

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

“NIVEL DE CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL
DE ENFERMERÍA DE UN ESTABLECIMIENTO
DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE LIMA, PERÚ-
2023”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autores:

Beyssi Tatiana Medina Carrillo
Stefany Lisbeth Tipiani Ramos

Asesora:

Mg. Lic. Mirian Susan Saturno Mauricio
<https://orcid.org/0000-0003-3618-4000>

Lima - Perú

2025


JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Jenny Mayne Espada Camones
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	Miriam Susan Saturno Mauricio
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Carmen Lidia Monserrate Hernandez
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

 Página 2 of 54 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega tmsoid::1:3146201330




19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

Fuentes principales

18%		Fuentes de Internet
2%		Publicaciones
13%		Trabajos entregados (trabajos del estudiante)


Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

 Página 2 of 54 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega tmsoid::1:3146201330

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación lo dedicamos, en primer lugar, a Dios por permitirnos gozar de salud y bienestar, a nuestros padres por su esfuerzo y apoyo durante nuestra carrera, a nuestros maestros por su comprensión y enseñanza.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros docentes que fueron el pilar de nuestra enseñanza y el apoyo en el desarrollo de esta investigación, gracias infinitas por su formación con valores éticos y principios que reforzaron nuestra vocación de servicio y amor al prójimo.

Tabla de contenido

Jurado calificador	1
Informe de similitud	2
Dedicatoria.....	3
Agradecimiento	4
Tabla de contenido	5
Índice de tablas	6
Índice de figuras	7
Resumen	8
Capítulo I: Introducción	9
Capítulo II: Metodología	19
Capítulo III: Resultados	25
Capítulo IV: Discusión y Conclusiones	29
Referencias	32
Anexos	38

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal enfermero encuestado	25
Tabla 2. Calidad de vida del personal enfermero de un establecimiento de salud	26
Tabla 3. Niveles porcentuales de la calidad de vida por dimensiones, Lima 2023	27

Índice de figuras

Figura 1. Calidad de vida del personal de enfermería, Lima 2023.....	26
Figura 2. Niveles porcentuales de calidad de vida por dimensiones, Lima 2023	28

RESUMEN

Las autoras tuvieron el propósito de establecer el nivel de la calidad de vida del personal enfermero asignado a un establecimiento de salud de primer nivel, Lima 2023. Indagación de enfoque cuantitativo, paradigma positivista, diseño descriptivo y de corte transeccional, con 50 profesionales sondeados. El instrumento elegido fue el cuestionario SF-36 versión española. Los resultados fueron como sigue: calidad de vida relativamente baja con el 76,0%, función física con nivel bajo (94,0%), rol físico con nivel malo (76,0%), dolor corporal con categoría ninguno (70,0%), salud general de nivel regular (92,0%), vitalidad con nivel regular (82,0%), rol social con nivel bajo (68,0%), rol emocional de nivel malo (68,0%), salud mental con nivel regular (88,0%), cambio de salud en el tiempo de nivel bueno (92,0%). Se concluyó que en la mayoría de las dimensiones de la calidad de vida la categoría o nivel va de malo a regular, lo que debe ser atendido y afrontado por las autoridades correspondientes, dado que lo que está en juego es la salud y el bienestar del personal.

PALABRAS CLAVES: calidad de vida, salud laboral, salud mental.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El progreso económico de una nación se evalúa según las condiciones en las que viven sus ciudadanos, y otros factores que también influyen en la calidad de vida de las personas. Esto ha llevado a que los gobiernos mantengan un interés constante en crear políticas públicas destinadas a mejorar tanto las condiciones de vida como su calidad, buscando así generar empleo y desarrollar las capacidades individuales (1). La noción de calidad de vida es un tema debatido a nivel global, dado que la modificación del contexto en que esta es percibida, no depende del sujeto. La calidad de vida se forma en relación a circunstancias adversas o positivas, por lo que el desempeño del personal enfermero no es la excepción (2).

La calidad de vida es un término que proviene de las ciencias económicas, pasando luego a las ciencias sociales y, posteriormente, a las ciencias de la salud. Desde un inicio, se caracterizó por ser un vocablo multidimensional asociado a la salud física individual, la condición psicológica, la autonomía individual, los vínculos interpersonales, recursos económicos, entre otros (3). Durante la segunda mitad del siglo XX, en Estados Unidos y Europa, los jóvenes se movilizaron con una perspectiva contracultural de cuestionamiento a la organización social y económica de sus respectivos Estados. Se expresan movimientos reivindicatorios de unas condiciones de trabajo más equitativas, siendo los pioneros unos jóvenes empleados de la General Motors (4). El ámbito laboral fue el escenario coyuntural donde se enfatiza la calidad de vida en el trabajo.

En América Latina, al sur de Brasil se encontró que la incidencia del síndrome de Burnout era del 20,9% y estaba asociada a altos niveles de estrés laboral ($p<0,005$) y una percepción negativa de la calidad de vida ($p<0,001$) (5). En este contexto nacional, en Sao Paulo específicamente, el 61,9% de una muestra de 42 profesionales encuestados labora horas extras, el 40,5% registra más de una inasistencia al centro de labores, el 64,3% considerar que tiene una mala calidad de sueño, mientras que el 26,2% que realiza turnos rotativos percibe que su calidad de vida es mala (6). Por otro lado, en Chile en la comunidad de Talca específicamente se halló que los enfermeros que laboran en turnos rotativos exhiben una calidad de vida más baja en la dimensión rol emocional ($p=0,039$), mayor cansancio emocional ($p=0,046$) y un menor sentimiento de realización personal en el trabajo ($p=0,022$) (7).

En el Perú, en un céntrico hospital de su capital la calidad de vida del personal enfermero fue descrita como de nivel regular (96,67%), mientras que solo el 3,33% refiere que esta variable tiene un nivel alto (8). Asimismo, en un nosocomio ubicado en Lima norte se encontró que los indicadores con la menor media respecto a la calidad de vida en enfermería fueron: reconocimiento del jefe ($M= 1,77$; $DE= 1,17$), insumos de calidad ($M= 1,67$; $DE= 0,66$), fatiga muscular ($M= 1,67$; $DE= 0,90$), oportunidad de ascenso ($M= 1,54$; $DE=1,09$) (9). Por su parte, en un hospital de Chimbote se encontró que, en una muestra de 34 profesionales encuestados, el 79,4% percibe que su calidad de vida es regular, seguido de una calidad de vida considerada como buena por el 17,6% y una calidad de vida mala como lo opinó el 2,9% (10).

En la evidencia mostrada se aprecia que la calidad de vida del personal enfermero demanda un estudio local, de nivel descriptivo y de corte transversal. Por tanto, se configura una problemática internacional, regional y nacional donde adquiere interés conocer el estado de la calidad de vida de enfermeros que laboran en Lima, 2023.

