistador 1** bueno para sujeto2 (L) es no mirara las redes sociales para ella eso le ayuda a tener una buena salud mental

**Sujeto 4 (N)** bueno yo me refugio en la parte espiritual

**Entrevistador 1** cuando te refieres a la parte espiritual haces referencia a ir a una iglesia a orar

**Sujeto 4 (N)** SII ES IR A UNA IGLESIA A ORAR

**ENTREVISTADOR 1** Y PARA TI KAROL QUE haces en la actualidad para mejorar tu salud mental

**Sujeto 6 (K)** PARA MI YO HAGO ACTIVIDADES COMO LEER, PASAR TIEMPO CON LA FAMILIA hablar con mi familia y amigo, además RECORTAR EL TIEMPO EN LA REDES SOCIALES

**sujeto 1 (J)** para mi ver serie, la verdad eso a mí me relaja mucho ese es mi pasatiempo

**Entrevistadores 1 & 2** sujeto 7 (Y) preguntábamos que en la actualidad que haces para fortalecer tu salud mental

**Sujeto 7 (Y)** BUENO TE DESIA QUE COMO ESTAMOS EN PANDEMIA nuestra salud mental se afecta demasiado entonces real mente lo que hacemos el encierro es demasiado fuerte y tenemos que cuidarnos, yo por lo menos tengo que compartir con mi familia me gusta disfrutar de la compañía de mi hermana de mi mama sobre todo con mi núcleo familiar ver películas planes en casa y sobre todo el apoyo espiritual como decía la compañera, Jesucristo escuchar la palabra, una canción cristiana el pastor es realmente el apoyo espiritual a mi realmente todas esas cosas me centran, bueno hay problemas pero lo vamos a solucionar vamos a salir adelante me reconfortan realmente esas cosas

**entrevistador 2** cuáles son esas actividades que mencionas que hacen en tu casa en familia

**Sujeto 7** bueno como siempre nos reunimos los mismo para no expandirnos tanto vemos película, tomamos algo, hacemos una comida he socializamos somos siempre los mismo, mi herma mi cuñadas y mis hijos

**Entrevistador 1** yo quiera preguntarle algo acerca del trabajo creen que en la actualidad están haciendo algo a favor de esa salud, algún programa que este estipulado a que el trabajador pueda mantener una salud mental, en el momento cuentan con algún proyecto que se esté realizando

**Entrevistador 2** ósea cuales son las actividades que hacen en su vida diaria en el trabajo osea cuáles son esas actividades que realizan en el trabajo ya sea individualmente o con los compañeros

**Sujeto 5 (A)** normalmente aquí tratamos hacer las pausas activas que son importante en ese ámbito

**Entrevistador 1** están siendo guía por algún profesional o lo tienen estipulado por oficina o personalmente tu lo haces individual

**Sujeto 5 (A)** yo lo hago de manera individual.

**Sujeto 3** yo por ejemplo en el teme laboral no es que meta mucho el tema de salud mental ni nada por el estilo pero en lo personal yo asisto donde la psicóloga que me ayuda mucho me libera mucho y lo recomiendo mucho es bastante bueno y me libera demasiado la mente sobre todo ahora que no podemos ir a los lugares que nos agradan que es lo que más nos ayuda a liberal la mente, ni tampoco podemos estar saliendo, entonces es una buena opción asistir a una cita en el psicólogo.

**Entrevistador 2** : porque nos dices que esas actividades no se dan en el ámbito laboral, es porque no quieren o porque la empresa no les presta ese servicio.

**Sujeto 3** tú sabes que por lo general en los trabajos es un tema bastante complicado poderse dirigir y manejar los temas personales o de nuestros compañeros lo que normal mente vivimos manejarlo internamente a veces se vuelve complicado por eso es bueno buscarse una ayudita por aparte y llevarlo a lo persona al

**Entrevistador 1** bueno vamos a cerrar con esta pregunta desde que edad ustedes cree que uno debe trabajar esa parte desde todo que tiene que ver con el estilo de vida lo que ya venimos hablando

**Sujeto 2** desde siempre porque hay que crear rutinas disciplinas en esas cosas desde muy pequeño deberían inculcarnos eso no esperar que seamos más conscientes de las cosas-

**Entrevistador 1** sujeto 6 Alguna OTRA COSA

**SUJETO 6** desde muy pequeño debería tenerse en cuenta lo de salud mental empezando desde el hogar y la escuela también deberían de implementar

**Entrevistador 2** que cambios han hecho en su vida para mejor la salud mental

**Sijeto 3** bueno como le venía comentando es importante venir hablando con un psicólogo realizar ese paso a cambiado de manera considerable mi forma de actuar y pensar es algo que me ha cambiado totalmente

**Entrevistador 1** ósea tú en los últimos años he lo que has hecho para mejor tu estilo de vida, tu salud mental ha sido ir a terapia con un psicólogo.

