



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA

Tesis

Factores sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024

Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Presentado por:

Autora: Mendoza Ojeda, Abihail Naara


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5011-7109>

Asesora: Dra. Díaz Barrientos, Galina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8502-5842>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

FECHA: 08/11/2022

Yo, Abihail Naara Mendoza Ojeda egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Medicina Humana/ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Factores sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.” Asesorado por la docente: Galina Díaz Barrientos DNI 40441748 ORCID 0000-0002-8502-5842 tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código OID 14912:447055260 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

.....
 Firma de autor 1

Abihail Naara Mendoza Ojeda
 DNI: 73056038



.....
 Asesor Dra. Galina Díaz Barrientos
 DNI: 40441748

Lima, 13 de febrero de 2025

DEDICATORIA

A Dios, por su gracia y favor a lo largo del proceso de esta investigación.

A mis padres por su gran amor hacia a mí y por su ejemplo de perseverancia, paciencia.

A mis hermanos: Jeremy, Melanie y Matias, por su amor, apoyo constante y por siempre creer en mí.

2Cr 15:7

Al Ps. Claudenir y Pra. María por sus oraciones.

A Chester y sus hermanos por su compañía a lo largo de mi carrera.

La autora

AGRADECIMIENTOS

A Dios por su infinito amor, sabiduría y por estar presente en cada paso de mi vida, por darme fortaleza en todo momento.

Mi más profundo agradecimiento a la Dra. Galina cuya paciencia, dedicación y valiosa guía han sido fundamentales en todo el proceso de la elaboración de esta investigación.

A mi familia por sus palabras de aliento, por sus oraciones y por estar impulsándome a ser mejor.

A mis amigos por sus constantes palabras de motivación, amabilidad y por su apoyo incondicional en todo momento.

A mi amigo Palmer por su amistad y apoyo para poder concluir con esta investigación.

A cada docente que, con su sabiduría y compromiso, han sido pieza clave en mi formación profesional, transmitiéndome conocimientos y valores.

La autora

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	12
1.1 Planteamiento del problema	12
1.2 Formulación del problema.....	13
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4.1 Teórica	15
1.4.2 Metodológica.....	15
1.4.3 Práctica	16
1.5 Limitaciones de la investigación.....	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 Antecedentes de la investigación.....	17
2.2 Bases teóricas.....	23
2.3. Formulación de Hipótesis.....	29
2.3.1. Hipótesis alterna	29
2.3.2. Hipótesis nula	29
2.3.2 Hipótesis específicas.....	29
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	30
3.1 Método de investigación:.....	30
3.2 Enfoque de la investigación.....	30
3.3 Tipo de investigación	30
3.4 Diseño de investigación.....	30

Corte:.....	31
Nivel o alcance:	31
3.5 Población, muestra y muestreo.....	31
3.6 Variables y Operacionalización.....	33
3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos	36
3.7.1 Técnica	36
3.7.2 Descripción de instrumentos	36
3.7.3. Validez	37
3.7.4. Confiabilidad.....	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	38
3.9. Aspectos éticos.....	38
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	40
4.1 Resultados	40
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	40
4.1.2 Prueba de Hipótesis	43
4.1.3 Discusión de resultados.....	47
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
5.1 Conclusiones.....	51
5.2 Recomendaciones	52
REFERENCIAS	53
ANEXOS	65
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	66
Anexo 2: Instrumentos	68
Anexo 3: Validez del instrumento.....	71
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética	79
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	80
Anexo 6: Carta de aprobación	82
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variables y Operacionalización	33
Tabla 2. Características sociodemográficas en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.....	40
Tabla 3. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.....	41
Tabla 4. Distribución de las dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.....	42
Tabla 5. Análisis bivariado entre los factores sociodemográficos y la calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.	43
Tabla 6. Análisis bivariado de Factores sociales y calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.	44
Tabla 7. Análisis bivariado de Factores educativos y calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.....	45
Tabla 8. Análisis bivariado de Factores laborales y calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.....	46

RESUMEN

La investigación presentó como **Objetivo:** Determinar la asociación de Factores sociodemográficos y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, de corte transversal y correlacional. En el estudio participaron 247 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó un cuestionario para medir los factores sociodemográficos y el Cuestionario SF-12 para valorar la calidad de vida relacionada con la salud. **Resultados:** En las 247 pacientes que formaron parte del estudio, resultó que dentro los factores sociodemográficos evaluados grado de instrucción, ocupación y nivel socioeconómico tuvieron una asociación significativa con la calidad de vida relacionada con la salud. **Conclusiones:** Se identificó que existe asociación significativa de factores sociodemográfico y calidad de vida relacionada con la salud, en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho.

Palabras clave: Factores sociodemográficos, calidad de vida relacionada con la salud, Ginecología.