1.2. Formulación del problema

Pregunta general

¿Cuál es el nivel de la calidad de vida del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023?

Preguntas específicas

- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión función física del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión rol físico del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión dolor corporal del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión salud general del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión vitalidad del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión rol social del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión rol emocional del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión salud mental del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?

- ¿Cuál es el nivel de calidad de en la vida en la dimensión cambio de la salud en el tiempo del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de la calidad de vida del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión función física del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023.
- Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión rol físico del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023.
- Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión dolor corporal del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023.
- Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión salud general del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023.
- Identificar el nivel de calidad de en la vida en la dimensión vitalidad del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023.
- Identificar el nivel de calidad de vida en dimensión rol social del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023.
- Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión rol emocional del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023.

- Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión salud mental del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023.
- Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión cambio en la salud en el tiempo del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023.

1.4. Hipótesis

No aplica, porque se trata de un estudio descriptivo simple de una sola variable.

1.5. Antecedentes

Nacionales

Cule y Núñez (5) en el año 2022 evaluaron la posible relación entre calidad de vida laboral y el nivel de estrés. En lo metodológico, fue cuantitativo, nivel correlacional y corte transeccional, contando con la participación de 54 sanitarios. Los resultados evidencian que el 81.3% posee niveles altos de estrés laboral, el 18.8% tiene un nivel medio y el 79.7% tiene buena calidad de vida laboral, encontrándose en la prueba Chi-cuadrado $\chi^2= 28.203$; $p<0,00$. En conclusión, se encuentra relación entre los fenómenos en cuestión.

Pérez (6) en el año 2022 se interesaron por la relación entre el estrés y calidad de vida. Indagación cuantitativa, descriptiva, de corte transeccional y la muestra fue de 50 enfermeros. Los resultados indican que el 54% de enfermeros posee un alto nivel de estrés y el 46% tienen un nivel regular en relación a la calidad de vida, encontrándose un coeficiente de $-0,455$ y además un p valor menor a $0,05$. En conclusión, estrés se relaciona con calidad de vida.

Pérez y Mitac (7) en el año 2021 tuvieron el propósito determinar la relación entre el nivel de estrés y la calidad de vida de los enfermeros. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y transeccional. Por otro lado, la muestra fue de 42

enfermeros. Sus resultados fueron como sigue, el 42.86% de los participantes presentó un nivel medio, mientras el 47.62% tiene un nivel regular en relación a su calidad de vida. Tuvo un Rho de Spearman de -0.604 con $p=,000<0,05$. En conclusión, se encontró dos variables interdependientes.

Cruz (8) en el año 2020 tuvo finalidad de ponderar la calidad de vida laboral de los sanitarios durante el primer año de la pandemia. Indagación cuantitativa, descriptiva y de corte transeccional. Se contó con la participación de 60 enfermeros. Los hallazgos mostraron que el 63.3% de los participantes eran mujeres y el 60% calificó su calidad de vida en el trabajo como promedio, atribuyéndolo principalmente a la deficiente valoración del apoyo institucional, el cual fue considerado muy malo por el 70% de ellos. Además, el 81.7% indicó la ausencia de estabilidad en el empleo. Llegó a la conclusión de que la calidad de vida laboral identificada es entre regular y pobre.

Internacionales

Salinas (9) en el año 2022 tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre estrés laboral y calidad de vida en Puebla-México. La investigación tuvo una metodología, cuantitativa, correlacional y de corte transeccional, con 446 enfermeros encuestados. Sus resultados permitieron conocer que el promedio de estrés laboral fue de 41.15 y 83.73 en relación a la calidad de vida, encontrándose un valor de $p>0,05$. Por tanto, no se encontró relación entre las variables.

Abouzeid y colaboradores (10) en el año 2021 tuvieron como objetivo examinar cómo los sanitarios de un hospital perciben su calidad de vida laboral en relación con factores psicosociales y sociodemográficos. Esta ha sido una pesquisa cuantitativa y de corte transeccional, conformada por una muestra de 240 enfermeros, a quienes se les suministró el cuestionario CVP-35. Sus resultados fueron como sigue el 94% de los participantes se encuentran altamente satisfecho con la calidad de vida laboral. Sin

embargo, el 48% se encuentra satisfecho con el apoyo por parte de la dirección, encontrándose asociaciones significativas con un valor $p < 0.05$. Se concluye que el respaldo de la dirección a los enfermeros no ha representado un incentivo adecuado para el avance y optimización de sus tareas.

Alharbi y colaboradores (11) en el año 2021 evaluaron los niveles de calidad de vida laboral y establecer la conexión entre esta y los aspectos personales, familiares y del turno laboral de los enfermeros. Indagación no experimental y descriptivo, recogiendo las opiniones de 400 enfermeras. En relación a sus resultados, estos indican que la calidad de vida laboral general en el personal de enfermería se calificó como moderada (promedio = 165; desviación estándar = 26.8). El análisis bivariante reveló que ser de nacionalidad no saudí, tener mayor edad y experiencia laboral, estar casado, trabajar a tiempo completo, tener turnos rotativos y trabajar en unidades especializadas son factores significativos que influyen en mejores calificaciones de calidad de vida laboral ($p = 0.00 < 0.05$). En conclusión, existe un nivel moderado de calidad de vida laboral y una correlación significativa entre factores personales, familiares y de turno laboral con la calidad de vida.

González y López (12) en el año 2021 tuvieron como objetivo evaluar la calidad de vida laboral y su conexión con variables sociodemográficas y laborales en México DF. Indagación cuantitativa y correlacional, cuyo tamaño muestral lo conformaron 50 enfermeros. Sus resultados permitieron conocer que, aunque hubo un alto nivel general de satisfacción, solo tres aspectos mostraron satisfacción moderada: soporte institucional (29.34), seguridad laboral (30.7), y desarrollo profesional (22.26). el área más baja fue la gestión del tiempo libre (11.04). En conclusión, los niveles de la variable están entre el nivel bajo y regular.

Chegini et al. (13) en el año 2019 propusieron el objetivo de examinar la relación entre el estrés ocupacional, la calidad de vida laboral en unidades críticas de Irán. En lo metodológico, el enfoque fue cuantitativo, correlacional y el corte fue transeccional. Además, se contó con la participación de 203 enfermeras. Sus resultados fueron como sigue, el 64% de las enfermeras expresaron la intención de renunciar; el 82,8% experimentó alto estrés laboral y el 81,2% reportó contar con baja calidad de vida laboral. Concluyeron que el estrés laboral y la calidad de vida laboral están relacionados con la intención de rotación entre los profesionales que trabajan en cuidados críticos.