**Sujeto 3** pues si lo empecé hacer desde el momento que empezamos a aislarnos como ya me sentía frustrada estando encerrada sin saber que hacer ya llevo como año y medio en eso y ha sido demasiado liberador para mí

**Entrevistador 2** bueno yo le tengo una pregunta a todas y espero que todas me ayuden cuáles son esas acciones o actividades que pueda hacer una persona para tener una buena salud mental y buen bienestar

**Entrevistador 1** ósea sin importar si la practiquen o no para ustedes en realidad que sería lo que debemos practicar a diario para mantener con toda esa salud

**Sujeto 3** la verdad es muy importante expresar nuestros sentimiento expresar lo que estamos pensando y no quedarnos con nada, guardando las cosas nos termina afectando todo

**Sujeto 2** bajar también los niveles de estrés que bien es cierto la situación nos lleva a un punto de manera desequilibrada entonces bajarle al estrés y tratar de darle manejo a la situación por muy difícil que sea

**Sujeto 6** hay una actividad que realizan las persona que consisten cada día anotar 5 cosas positivas nuevas de tu vida ignorando particularmente de todo lo que pase agradecer por 5 cosas buenas que tengas en tu vida y me parece algo bueno ya que muchas veces nos centramos en lo malo y olvidamos que somos afortunados por muchas cosas

(Interrupción de internet) en los entrevistadores

**Sujeto 2** bueno también es muy importante hacer ejercicio establecer rutina de ejercicios, comer saludable he si ya no podemos reunirnos con la familia como antes crean un grupo de whatsapp hablen por ese grupo hagan video llamada la idea es compartir, en el trabajo también el buen ambiente laboral con sus compañeros, el bullying tengo una jefa por aquí que me hace bullying he que otro cosita la comunicación con dios, muchas veces nos sentimos desorientados a mí me funciona muchísimo cuando oro le pido a Dios pido una palabra dirección y eso me tranquiliza y cuando ya vemos que ya no podemos que ya esto es un tema que se sale entonces buscamos la ayuda de un profesional un psicólogo ahí si buscamos otra orientación más avanzada esos serian como los concejos míos

**Sujeto 3** al parecer entrevistador 1 tuvo un problema con la reunión entonces será seguir aportando cada uno mientras ella regresa

**Entrevistador 2** que pena el internet está fallando

**Entrevistador 1** pero ya con esta pregunta estábamos dando ya finalización a lo que empezamos, nos escuchan?

**Sujeto 3** si perfectamente

**Entrevistador 1** podríamos finalizar con lo que dijo sujeto karol que no alcanzamos a escuchar, hablaba como de una técnica que actualmente estaban utilizando las personas alcance a entender

**Sujeto 6** sí que cada día anotar o pensar en 5 aspectos de tu vida que son buenas que realizas particularmente de lo que esté pasándote y me parece algo muy bueno ya que muchas veces nos concentramos en solo lo malo y olvidamos lo afortunado que somos en muchos aspectos de nuestra vida

**Entrevistador 1** resaltar lo bueno que nos está pasando y no quejarnos siempre de lo malo, algo así como aferrarnos siempre a lo positivo de la vida

**Sujeto 3** mientras se te apago la cámara que abandonaste la llamada una de las compañeras estaba comentando que acercarse a DIOS meditar con dios es lo que ella hace no se si ella lo quiera volver a decir para que lo escuches

**Sujeto 7** creo que también algo que debemos de hacer es de rodearnos de personas que de verdad queramos que sintamos esa paz

**Entrevistador 1** ósea la compañía

**Sujeto 7** exacto

**Entrevistador 2** una pregunta ósea como creen ustedes actualmente que esta la calidad de vida en su trabajo, como creen que se siente a gusto, no les de miedo no se le va a decir a las jefe es completamente académico

**Entrevistador 1** ustedes podrían decir que tienen calidad de vida en el trabajo, actualmente ustedes podrían decir, tengo calidad de vida en el trabajo?