Mendoza (14) en el año 2019 se propuso determinar la relación entre el estrés laboral y la calidad de vida laboral. Indagación descriptiva-correlacional, con 240 enfermeros como participantes. Sus resultados fueron como sigue que el 31,3% indicó encontrarse en desacuerdo sobre el tema de fatiga emocional debido al trabajo, mientras en la calidad de vida, el 37,1% está ni satisfecho ni insatisfecho en relación al trato de los superiores, encontrándose un valor de $-0,563$ utilizando el método del coeficiente de correlación de Pearson ($p=0,01$). Por consiguiente, existe interrelación entre las variables.

1.6. Justificación

La investigación en curso tuvo valor teórico, porque permite conocer el nivel actual de la calidad de vida en profesionales enfermeros de un establecimiento sanitario. En relación con el objetivo general, también se ofrece una reseña sustancial de los principales modelos teóricos de la calidad de vida. Asimismo, contó con implicancias prácticas, ya que, dependiendo de la prevalencia de las variables, la dirección del establecimiento podría implementar medidas correctivas o alguna intervención, con la finalidad de mejorar el bienestar de su población laboral. Si se consigue tal mejora, entonces se podrá brindar una mejor atención al público usuario. Por último, el estudio

tuvo utilidad metodológica, porque utilizó un instrumento validado y confiable, de modo que se asegura el rigor y la objetividad para la recolección de datos.

1.7. Bases teóricas

Calidad de vida

Se define la calidad de vida como la interpretación que una persona tiene sobre las condiciones de su entorno, lo que influye en su satisfacción y realización personal. Se destaca que este término es amplio y abarca diversos factores como entretenimiento, enseñanza y nutrición y vivienda. La calidad de vida comprende los elementos que afectan la forma en que las personas viven, incluyendo el darles la comodidad a sus necesidades básicas, las oportunidades para el crecimiento individual y la convivencia en el ámbito familiar, así como la inserción en la comunidad y la salud físico, etc. Un individuo sin vivienda, empleo, sin educación y sin acceso a servicios médicos experimenta calidad de vida deficiente, a diferencia de alguien que posee una vivienda con servicios básicos, ingresos estables y acceso a atención médica (15).

Enfoques de calidad de vida. Existen mucha información acerca de los modelos de calidad de vida. Aquí se consideran cuatro modelos principales:

La calidad de vida es entendida como la representación de las circunstancias en las que vive una persona. Según este modelo, la calidad de vida se deriva de las condiciones materiales y del entorno en el que se desenvuelve un individuo. El acceso a servicios básicos como agua, electricidad, vivienda, educación y espacios recreativos impacta directamente en la satisfacción individual. Este enfoque establece que las condiciones objetivas influyen en la percepción de bienestar de cada persona. Es el primer modelo que vincula directamente las condiciones materiales con la satisfacción individual (16).

Calidad de vida. Satisfacción personal la cual se convierte en un equivalente a la calidad de vida para aquellos que viven en ciertas circunstancias. Aunque este modelo aparenta centrarse en la satisfacción personal como indicador de calidad de vida, en realidad, su enfoque se inclina hacia la perspectiva subjetiva. Aquí, la importancia recae en la satisfacción que experimenta el individuo, a diferencia del modelo anterior donde las condiciones objetivas tenían un peso mayor (17).

La calidad de vida abarca tanto aspectos tangibles como intangibles, considerando las condiciones materiales y la satisfacción personal. En un enfoque, se priorizan las condiciones objetivas, mientras el otro, se destaca la felicidad individual. Un tercer enfoque combina ambos, indicando que la calidad de vida implica no solo tener buenas condiciones materiales, sino también experimentar satisfacción personal (18).

La calidad de vida implica fusionar las condiciones de vida con la felicidad personal, todo enmarcado en un conjunto de valores, expectativas y objetivos personales. Dicho enfoque amplía la noción de simplemente mezclar lo subjetivo y lo objetivo al considerar también las evaluaciones personales. Algunas personas valoran la posesión de cosas materiales, mientras que otras no; es decir, la satisfacción no necesariamente está ligada a la cantidad de posesiones, sino a cómo se alinean con las valoraciones, aspiraciones y expectativas de cada persona (19).

El cuarto enfoque es más abarcador al considerar tanto aspectos objetivos como subjetivos, evaluados a través de la escala de valores de cada individuo. Este modelo se inclina hacia un enfoque más humanista. Por ejemplo, los narcotraficantes podrían tener condiciones objetivas favorables debido a ganancias ilícitas, y hasta podrían experimentar satisfacción personal; sin embargo, al evaluarlo con una escala de valores, no se consideraría como una buena calidad de vida. Esto se refleja en gran medida por la alta posibilidad de perder la libertad, que es un aspecto no tangible esencial en la existencia.

Define la calidad de vida como la interpretación personal que cada individuo hace sobre sus condiciones, abarcando lo material e inmaterial (20)

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Enfoque

Este estudio siguió el enfoque cuantitativo, ya que recopiló y procesó datos expresados en cifras numéricas, empleando técnicas estadísticas para analizar la información y realizar pruebas de hipótesis. Esto permitió presentar los resultados y las conclusiones de manera precisa (21).

2.2 Nivel y alcance

En cuanto a la profundidad, se clasifica como un estudio descriptivo, ya que busca presentar la situación observada mediante un análisis detallado de variables sociodemográficas en un inicio, seguido por un análisis exhaustivo de la calidad de vida. Además, el corte transversal se refiere a un análisis de una sola vez en un punto específico en el tiempo, ya que examinará el fenómeno en cada parte de la muestra al mismo tiempo (22).

2.3 Diseño

Es de naturaleza no experimental, ya que se centra en la recolección de datos sin intervenir en el desarrollo natural del fenómeno estudiado. En otras palabras, las manifestaciones distintivas del estrés laboral y de la calidad de vida serán observadas en la vida cotidiana, cuando los enfermeros interactúan entre sí (23).

2.4 Población y muestra

La población estará constituida por los 50 profesionales de enfermería que laboran en un establecimiento de salud de primer nivel de Lima metropolitana.

Criterios de inclusión

- Enfermeros de ambos sexos.
- Enfermeros que, cuando se aplicó el instrumento, no estaban laborando por los siguientes motivos: capacitación, descanso médico, vacaciones, licencia sindical, gestiones en la DIRIS.
- Enfermeros que laboran desde hace 3 meses por lo menos.
- Enfermeros que aceptaron responder a las encuestas.
- Enfermeros que presentaron firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Enfermeros que no aceptaron participar en la encuesta.
- Enfermeros que no firmaron el consentimiento informado.

Muestra

En vista de que se va a trabajar con toda la población, entonces se trata de una muestra censal conformada por 50 profesionales (24).

Muestreo

El muestreo será no probabilístico por conveniencia, ya que el criterio determinante ha sido la accesibilidad de las investigadoras a la muestra censal (25).