**Sujeto 4** bueno en mi opinión yo digo que si ósea los niveles de estrés siempre aumenta ya que uno no solo vive en el ámbito laboral si no también el hogar y todas esas cosas y pues aquí le doy gracias a Dios porque siempre lo manejamos estamos las 3 en la oficina y siempre que de pronto hay un chiste, que hay un juego que hay una risa que de pronto una dijo una palabra que no debía decir y todos echamos carcajada entonces yo podría decir que si tengo un ámbito laboral

**Entrevistador 2** alguna más quiere aportar decirnos cómo se siente, como es su ámbito laboral actualmente en su empresa o si debería mejorar si deberían cambiar o que sugieren que de pronto pudieran cambiar o hagan falta

**Entrevistador 1** sugerencia como tal, ósea no críticas si no sugerencia.

**Sujeto 3** bueno sería de gran ayuda las charlas motivacionales sabe que eso regularmente dentro de la organización siempre hace falta que nos digan el buen trabajo que estamos haciendo como nos estamos esmerando que nos ayuden de esa manera tu sabes que siempre es bueno que nos ayuden de esa manera tu sabes que siempre es bueno cuando nos dicen que está haciendo la cosas bien de alguna manera eso nos motiva bastante

**Entrevistador 1** reconocimiento

**Entrevistador 2** cuando fue la última charla que tuvieron en la empresa  
(silencio)

**Entrevistador 1** bueno digamos que damos ya por finalizado ya la entrevista pero quería de pronto como decirles algo que ninguna de ustedes menciono en cuanto que salud mental también hace parte de hacer ejercicio, alimentarse bien entonces como no solo enfrascarnos en como nos va en las relaciones con las personas

**Sujeto 2** entrevistador 1 que pena interrumpirte pero cuando se te cayó la conexión la sujeto yeni nos esta hablando de todos esos temas

**Entrevistador 1** Sujeto yeni disculpa será que si nos podrías hacer referencia de lo que acabo de decir que me dijeron que hablaste de eso

**Sujeto 7** si entrevistador 1 cuando se cayó la conexión estaba comentando que las actividades que hacíamos era importante el ejercicio las rutinas de ejercicios que destinen un ratito todas las noche o las mañana y eso es muy importante para despejar la mente y comer saludable eso nos ayuda a la salud física y obviamente a la salud mental eso era lo que decía entre mis aportes

**Entrevistador 1** buenos chicas agradecerle de verdad por su colaboración, demasiadas infinitas gracias vuelvo le reitero todo lo que ustedes dijeron acá es completamente confidencial no va salir ninguna clase de reporte es solamente para fines académico

**Entrevistador 2** gracias a todos por su participación, que tengan una feliz noche Dios las bendiga

Sujetos agradecimiento

Cierre de entrevista

## Apéndice 7. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA INDIVIDUAL

**JEFE 1**

**ENTREVISTADOR 1:** muy buenos días jefe Karina como se encuentra el día de hoy

**JEFE 1:** muy bien gracias a DIOS

**ENTREVISTADOR 1:** me alegra, bueno jefe dándole inicio a esta entrevista me permito presentar a mi compañera marcela de la hoz maestre y hevanys pinto rumbo.

Horas antes tuvimos la oportunidad de enviarle el consentimiento informado donde se plasmó, donde dice de que esta entrevista será completamente confidencial nada de lo que usted diga aquí será revelado, será con solo fines académicos y no se pasará ninguna clase de reporte a la institución en la que usted labora actualmente.

Bueno el objetivo de esta entrevista tiene es explorar acerca de los constructores ideas pensamiento que tiene usted como persona acerca de lo que significa la salud mental, estilos de vida saludable y todo lo que aborda acerca de la salud mental

**ENTREVISTADOR 2:** entonces para darle inicio a esta entrevista queremos saber que entiende o que le parece usted, cuando una persona no tiene calidad de vida

**JEFE 1 :** a mi me parece que cuando una persona tiene calidad de vida

Entrevistador 2: cuando una persona no tiene calidad de vida

**JEFE 1 K:** ok, cuando una persona no tiene calidad de vida pues obviamente no tiene bienestar social, eee bienestar personal incluso hasta el bienestar económico no aporta ningún de esos esos bienestares y por lo tanto podemos concluir que no tiene calidad de vida esa persona

**ENTREVISTADOR 2:** para ti cual de esos 3 bienestares que acabas de mencionar cuak crees tu que es mas importante cual crees tu que influye mucho mas

**JEFE 1 K;** el bienestar personal y el emocional

**ENTREVISTADOR 1 :** claro total

**ENTREVISTADOR 2:** que aspectos de tu trabajo piensas que afectan tu calidad de vida.

**JEFE 1 K:** pues sería lo económico

**ENTREVISTADOR 2:** lo económico piensas que no estas ganando lo suficiente?

**JEFE 1 :** exactamente

Interrupción

de

internet

**ENTREVISTADOR 2** tu dices que la parte económica a que hace referencia

**JEFE 1:** claro si por que no es rentable osea entre mas trabajo menos gano, y pues de esa manera se ve afectado

**ENTREVISTADOR 1:** claro claro

**ENTREVISTADOR 2:** que aspecto considera que afecta la calidad de vida de los trabajadores en su trabajo

**JEFE 1:** pues seria el aspecto emocional eeh incluso hasta el aspecto físico también

**ENTREVISTADOR 2:** cuando haces referencia al aspecto emocional a que te refieres

**JEFE 1:** pues me refiero al tema de pronto que otras personas no vienen dispuestos a trabajar se traten todo de su casa sus cargas para aca básicamente me refiero a eso osea, se hace como una especie de una mezcla y no rinden completamente en su trabajo por traer sus problemas personales a lo laboral.

**ENTREVISTADOR:** ok, mencionabas algo de lo físico, en que crees tu que influye lo físico en la parte laboral

**JEFE 1:** de pronto lo físico influye con el tema que de pronto alguna personas no vienen como acorde a su trabajo y por eso influye mucho por ejemplo hablo en la parte de mi área, si tu de pronto vienes con una mala presentación el usuario tal cual te va a tratar

Interrupcion de internet

**ENTREVISTADOR 1:** bueno jefe kari, en su experiencia que a tenido eeehh que aspecto considera usted que le favor a la salud mental

**JEFE 1 K:** en las experiencias que e tenido en que disculpa, en que ámbito, me estas habkando en el ámbito laboral

**ENTREVISTADOR 2:** no no que aspectos de la vida en el pasado favorecen la salud mental de las personas

**ENTREVISTADOR 1** cuando éramos niños

**JEFE 1:** obviamente tener un buen núcleo familiar eso influye muchísimo en el crecimiento personal de la persona

**ENTREVISTADOR 1:** y usted considera que actualmente tiene salud mental?

**ENTREVISTADOR 2** si no y por qué, consideras que actualmente tienes suficiente salud mental si no y por que

**JEFE 1 :** la verdad si, me considero una persona con una salud mental estable pues realmente soy muy muy concisa con mis cosas y ¿pues tengo un hogar sano ehh y ahí uno replicar lo que recibió en su hogar eso tal cual lo repite uno en su generación y pues realmente me considero con una salud mental estable puesto a que e logrado mis objetivos

Interrupcion de internet

**JEFE 1** : como les decía que realmente si me considero con una salud mental estable ya que e conseguido mis objetivos en todos los aspectos de mi vida ya sea personal, laboral intrafamiliar.

**Entrevistador 2**: ehh como le ha ido a usted controlando su alimentación y el consumo de sustancias psicoactivas.

**Jefe 1** bueno la verdad si a veces me controlo en algunas ocasiones pues podría decir que tengo una salud

**ENTREVISTADOR 1** : una buena alimentación

**JEFE 1** : una buena alimentación estable

**ENTREVISTADOR 2**: para ti que es tener una buena alimentación que es tener una alimentación estable

**JEFE 1** para mi bueno yo lo considero como alimentarse bien comer buenas frutas lo único que no hago de la buena alimentación y buena vida saludable que es hacer ejercicio que se que se debe incluir pero no lo hago actualmente

**ENTREVISTADOR 2**; como has ido manejando las relaciones interpersonales y familiares

Jefe 1 a lo largo de mi vida

**JEFE 1** espectacular pues realmente bien, ,muy bien ante todo que pasa que tienes tu que saber tu sobrellevar las cosas ósea no dejar como que ciertas situaciones te lleven a un límite de pronto donde un límite donde ni si quiera tu te conozcas tu personalidad ni nada, osea manejar tus emociones

**ENTREVISTADOR 2** : en qué áreas te relacionas más en las interpersonales o familiares

**JEFE 1** : en las relaciones familiares

**ENTREVISTADOR 2**: has escuchado el termino de estilos de vida saludable

**JEFE 1** si lo e escuchado

**ENTREVISTADOR 1** que conoces acerca de eso jefe

**JEFE 1** pues creo que es algo que se respondió al principio de la encuesta y pues si estilo de vida saludable tiene que ver con que tu tengas una buena vida tengas unas buenas relaciones interpersonales familiares y que tengan un buen factor económico, y que de pronto no tenga ciertas objeciones en tu vida que de pronto no te ayuden a lograr tus objetivos

**ENTREVISTADOR 2** conoces como tal alguna definición ósea que sobre los estilos de vida saludable

**JEFE 1** no no conozco como una definición estatal

**ENTREVISTADOR 1** jefe cari usted cree que las empresas las institución en la que laboran son responsables acerca de hacer promoción y prevención acerca de la salud mental cree que tienen la obligación la responsabilidad de hacer parte de ese programa de implementarlo

**JEFE 1** sinceramente yo creo que sí, desde el ámbito laboral lo pueden implementar porque realmente las relaciones laborales serian muchísimo mejor.