2.5 Técnica e instrumentos

La técnica será la encuesta, mientras que el instrumento será el cuestionario. La encuesta se ha convertido en una de las técnicas más preferidas por los investigadores, debido a que es un procedimiento confiable, de aplicación relativamente sencilla y cuyo

costo es asequible, sobre todo si el estudio es autofinanciado. A su vez, el cuestionario es un registro de información que se deriva lógicamente de las dimensiones e indicadores de la variable, en este caso la calidad de vida (26).

Para la medición de la calidad de vida, se eligió el cuestionario de salud SF-36 ha sido ideado por Ware y Sherbourne en el año 1992, traducido en más de 50 países y con aproximadamente 500 publicaciones académicas donde se usan sus traducciones o adaptaciones. En esta tesis para titulación se ha empleado la versión española que formó parte de un proyecto internacional denominado *Quality of Life Assessment (IQUOLA)* a cargo de Alonso y colaboradores en el año 1995 (27).

Este es un instrumento conformado por 36 ítems agrupados en ocho dimensiones: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, rol social, rol emocional y salud mental. Las alternativas de selección múltiple son parte de una escala ordinal tipo Likert que cuenta con dos a seis opciones, de acuerdo al tipo de pregunta. Los ítems se transforman en una escala con un rango de 0 (el peor estado de salud) a 100 (el mejor estado en salud). Los rangos más utilizados son:

80-100	muy alta
60-79	relativamente alta
40-59	promedio
20-39	relativamente baja
0-19	muy baja

Como todo instrumento usado en una investigación cuantitativa, el SF-36 cuenta con validez de contenido hallada mediante análisis factorial, donde se ve que, según Aguilar-Salinas en la página 36, “solo una de las cargas factoriales correspondientes al

ítem 11d, es menor de 30, valor establecido como mínimo aceptable, el resto de cargas factoriales toman valores en el rango de 0,351 a 0,990”. Respecto a la fiabilidad o consistencia interna, esta se encuentra por encima de 0,70 y en tres de sus dimensiones como función física, rol físico y rol emocional superan el valor de 0,90 confirmando su alta confiabilidad (28). Este instrumento cuenta con fiabilidad para la realidad peruana, obteniéndose en todos los casos un alfa de Cronbach superior a 0,70 lo que equivale a un resultado satisfactorio, estando por encima de 0,90 en las dimensiones de función física y rol físico, a excepción de función social (0,66) (29).

2.6 Procedimientos

Lo primero es conseguir el permiso de la jefa del departamento de enfermería del establecimiento de salud para la administración de los cuestionarios. La solicitud será ingresada por mesa de partes, ahí se exponen los objetivos e importancia de la investigación. Cuando se obtuvo el permiso para la aplicación de instrumentos, realizamos la encuesta en el programa de Google Forms, para ser luego el link del cuestionario fuese enviado vía Whatsapp al personal de enfermería. Después de recopilar las respuestas necesarias, se crea una base de datos en Excel en la que se codifican todas las respuestas. Luego, esta base de datos se traslada al programa SPSS v26.

2.7 Análisis estadístico

En el programa SPSS 26.0, comienza con un análisis descriptivo de los datos sociodemográficos, así como de la calidad de vida. Se realizan cálculos de frecuencia y porcentajes para variables cualitativas.

2.8 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación se adhiere a los principios éticos establecidos en el código de ética del investigador científico de la Universidad Privada del Norte, implementado en 2016 (30). Estos principios se detallan a continuación:

Principio de autonomía: Este principio se respeta a través del consentimiento informado, donde se permite a los trabajadores decidir de manera autónoma si desean o no participar en la encuesta, respetando sus criterios personales.

Principio de beneficencia: Se garantiza a todos los encuestados la confidencialidad de sus datos y se les informa que su participación en la encuesta no conlleva riesgos para su salud física, emocional, espiritual o laboral.

Principio de justicia: Se explica a los participantes y a los responsables de la organización el propósito de la encuesta, que busca comprender cómo la vida cotidiana puede influir en la satisfacción laboral. El objetivo es conocer la población estudiada para implementar mejoras en beneficio de los trabajadores y la organización.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Datos sociodemográficos

Tabla 1

Características sociodemográficas del personal enfermero encuestado

		Frecuencia	%
Sexo	Femenino	44	88%
	Masculino	6	12%
Edad	30 a 40 años	25	50%
	41 a 50 años	20	40%
	51 a más	5	10%
Servicio	Emergencia	11	22%
	Consultorio	39	78%
	Técnico en enfermería	27	54%
Cargo	Licenciado(a) en enfermería	23	46%

Según la tabla 1, muestra que la población estudiada fue de 50 participantes, el sexo femenino predominó con un 88% que representa a 44 de encuestadas, a diferencia del sexo masculino que fue el 12% que serían 6 participantes. Por otro lado, con respecto a las edades, el 50% tenían de 30 a 40 años que equivale a 25 personas, el 40% tenían de 41 a 50 años que representa a 20 personas y el 10% tuvieron de 51 años a más que refleja a 5 participantes. En cuanto al servicio predominó el área de consultorio con el 78% que serían 39 evaluados, sigue emergencia con un 22% que representa a 11 personas. Por último, con respecto al cargo el 54% son técnicos en enfermería mientras que el 46% son licenciados en la carrera de enfermería.

3.2 Análisis descriptivo

Tabla 2

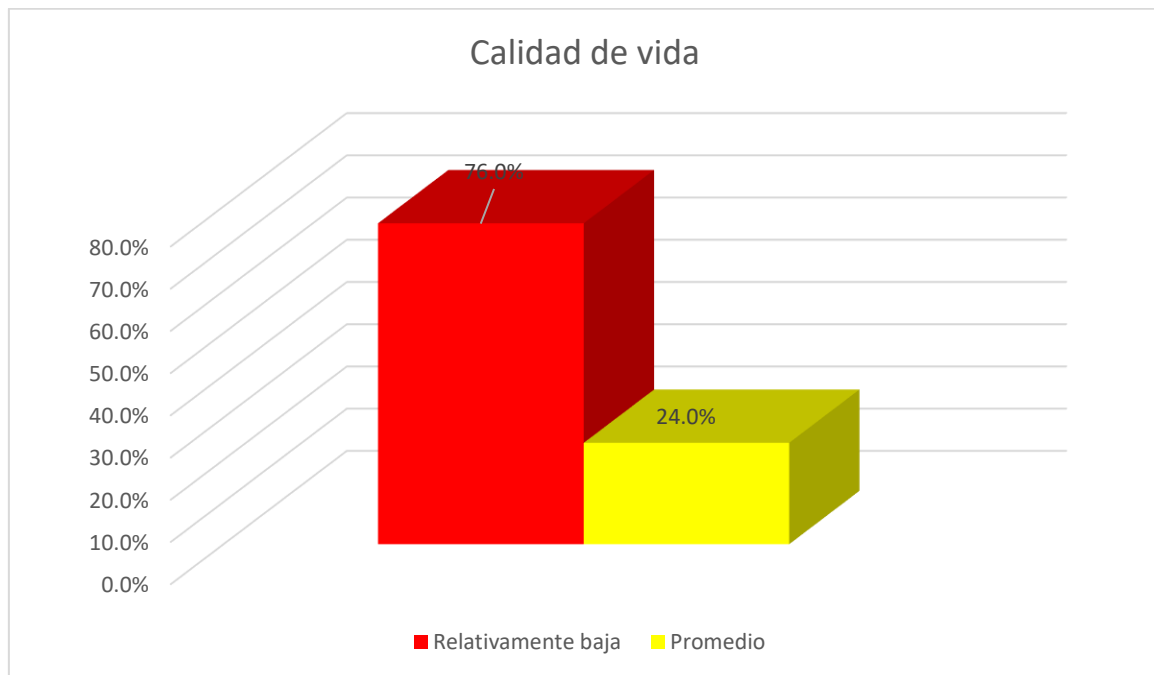
Calidad de vida del personal enfermero de un establecimiento de salud, Lima 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Relativamente baja	38	76,0
Promedio	12	24,0
Total	50	100,0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 26.0