**ENTREVISTADOR 1**: actualmente están implementando un tipo de promoción y prevención en la salud mental

**JEFE 1** : no

**ENTREVISTADOR 1** pero tiene algún conocimiento acerca de si hay algo establecido que si existe el proyecto o tal vez no lo estén implementando

**JEFE 1** realmente no tengo el conocimiento de ese dicho formato que este de pronto implementándose en esta institución no tengo conocimiento de el

Interrupción de internet

**JEFE 1** realmente no tengo conocimiento si dentro de la institución exista algún tipo de formato acerca de la salud mental y estilo de vida saludable

**ENTREVIUSTADOR 1:** actualmente no lo están aplicando

**ENTREVISTADOR 2:** anteriormente lo aplicaban o digamos que por el covid no lo están aplicando en estos momentos

**JEFE 1** en un tiempo se aplicó ese formato aquí si yo creo que a partir de los del tema de la pandemia

Finalización de la entrevista

## Apéndice 8. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA INDIVIDUAL

### Jefe 2.

Para dar inicio a esta entrevista

**Jefe 2 kl:** una persona no tiene bienestar es decir salud le hace falta alguno de los componentes que si bien sabemos salud es no solo el bienestar físico si no el mental entonces yo pienso que cuando le hace falta pues completamente ese estado de salud cuando le falta parte ya sea del bienestar físico o mental, cuando nos sentimos plenos y completamente, (interrupción por ocupación del jefe).

Cuando nos hace falta algunos de los componentes que no nos sentimos plenos en ninguno de los dos

**Entrevistador 1:** que aspectos considera en un su trabajo podría estar influyendo en esa salud mental

**Jefe 2 kl:** si influye, influye mucho por el riesgo psicosocial, nosotros estamos ahorita pasando por una pandemia que nos a generado mucho mas trabajo nos a generado emociones alternas no es fácil ver de pronto ver las situaciones que se presentan con los familiares de los pacientes, el miedo el temor al contagio, todo lo que se nos ha venido sumando a que la carga laboral se a aumentado mucho mas, entonces que pasa si nos afecta por que ya empezamos a tener situaciones en que en el trabajo, tanta responsabilidad nos lleva la punto de estresarnos, y si el estrés es una enfermedad aunque no lo no queramos pues de pronto ver asi esta catalogado como una enfermedad laboral hace directamente parte de lo que es ya salud empieza a afectarte yo pienso que si uno días mas que otros

**Entrevistador 1:** entonces usted dice que unos de los aspectos que afectan es el estrés que esta manejando actualmente en la empresa

**Jefe 2 kl:** exactamente el estrés por la situación y la responsabilidad que tiene a afrontar todo este tema de presentar el informe afrontar nuevas situaciones nuevos procesos realizar control reporte acompañamiento a personas que presentan la enfermedad y demás.

**Entrevistador 1** pero en base a todo usted podría decir que considera eu tiene una salud mental a pesar de todo lo que me menciona?

**Jefe 2 kl:** a pesar de todo si, por que identifico aquello que todo me pueda afectar y trato de que no se aumente en mi si ya yo se que tengo mucha carga me estreso y trato de calmarme para que eso no me afecte y lo identifico y trato de manejar

**Entrevistador 1:** jefe y trasladándose un poco hacia su vida pasada que aspecto o que vivencia cree usted que han influido en nuestra o buena salud mental basándonos en hechos atrás en su niñez

**Jefe 2 kl:** yo pienso que realmente eso empieza desde casa desde el hogar, desde niña siempre me inculcaron en casa yo crecí con dos padres que trabajaban, aveces yo sentía que no estaban y ellos empezaban a hablarme de lo que era la responsabilidad del trabajo de por que se iban y yo tendía a desesperarme cuando no estaban y empezaron a explicarme eso desde muy pequeña de lo que es la responsabilidad como debía afrontarlo a lo que ellos iban entonces yo

fui creciendo como con esa idea a medida de que ya iba creciendo iba pasando iba adquiriendo mayor responsabilidad y eso radicaba también en la ausencia, que me esto a manejar el tema de las emociones, que eso no me afectara tanto se va por que tiene que trabajar eso lo manejamos mucho en mi familia lo maneja mi hermano los manejamos todos los que tenemos hijos, vamos a una responsabilidad volvemos nos vamos por que no queremos estar por que son las cosas que nos afectan nos ponen triste entonces es lo que yo pienso que anteriormente me ayudo mucho pues que crecí con esa idea y de hecho es lo que informo yo tengo un bebe ahora y es lo que le digo me duele dejarlo pero yo bueno hijo me voy a trabajar y hacerlo para que sepa que mi falta es por que estoy cumpliendo con labores y demás para que el no se afecte no piense mas adelante no lo afecte por aquí así me paso a mí yo piense al principio no esta mi mama no esta mi papa siempre estoy con mi abuelo pero cuando empezaron explicarme eso pues aclare ideas y me ayudo mucho a hacer consiente ya saber que eso parte de nuestra vida diaria son responsabilidades entonces son experiencias las que yo tengo a nivel de mi vida pasada de lo que siempre e manejado esa parte