Figura 1

Calidad de vida del personal de enfermería, Lima 2023



Interpretación:

Tanto en la tabla 2 como en la figura 2 la información corresponde a la variable Calidad de vida del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de lima, Perú-2023. Se aprecia que predomina el nivel que predomina es relativamente baja (76%), y le sigue el nivel promedio (24%).

Tabla 3

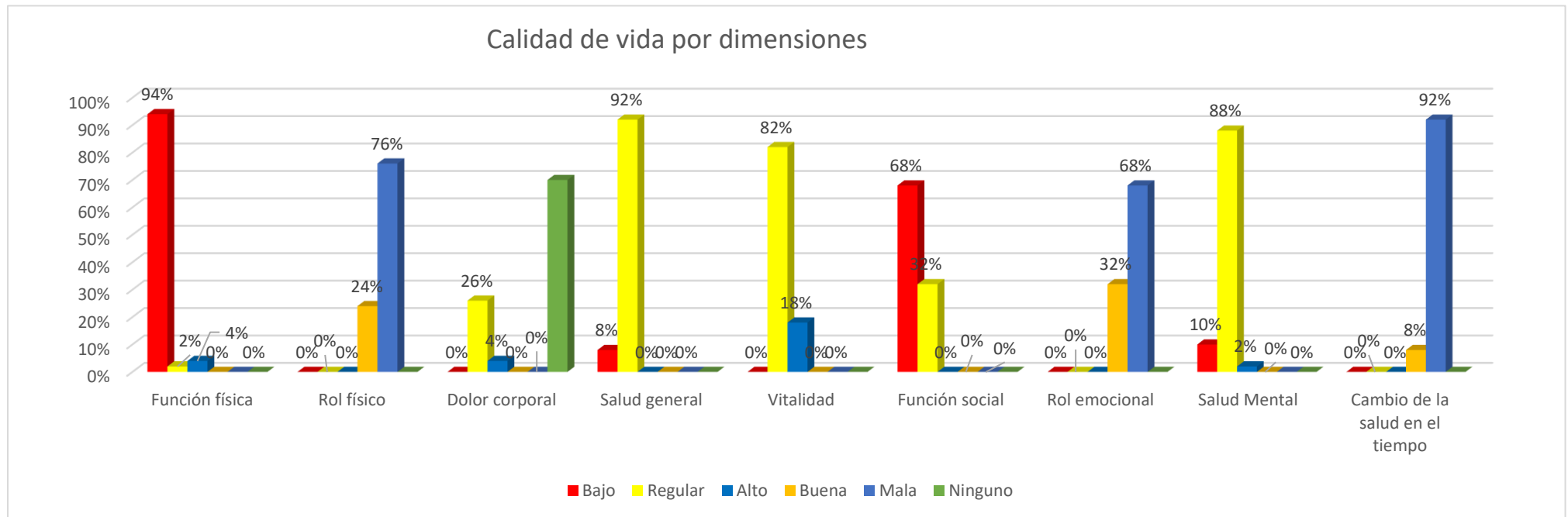
Niveles porcentuales de calidad de vida por dimensiones, Lima 2023

	Función física		Rol físico		Dolor corporal		Salud general		Vitalidad		Función Social		Rol Emocional		Salud Mental		Cambio de la salud	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	47	94,0	0	0	0	0	4	8,0	0	0	34	68,0	0	0	5	10,0	0	0
Regular	1	2,0	0	0	13	26,0	46	92,0	41	82,0	16	32,0	0	0	44	88,0	0	0
Alto	2	4,0	0	0	2	4,0	0	0	9	18,0	0	0	0	0	1	2,0	0	0
Buena	0	0	12	24,0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	32,0	0	0	46	8,0
Mala	0	0	38	76,0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	68,0	0	0	4	92,0
Ninguno	0	0	0	0	35	70,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0	50	100,0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 26.

Figura 2

Niveles porcentuales de calidad de vida por dimensiones, Lima 2023



Interpretación:

Tanto en la tabla 3 como en la figura 3, se aprecia que en la dimensión función física predomina el nivel bajo (94%), rol físico obtuvo un nivel alto (76%), no presentaba ningún dolor corporal (70%), la salud general obtuvo un nivel regular (92%), la vitalidad también tuvo un nivel regular (82%), la función social predominó el nivel bajo (68%), el rol emocional resaltó el nivel malo (68%), la salud mental obtuvo un nivel regular (88%) y el cambio de la salud en el tiempo predominó el nivel malo (92%).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Según el objetivo general, hay que determinar el nivel de la calidad de vida del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, 2023. Se observa que este es relativamente bajo con el 76,0%, seguido de una calidad promedio (24,0%). Esto no coincide con Cule y Núñez (5) que en el año 2022 hallaron un buen nivel de calidad de vida en el 79,7% de sus encuestados. Tampoco coincidió con Pérez (6) en el año 2022 que halló una regular calidad de vida en el 46% de su muestra estudiada. Cuando se desea explicar algunos de estos resultados, es pertinente apoyarse en un enfoque humanista de la calidad de vida. Ahí se le define como una interpretación personal de la vida y sus emociones, partiendo de una escala de valores aprendida socialmente (20).

De acuerdo con el primer objetivo específico, debe ser identificado el nivel de la dimensión función física de la calidad de vida. Se aprecia que predomina el nivel bajo con el 94,0%, seguido del nivel alto (4,0%) y regular (2,0%). Esta valoración difiere de lo encontrado por Pérez y Mitac (7) donde el 47,62% de sus participantes sondeados percibió a su calidad de vida como regular o moderada.

Prosiguiendo con el segundo objetivo específico, debe ser identificado el nivel de la dimensión rol físico de la calidad de vida. Se ve que este es malo con el 76,0%, seguido del nivel bueno (24,0%). Esto no coincide con Cruz (8) que, durante la coyuntura del COVID-19, halló que el 60% de los encuestados calificó de promedio.