**Entrevistador 2** como le ha ido a usted controlando su alimentación y lo que es el consumo de sustancias psicoactivas

**Jefe 2** kl: con el tema de la alimentación si voy super super adivinen adivinen

Entrevistador 2 esperemos que bien

**Jefe 2 kl:** bueno miren yo soy una persona eehh que con la alimentación trato por mas que sea trato de no comer tanta grasa, hasta me compre una freidora de aire para no comer grasa, por que uno lucha contra todo eso por que ustedes saben que estamos en la costa por que uno lucha con la salchipapa la cosa aja que uno se la come que los fines de fines de semana que no tanto todos los días aunque aveces aquí en la oficina quieren que este comiendo todos los días aunque uno trate de evitar esas cosas

Eehh con el consumo de sustancias psicoactivas yo pienso que no afecta en mis habitos y estilos de vida por que no lo hago semanalmente no lo hago mensualmente no lo tengo si no que es muy esporádicamente si lo hago, lo hago muy moderado me tomo máximo 2 o 3 cervezas por que a mí el alcohol me afecta pues si tomo micho se me duerme la mano entonces yo opte por no hacerlo o si lo hago me tomo una michelada dos y eso cada tres meses en alguna fecha especial no es que me ven haciendo planes para tomar sustancias psicoactivas no me gusta fumar no consumo ningún tipo de sustancias y trato de cuidarme un poco con la alimentación pero si peco comiendo salchipapa como ustedes saben no puedo decir que llevo unos habitos pues que les digo al 100 de hecho esto en sobrepeso no es por que coma mucho es por que toda la vida e sido así y no hago actividad física, no lo hago lo estaba haciendo pero no lo hago ahora por temas de tiempo pero la alimentación si como un poquito de fruta aja y bueno poco a poco no estoy al 100 en eso si les soy sincera

**Entrevistador 2** bueno otra cosa que queríamos saber como esta usted manejando sus relaciones personales y en la parte laboral.

**Jefe 2 kl:** bueno en la parte laboral mis relaciones interpersonales pienso que soy muy buena eso hace parte de pronto también de lo que es el ser si de lo que tu eres de que de pronto si hay personas que de pronto quieren perjudicar sin que tu sepas se presenta mucho eso independientemente de que yo sea líder aca eso se ve en todas partes y de pronto están haciendo comentarios, cosas que uno por ahí no sabe pero eso no hace de que yo tome de pronto represaría o señale a la persona por que la persona esta equivocada a veces hacemos juicio contra persona

cuando no la conocemos simplemente por mirar en sus rostro nos parece que esta persona es así pero no pienso que tenga malas relaciones y pues en mi cargo no estaría nada bien tener malas relaciones por que yo soy coordinadora de seguridad y salud en el trabajo entonces me la llevo bien con todo el mundo si e tenido por ejemplo diferencias con alguien lo hablo que quede el tema hasta ahí, para no estar envuelta en malos entendidos en malas cosas por ahí como ustedes saben me gusta evitar al máximo eso

**Entrevistador 1:** jefe otra preguntica a escuchado acerca de lo que es estilo de vida y que definición podrias dar sobre eso.

**Jefe 2 kl:** bueno de habitos y estilos de vida saludable son el conjunto de actividades que nosotros tomamos y lo hacemos parte de nuestra vida si son actividades que nos ayudan a mejorar nuestro estado de salud, ehh estos habitos nos ayudan a nosotros en cuanto a lo que es no solamente estado de salud y bienestar físico si no también el bienestar mental el estado de salud completo pero dentro de ellos hay como una alimentación balanceada hacer ejercicio realizar una actividad de esparcimiento una vez al mes e no fumar, realizar una comer ensalada por lo menos una vez al dia comer frutar y son habitos que tenemos que tener algo que se hace como les digo algo que ya hace parte de nuestra vida, son habitos que uno debe llevar de forma diferente convertirse en nuestro dia a dia en una de las actividades que mas realicemos

**Entrevistador 1:** finalizando la entrevista me gustaría saber acerca de que usted que opina de que la empresa sea responsable o no de implementar esos tipos de actividades o trabajos de favorecimiento de la salud mental, cree que es responsable la empresa de ayudarles con eso a sus trabajadores

**Jefe 2 kl:** obviamente si la empresa tiene responsabilidad principalmente normativa y otra es que la tenemos moralmente y yo pienso que no lo debemos hacer solo por que la normal nos obliga sino por que nosotros tenemos la resp0saniklidad de apoyar no solo la seguridad si no la salud de los trabajadores y que mejor lugar para enseñarlos para guiarlos que el lugar del trabajo donde permanecen mas horas en su trabajo que en su casa entonces si estaríamos compartiéndole información muy importante y la empresa tiene responsabilidad y estoy de acuerdo que nosotr5os somos quienes debemos de ir inculcándole al trabajador los habitos de estilos de vida saludable independientemente de que los cumplan o no, nosotros debemos cumplir aca como institución en realizar actividades en promociom y prevención para la salud es lo que opino estanos obligados normativamente pero como les digo moralmente también lo hacemos, nos gusta apoyar al personal y fomentar esos habitos de vida y estilos saludables

**Entrevistador 1** actualmente usted tiene conocimiento de algún formato que tenga la institución

**Entrevista 2** si estos momentos están haciendo alguna de esas acciones a pro de la salud mental

**Jefe 2 :** nosotros hacemos la aplicación de un test de habitos y estilos de vida saludable que se tabula que nos damos cuenta si una persona cuenta o no con habitos saludable aparte de ellos cuando la persona cuando se le realiza su examen nosotros verificamos dentro de sus recomendaciones que se le indica a la persona si habitos de estilos de vida saludable de acuerdo a esas recomendaciones uno le hace la socialización al trabajador ese formatico de habitos y estilo de vida saludle si lo aplicamos aca para saber que tan saludable y con que habitos me viene ese trabajador

Finalización de la entrevista

## Apéndice 8. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA INDIVIDUAL

### Jefe 3

Presentación

Aclaración del consentimiento informado

Socialización de los Objetivos

**Entrevistador 2:** para dar inicio a esta entrevista nos gustaría saber qué opina usted de cuando una persona no tiene calidad de vida

**Jefe 3:** yo digo cuando las cosas y la mente no esta equilibrada, que cuando hay algo que siempre esta en la mente tuya atormentándote y pensando siempre en eso por ejemplo las deudas de pronto malestares en la empresa alguna persona que se molesta o algo así y el factor económico también influye bastante.

**Entrevistador 2:** que aspectos de tu trabajo consideras que afectan tu calidad de vida

**Jefe 3:** como tal la infraestructura donde estoy ubicado donde estoy situado

**Entrevistador 2:** la parte de la ubicación de tu oficina

**Jefe 3:** exacto la ubicación de parte de trabajo

**Entrevistador 2:** jefe no lo escuchamos

**Entrevistador 1:** por qué crees que afecta tu calidad de vida porque lo consideras así

**Jefe 3:** por toda la puerta de mi oficina pasa mucho elementos que no son agradables ni es sano para las personas

**Entrevistador 2:** ok, consideras que eso es uno de los aspectos que influyen en el momento

**Jefe 3:** pues en mi lugar de trabajo si

**Entrevistador 1:** la ubicación debido a que pasan muchas cosas desagradables, muchas cosas de la clínica que son fétidas

**Jefe 3:** son cosas desagradables, para la salud como visualmente o mentalmente quedas tu como choquiao o por que bueno es un pasillo que viene derecho de la morgue por decirlo así

**Entrevistador 2:** que aspectos consideras que afecta la calidad de vida de los trabajadores en tu trabajo ahí no estamos hablando solo de ti si no de los trabajadores como tal en tu empresa

**Jefe 3:** yo creo que hace falta mas compromiso de la parte de talento humano para que escuchen a los empleados o al menos se acerquen a preguntarles cosas de estar al tanto de la salud mental de los empleados si me entiendes que les esta afectando que esto que están haciendo ustedes lo hagan una persona indicada la persona que esta indicada para ese trabajo

**Entrevistador 1:** eso se tendrá en cuenta para las recomendaciones que vamos a dar al final de todo el proyecto

**Entrevistador 2:** ehh consideras que actualmente tiene una buena salud mental?

**Jefe 3:** si,

**Entrevistador 2:** por qué?

**Jefe 3:** pues todavía soy coherente

**Entrevistador 1:** a que hace referencia a eso de coherente

**Jefe 3:** jajajajjaajaja, pues al menos si me estas preguntando personalmente en mi laguna de mi trabajo

**Entrevistador 1:** no, personalmente usted considera o no que tiene una salud mental

**Jefe 3:** si la tengo.

**Entrevistador 1:** usted nos decía que aun es coherente, pero nos puede desglosar un poquito a que hace referencia con esa coherencia

**Jefe 3:** osea que en mi trabajo yo puedo hablar, tener acciones con respecto a lo que me toca a mi en mi trabajo si me entiendes no actuo de manera diferente ni estar fuera de sitio a lo que me corresponde

**Entrevistador 2:** y consideras que tienes algunos aspectos de tu vida en el pasado que te favorece ahora mismo en al salud mental