Según el tercer objetivo específico, hay que determinar el nivel de la dimensión dolor corporal de la calidad de vida. Se observa que el 70,0% de los encuestados respondió que ninguno, mientras que el 26,0% considera que es regular y que solo el 4,0% lo considera alto. Lo hallado difiere de Salinas (9) que en el año 2022 demostró que en su muestra de estudio el promedio de calidad de vida alcanzó el 41,15.

Respecto a los tres primeros objetivos específicos, la noción de calidad de vida está basada en la teoría de la satisfacción de necesidades humanas de Bandura a fines de los años setenta. En dicha argumentación la satisfacción se mide respecto a las aspiraciones y expectativas del individuo.

De acuerdo con el cuarto objetivo específico, debe ser identificado el nivel de la dimensión salud general de la calidad de vida. Se observa que el 92,0% lo sitúa en el nivel regular, seguido del 8,0% que es bajo. Esta valoración difiere de lo hallado por Abouzeid y colaboradores (10) que en el año 2021 registraron que el 94% de sus profesionales se percibe como satisfechos por la calidad de vida que han alcanzado.

Prosiguiendo con el quinto objetivo específico, hay que identificar el nivel de la dimensión vitalidad de la calidad de vida. Se aprecia que el 82,0% lo sitúa en la categoría regular, seguido del 18% que lo percibe alto. Esto concuerda con Alharbi y colaboradores (11) que en el año 2021 constataron que el personal enfermero encuestado percibe como moderada su calidad de vida ($M=16,5$; $de=26,8$).

Según el sexto objetivo específico, debe ser determinado el nivel de la dimensión rol social de la calidad de vida. Se ve que el 68,0% de los encuestados considera que este es bajo, mientras del 32,0% que lo percibe regular. Esto concuerda con González y López (12) que evidenciaron como en su muestra de estudio el nivel de calidad de vida percibida oscilaba entre regular y baja.

De acuerdo con el séptimo objetivo específico, hay que determinar el nivel de la dimensión rol emocional de la calidad de vida. Se aprecia que dicho nivel es malo con el 68,0%, seguido del nivel bueno (32,0%). Esto coincide con Chegini et al. (13) que en el año 2019 vio que el 81,2% de sus encuestados reportó una baja calidad de vida.

Prosiguiendo con el octavo objetivo específico, debe ser identificado el nivel de la dimensión salud mental de la calidad de vida. Se observa que dicho nivel es regular (88,0%), seguido del nivel bajo (10,0%) y alto (2,0%). Esto concuerda con Mendoza (14) que en el año 2019 evidenció que el 37,1% de sus encuestados opinaba que no estaba ni a favor ni en contra de la calidad de vida gestionada por sus superiores en el centro de trabajo.

Según el noveno objetivo específico, hay que identificar el nivel de la dimensión cambio de la salud en el tiempo. Se ve que el nivel predominante es malo (92,0%), seguido del nivel regular (8,0%). Esta valoración difiere de lo encontrado por Pérez y Mitac (7) donde el 47,62% de sus participantes sondeados percibió a su calidad de vida como regular o moderada.

Por otro lado, del cuarto al noveno objetivo específico cabe recordar que la teoría social cognitiva enuncia que la satisfacción, como una de las medidas más frecuentes de la calidad de vida, consiste en la actitud de un individuo frente a su entorno, evaluando en primera persona sus capacidades y posibilidades del ser, hacer y tener algo de acuerdo a ciertos estándares de competencia.

Referencias

1. Heydari A, Manzari Z, Pouresmail Z. Nursing interventions for quality of life in patients with ostomy: A systematic review. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research [Internet]. 2023; 28(4): 371-383. Disponible en: https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_266_22
2. Portillo C, Calvo J, Miralles P. Occupational Therapy Interventions for the Improvement of the Quality of Life of Healthy Older Adults Living in Nursing Homes: A Systematic Review. American Journal of Health Promotion [Internet]. 2023; 37(5): 698-704. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Miralles+PM&cauthor_id=36503271
3. Ruidíaz K, Cacante V. Desarrollo histórico del concepto calidad de vida: una revisión de la literatura. Rev. Cienc. Cuidad. [Internet]. 2021; 18(3): 86-99. [citado 20 junio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.2539>
4. Lopera J. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. Cienc. Saúde Coletiva [Internet]. 2020; 25(2): 693-702. [citado 20 junio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.16382017>
5. Vidotti V, Martins T, Galdino Q, Ribeiro P, Robazzi M. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Enfermería Global [Internet]. 2019, 18(55):344-376. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
6. Silva F, Dalri B, Eckeli L, Uva S, Mendes C, Robazzi C. Calidad de sueño, variables personales, laborales y estilo de vida de enfermeros de hospital. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2022, 30, e3577. [Citado 20 junio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5756.3576>

7. Vásquez J, Guzmán E. Calidad de vida, Burnout e indicadores de salud en enfermeros que trabajan en turnos rotativos. Univ. Salud [Internet]. 2021; 23(3): 240-247. [citado 20 junio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.212303.237>
8. Abanto G, Avilés L, Taípe P. Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en las enfermeras de la UCI del Hospital Nacional arzobispo Loayza, Lima 2022 [Internet, tesis de segunda especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7824>
9. Cerda M, Fernández A, Barja J, Silva J, González M. Calidad de vida laboral y compromiso con el trabajo en el personal de enfermería. Rev. Cuban. Med. Mil. [Internet]. 2023; 52(1): e02302212. [Citado 20 junio 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v52n1/1561-3046-mil-52-01-e2212.pdf>
10. Muro S. Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de un hospital en pandemias COVID-19 [Internet, trabajo académico de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2023. [Citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/67229579-c494-46cd-bcff-8ee544c7ba18/content>
11. Cule E, Nuñez A. Relación entre calidad de vida laboral y nivel de estrés en personal de enfermería en contexto Covid-19 en un centro de salud de Lima [Internet, tesis para titulación]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2022. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/2749>
12. Perez C. Estrés y calidad de vida del personal de Enfermería de un hospital local, Chiclayo 2020 [Internet, tesis para titulación]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10278>
13. Pérez J, Mitac E. Nivel de estrés y calidad de vida de los enfermeros del servicio de cirugía, Hospital María Auxiliadora–2021 [Internet, tesis para titulación]. Chíncha: Universidad

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1385>

14. Cruz C. Calidad de vida laboral del personal de enfermería en tiempo de COVID-19 en emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2020 [Internet, tesis de maestría], Lima: Universidad César Vallejo; 2020. [Consultado el 26 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51560>
15. Salinas D. Estrés laboral y calidad de vida en personal de enfermería por niveles de atención en Puebla [Internet, tesis de maestría]. México: Universidad Autónoma de Puebla; 2022. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/605917f8-84f9-4b97-9371-d5577ad39d6c>
16. Abouzeid K, López J, Martínez L. Consecuencias de los factores psicosociales en la calidad de vida laboral. Rev Científica Enfermería [Internet]. 2020; (19):24–39. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/recien.2020.19.03>
17. Alharbi F, Alahmadi A, Alali M, Alsaedi S. Quality of nursing work life among hospital nurses in Saudi Arabia: A cross-sectional study. J Nurs Manag [Internet]. 2019; 27(8):1722–30. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.12863>
18. González T, López M. Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. Rev Colomb Salud Ocup [Internet]. 2021; 9(1). Disponible en: <https://doi.org/10.18041/2322-634X/reso.1.2019.6418>
19. Chegini Z, Asghari Jafarabadi M, Kakemam E. Occupational stress, quality of working life and turnover intention amongst nurses. Nurs Crit Care [Internet]. 2019; 24(5): 283–289. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nicc.12419>
20. Mendoza N. Estrés laboral y calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo [Internet, tesis de maestría].

Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14027>

21. Aminizadeh M, Saberinia A, Salahi S, Sarhadi M, Afshar J, Sheikhbardsiri H. Quality of working life and organizational commitment of Iranian pre-hospital paramedic employees during the 2019 novel coronavirus outbreak. *International Journal of Healthcare Management* [Internet]. 2021; 15(1): 36-44. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1836734>
22. Baysal E, Selçuk K, Aktan G, Andrade F, Notarnicola I, Stievano A. An examination of the fear of COVID-19 and professional quality of life among nurses: a multicultural study. *Journal of Nursing Management* [Internet]. 2022; 30(4): 849-63. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.13550>
23. Berdida E, Grande N. Academic stress, COVID-19 anxiety, and quality of life among nursing students: The Mediating role of resilience. *International Nursing Review* [Internet]. 2022; 70(1): 34-42. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/inr.12774>
24. Tabrizi M, Mohammadzadeh F, Quchan M, Bahri N. COVID-19 anxiety and quality of life among Iranian nurses. *BMC Nursing* [Internet]. 2022; 21(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00800-2>
25. Trinkoff M, Selby V, Han K, Baek H, Steele J, Edwin S. The prevalence of substance use and substance use problems in registered nurses: Estimates from the Nurse Worklife and Wellness Study. *Journal of Nursing Regulation* [Internet]. 2022; 12(4): 35-46. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s2155-8256\(22\)00014-x](https://doi.org/10.1016/s2155-8256(22)00014-x)
26. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Interamericana; 2018.
27. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires: Editorial Teseo; 2019.

28. Sánchez H, Reyes C, Mejía A. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Ricardo Palma; 2018.
29. Medina M, Rojas C, Bustamante W, Loayza R, Martel P, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inadi Perú S.A.C.; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
30. Hadi-Mohamed M, Martel C, Huayta F, Rojas C, Arias, J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inadi Perú S.A.C.; 2023. [Consultado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
31. Arias-González J, Holgado-Tisoc J, Tafur-Pittman T, Vásquez M. Metodología de la investigación: el método ARIAS para realizar un proyecto de tesis [Internet]. Lima: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inadi Perú S.A.C.; 2021. [Consultado el 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
32. Creswell J, Creswell D. Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches [Internet, 5th ed.]. Washington DC: SAGE Publishing; 2018. Disponible en: <https://www.docdroid.net/XAQ0IXz/creswell-research-design-qualitative-quantitative-and-mixed-methods-approaches-2018-5th-ed-pdf#page=3>
33. Alonso J, Prieto L, Antó M. The Spanish versión of the SF-36 Health Survey (the SF-36 health questionnaire): an instrument for measuring clinical results]. Medicina Clínica [Internet]. 1995; 104(20): 771-776. [Consultado el 26 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/7783470>

34. Aguilar-Salinas T. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud SF-36 en pacientes con enfermedades crónicas de Chimbote [Internet, tesis de Psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017. [Consultado el 26 de marzo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10281/aguiar_st.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Salazar F, Bernabé E. The Spanish SF-36 in Peru: Factor Structure, Construct Validity, and International Consistency. Asia Pacific Journal of Public Health [Internet]. 2015; 27(2): NP2372-NP2380. [Consultado el 26 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1010539511432879>
36. Universidad Privada del Norte. Código de ética para la investigación científica en UPN. Aprobado con Resolución Rectoral N° 001-2023-UPN-SG [Internet]. Lima: 2023. [Consultado el 26 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.upn.edu.pe/sites/default/files/documentos/codigo-de-etica-para-la-investigacion-cientifica-en-upn.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: “Nivel de Calidad de vida del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú 2023”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de calidad de vida del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de la calidad de vida del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima 2023.</p>	<p>Variable: Calidad de vida del personal de enfermería</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Función física • Rol físico • Dolor corporal • Salud general • Vitalidad • Rol social • Rol emocional • Salud mental • Cambio de la salud en el tiempo 	<p>Diseño y tipo Enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal.</p> <p>Nivel Nivel básico descriptivo.</p> <p>Unidad de Análisis Personal de enfermería</p> <p>Población 50 profesionales enfermeros</p> <p>Instrumento Ficha de recolección de datos Cuestionario de Salud SF-36</p>
<p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión función física del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión rol físico del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión dolor corporal del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión salud general del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión vitalidad del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?</p>	<p>Objetivos específicos Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión función física del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023</p> <p>Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión rol físico del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023</p> <p>Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión dolor corporal del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023</p> <p>Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión salud general del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023</p> <p>Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión vitalidad del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023</p>		



<p>¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión rol social del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?</p>	<p>Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión rol social del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023</p>		
<p>¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión rol emocional del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?</p>	<p>Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión rol emocional del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023</p>		
<p>¿Cuál es el nivel de calidad de vida en la dimensión salud mental del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023?</p>	<p>Identificar el nivel de calidad de vida en la dimensión salud mental del personal de enfermería de un establecimiento de salud del primer nivel de Lima, Perú 2023</p>		

ANEXO N° 2

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Calidad de vida	De acuerdo con Ware y Sherbourne en 1992, la calidad de vida es una serie de experiencias vitales que se ven afectadas por enfermedades, tratamientos y accidentes y que influyen sobre diversas facetas de la vida, de forma subjetiva, por lo que cada sujeto tiene una percepción diferente de estos acontecimientos.	La calidad de vida laboral expresa el grado de satisfacción del empleado con su entorno, puesto que este es un factor clave para el desarrollo humano, lo cual será medido con el instrumento SF-36, en su versión española y que fue validada para la realidad peruana en el año 2015 por Salazar y Bernabé, consta de ocho dimensiones y 36 ítems.	Función física	10 ítems (3a, 3b, 3c, 3d, 3e, 3f, 3g, 3h, 3i, 3j)	80-100 (muy alta) 60-79 (relativamente alta) 40-59 (promedio) 20-39 (relativamente baja) 0-19 (muy baja)
			Rol físico	4 ítems (4a, 4b, 4c, 4d)	
			Dolor corporal	2 ítems (7, 8)	
			Salud general	5 ítems (1, 11a, 11b, 11c, 11d)	
			Vitalidad	4 ítems (9a, 9e, 9g, 9i)	
			Rol social	2 ítems (6, 10)	
			Rol emocional	3 ítems (5a, 5b, 5c)	
			Salud mental	5 ítems (9b, 9c, 9d, 9f, 9h)	
			Cambio de la salud en el tiempo	1 ítem (2)	

ANEXO 3:

FICHA DE DATOS

Nivel de calidad de vida del personal de enfermería de un establecimiento de salud de primer nivel de Lima, Perú-2023. Marque con una “X” según corresponda.