**Jefe 3:** pues si claro hay muchas cosas que me favorecen, fui niño que fue criado en un hogar bueno con buenos valores y me imagino que eso lo aplico a mi vida normal

**Entrevistador 1:** como le ha ido a usted jefe cala controlando la alimentación y el consumo de sustancias psicoactivas

**Jefe 3:** cómo? Yo nunca e tenido ese encuentro con sustancias psicoactivas gracias a DIOS

**Entrevistador 1:** cuando hablamos de sustancias psicoactivas no solo hacemos referencia a la droga cocaína marihuana no, si no también como sustancias como el alcohol

**Jefe 3:** a no eso es algo social

**Entrevistador 1:** bueno por eso como le ha ido con eso que tanto lo controla con que frecuencia lo consume

**Jefe 3:** pues lo controlo bien no e tenido episodios de violencia. Cuando me siento asi un poquito mareado me voy para la casa

**Entrevistador 1:** que tanto es la frecuencia de consumo

**Jefe 3:** de pronto cada mes dos meses raro raro cada fin de semana eso es raro yo casi no salgo

**Entrevistador 1:** y como está controlando su alimentación

**Jefe 3:** soy omnívoro estoy comiendo de todo

**Entrevistador 1:** pero considera que tiene una buena o mala alimentación, regular o balanceada,

**Jefe 3:** no balanceada no está, la verdad la verdad no como balanceado

**Entrevistador 1:** pero podría decir que tiene una alimentación sana o no

**Jefe 3:** yo creo que no, porque para tener una alimentación como debe ser ósea sana tus ingresos deben más del mínimo

**Entrevistador 2:** como le a ido a usted manejando sus relaciones interpersonales y laborales

**Jefe 3:** bien lo normal

**Entrevistador 2:** donde crees tú que manejas mejor relación

**Jefe 3:** definitivamente en la calle, el trabajo se queda en el trabajo, la relación con mis compañeros son solo de trabajo, no tengo amistades en las empresas.

**Entrevistador 1:** has escuchado el concepto de estilos de vida saludable que conoces acerca de eso

**Jefe 3:** el concepto de estilos de vida saludable

**Entrevistador 1:** concepto de estilos de vida saludable si has escuchado de eso? Que concepto nos podrías dar tu personalmente?

**Entrevistador 2:** tienes alguna definición como tal

**Jefe 3:** para mí un estilos de vida saludable es primero que todo tener la mente limpia no tener problemas que te acosen no estresarte por cosas que de pronto no valen la pena, ehh tener una buena alimentación en lo que respecta a lo fisiológico, ehh físicamente hay que hacer deporte, dejar el vicio que de pronto el cigarrillo el alcohol y llenar tu cabeza de cosas buenas, no de todo lo que pase en el mundo y tragárnoslos entero para mí eso es un estilo de vida saludable

**Entrevistador 2:** consideras tu que las empresas o instituciones que tiene trabajadores son responsables o no de hacer acciones en pro a la salud mental de los trabajadores

**Jefe 3:** por convicción propia por que uno pasa la mayor parte del tiempo y del día de su vida en una oficina en el área de trabajo y si deberían prestarle mas atención a eso por que caras vemos corazones no sabemos, no sabemos por que situaciones esta pasando un compañero tu lo puedes ver que se esta riendo bromeando con los amigos los compañeros y al final tu no sabes lo que esta pasando por su cabeza

**Entrevistador 2:** consideras que en el momento estan implementando alguna de estas acciones en pro a la salud mental

**Jefe 3:** me atrevo casi que ninguna empresa de aquí de Valledupar

**Entrevistador 1:** tiene conocimiento de algún formato o algo que se este aplicando donde la empresa diga que va a desarrollar actividades tal día en pro a la salud mental

**Jefe 3:** no, en salud mental no, yo e visto en cuestiones de seguridad y salud en el trabajo que si hacen masajes aromaterapia, pero no es constante y es muy poquito el tiempo, pero en si como es la salud mental no.

**Entrevistador 2:** digamos que eso hace parte de ese proceso meterse mas a fondo de lo que es salud mental

**Jefe 3:** solo una parte en donde yo trabaje tuve un buena experiencia en ese sentido, no se si por que la persona encargada de ese trabajo venia de otro lado del país o no se pero esa persona estaba siempre estuvo atenta al trabajador le preguntaba como esta como amanecio como esta en su casa sus hijos como van en el colegio como esta su esposa si tiene algún inconveniente que si se siente bien en su sitio de trabajo si me entiendes, periódicamente cada 3 dias se acercaba al empleado a preguntarle cosas y eso lo veía yo bueno

**Entrevista 1:** claro que les abrieran esa espacio para poder desahogarse

**Entrevistador 2:** bueno con esta pregunta damos por finalizado