* Cargo:

- Licenciada de Enfermería ()
- Técnico de Enfermería ()

* Género:

- Femenino ()
- Masculino ()

* Edad:

- 30 a 40 ()
- 41 a 50 ()
- 51 a mas

*Servicio:

- Consultorio ()
- Emergencia ()

ANEXO N° 4. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN



ENCUESTA DE SALUD SF – 36

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas indagan sobre tus percepciones sobre tu estado de salud. Tus respuestas ayudarán a evaluar tu condición y tu capacidad para realizar tus actividades diarias. Responde cada pregunta según se te solicita. Si tienes dudas sobre cómo responder, contesta con lo que consideres más preciso.

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

1. En general, usted diría que su salud es:

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

2. ¿Cómo describiría su estado de salud en este momento en comparación con el año pasado?

- Mucho mejor ahora que hace un año
- Algo mejor ahora que hace un año
- Más o menos igual que hace un año
- Algo peor ahora que hace un año
- Mucho peor ahora que hace un año

3. Las próximas preguntas abordan actividades o tareas que podrías realizar en un día típico. ¿Tu salud actual te impide realizar estas actividades o tareas? En caso afirmativo, ¿en qué medida?

Actividades	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No me limita nada
a. Actividades extenuantes (como correr, levantar objetos pesados o participar en deportes muy demandantes)			
b. Actividades moderadas (como mover muebles, pasar la aspiradora, jugar bolos o caminar más de una hora)			
c. Levantar o llevar bolsas de compras			
d. Subir varios pisos de escaleras			
e. Subir un solo piso de escaleras			
f. Agacharse o ponerse de rodillas			
g. Caminar un kilómetro o más			
h. Caminar varias cuadras (varios cientos de metros)			
i. Caminar una sola cuadra (aproximadamente 100 metros)			
j. Realizar actividades de aseo personal o vestirse por sí mismo			

4. En las últimas 4 semanas, ¿ha experimentado dificultades en su trabajo o actividades diarias debido a problemas de salud física?

Actividades	Sí	No
a. ¿Ha tenido que disminuir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades diarias?		
b. ¿Ha realizado menos de lo que le habría gustado hacer?		
c. ¿Ha tenido que abandonar tareas en su trabajo o actividades diarias?		
d. ¿Ha experimentado dificultades para llevar a cabo su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le resultó más difícil de lo habitual)?		

5. En las últimas 4 semanas, ¿ha experimentado dificultades en su trabajo o actividades diarias debido a problemas emocionales como tristeza, depresión o ansiedad?

Actividades	Sí	No
a. ¿Ha tenido que disminuir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades diarias debido a problemas emocionales?		
b. ¿Ha realizado menos de lo que le habría gustado hacer debido a problemas emocionales?		
c. ¿Ha descuidado su trabajo o sus actividades diarias en comparación con su nivel habitual debido a problemas emocionales?		

6. En las últimas 4 semanas, ¿en qué medida su salud física o problemas emocionales han dificultado su participación en actividades sociales habituales con familiares, amigos, vecinos u otras personas?

- Nada
- Un poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

7. ¿Experimentó dolor en alguna parte de su cuerpo en las últimas 4 semanas?

- No, ninguno
- Sí, muy poco
- Sí, un poco
- Sí, moderado
- Sí, mucho
- Sí, muchísimo

8. En las últimas 4 semanas, ¿en qué medida el dolor le ha dificultado su trabajo habitual, incluyendo el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas?

- Nada
- Un poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

9. Las siguientes preguntas abordan cómo te has sentido y cómo han ido las cosas en las últimas 4 semanas. Responde cada pregunta según lo que más se asemeje a tu experiencia durante ese período. ¿con que frecuencia....

Actividades	Siempre		Casi Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo algunas veces	Nunca
a. ¿Experimentó una sensación de vitalidad?							
b. ¿Se sintió extremadamente nervioso?							
c. ¿Experimentó una profunda desmoralización sin posibilidad de alivio?							
d. ¿Experimentó calma y tranquilidad?							
e. ¿Tuvo un alto nivel de energía?							
f. ¿Se sintió desanimado y triste?							
g. ¿Se sintió completamente agotado?							
h. ¿Experimentó felicidad?							
i. ¿Se sintió fatigado?							

10. En las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales han interferido con sus actividades sociales, como visitar a amigos o familiares?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

11. Por favor, indique si considera verdadera o falsa cada una de las siguientes afirmaciones:

Actividades	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a. Creo que tengo una mayor propensión a enfermarme que otras personas.					
b. Mi estado de salud es tan bueno como el de cualquier otra persona.					
c. Tengo la creencia de que mi salud va a deteriorarse.					
d. Considero que mi salud es excepcional.					

ANEXO N° 5.**PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH****CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO****Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,70	36

ANEXO N° 6.**ESCALA DE BAREMO**

80-100	muy alta
60-79	relativamente alta
40-59	promedio
20-39	relativamente baja
0-19	muy baja

ANEXO N° 7.

PERMISO AL CENTRO DE SALUD

Lima, 13 de octubre de 2023

Lic. Magdalena Gladys Sánchez Fernandez
Jefa de enfermería

Yo, Magdalena Gladys Sánchez Fernandez, como jefa de enfermería, por este medio manifiesto expresamente mi consentimiento y autorización a Bachiller Beyssi Tatiana Medina Carrillo con DNI 73037993 y a Bachiller Stefany Lisbeth Tipiani Ramos con DNI 73040425 con código de matrícula N00228059 y N00228053 respectivamente aplicar el cuestionario SF 36, para medir el nivel de calidad de vida en el personal del servicio a mi cargo en el trabajo de investigación titulado “ NIVEL DE CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE LIMA, PERÚ-2023”

Atentamente.

PERU MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD INFANTES, SANTA LUCÍA
Lic. Magdalena Gladys Sánchez Fernandez
ENFERMERA
C. E. P. 20169 REG. ESP. 3517

LIC. MAGDALENA GLADYS SÁNCHEZ FERNANDEZ