ABSTRACT

Objective: To determine the association of sociodemographic factors and health-related quality of life in adult patients treated at the outpatient Gynecology clinic of San Juan de Lurigancho Hospital, November 2024. **Materials and Methods:** Quantitative, cross-sectional and correlational study. A total of 247 patients who met the inclusion and exclusion criteria participated in the study. A questionnaire was administered to measure sociodemographic factors and the SF-12 Questionnaire to assess health-related quality of life. **Results:** In the 247 patients who participated in the study, it was found that the sociodemographic factors evaluated, degree of education, occupation and socioeconomic level had a significant association with health-related quality of life. **Conclusions:** A significant association was identified between sociodemographic factors and health-related quality of life in adult patients attended by the gynecology outpatient clinic of the San Juan de Lurigancho Hospital.

Keywords: Sociodemographic factors, health-related quality of life, Gynecology.

INTRODUCCIÓN

En el presente estudio se determinó la asociación de Factores sociodemográficos y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho. La estructura del trabajo está dividida en cinco capítulos.

En el Capítulo I, se presenta “El problema”, dónde se abordó el problema general y los problemas específicos junto a la justificación, así mismo se plantean los objetivos del estudio tanto generales como específicos relacionados con la calidad de vida relacionada con la salud y los factores sociodemográficos.

El Capítulo II, se desarrolla el “Marco Teórico”, se describe la revisión de la literatura enfocada en nuestro estudio, además se detalla las bases teóricas, que incluyen conceptos claves como calidad de vida relacionada con la salud, factores sociodemográficos asociados a calidad de vida y su impacto en pacientes ginecológicas, además de formular la hipótesis del estudio.

En el Capítulo III, denominado “Metodología” se muestra el método aplicado en el estudio, el enfoque metodológico, el tipo y diseño de la investigación, la población y la muestra representativa, así como los instrumentos utilizados para la ejecución de la investigación., por último, se describe los procedimientos realizados para obtener los resultados.

El Capítulo IV, llamado “Presentación y Discusión de resultados” presenta los resultados obtenidos a través del análisis descriptivo y bivariado, además se describe en la discusión la interpretación, la cual se fundamenta con los objetivos planteados y se apoya en la evidencia proporcionada por investigaciones previas.

Finalmente, en el Capítulo V, “Conclusiones y Recomendaciones “, se exponen las conclusiones del estudio y las recomendaciones, donde se proponen soluciones prácticas para abordar los problemas detectados en la población.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La calidad de vida relacionada con la salud, se ha ido incrementando en las últimas décadas debido al aumento significativo de personas que padecen patologías crónicas y discapacidades.(1) Este fenómeno ha llevado a priorizar el análisis de cómo las condiciones de salud afectan el bienestar físico, mental y social de los individuos. (2) Además, las variaciones en los sistemas de asistencia sanitaria y en las políticas de bienestar social entre países tienen un impacto considerable en la percepción que las personas tienen sobre su propio estado de salud, tal como lo señala un estudio publicado en el *International Journal of Endocrinology and Metabolism*.(3)

La percepción y comunicación del estado de salud de los individuos están influenciadas por diversos factores (4) En este sentido, López señala que “factores como el sexo, edad, estrato socioeconómico y nivel de estudios influyen en la percepción de la salud ” (5), los cuales son determinantes clave en la promoción del bienestar general y la prevención de enfermedades, ya que afectan significativamente la capacidad de autocuidado e inciden en el entorno físico y social.(6)

En particular, las pacientes adultas que acuden a consulta ginecológica constituyen un grupo de especial interés, ya que presentan condiciones de salud específicas que pueden afectar su calidad de vida relacionada con la salud. Entre las patologías que se ha comprobado su afectación se encuentran los trastornos menstruales, el síndrome de ovario poliquístico, neoplasias, entre otras patologías. (9–11) Por tal motivo presentan características y necesidades específicas que requieren ser analizadas desde

una perspectiva integral y contextualizada, así como en el entorno nacional e internacional.(7)

En el contexto internacional. han identificado una sucesión de factores que influyen significativamente en su bienestar. Tales como el estudio de Soares, et al, el cual evidenció que variables como la edad, el sexo, el nivel de alfabetización, la educación, el estado civil y los ingresos tienen una relación significativa con la calidad de vida relacionada con la salud.(8) Aunque muchos países comparten similitudes en estos factores, existen diferencias asociadas a la historia, los valores culturales, la financiación y la organización de sus sistemas sanitarios, lo que influye en la percepción del bienestar y en la equidad en salud. (3) Asimismo las desigualdades de género, también juegan un papel trascendental, dado que las mujeres a menudo enfrentan barreras adicionales para acceder a una atención médica apropiada y oportuna. (9)

En países en desarrollo, como Perú, la situación se torna más compleja a causa de factores socioeconómicos tanto como culturales que limitan la calidad de vida del colectivo femenino.(10) En el estudio de Pacovilca-Alejo se reportó que el acceso a servicios sanitarios de calidad es desigual y está influenciado por variables como la ubicación geográfica y el estado financiero.(11) A nivel local se requiere de estudios que aborden estos tópicos desde una perspectiva local ya que si no se impide la ampliación de intervenciones específicas que avalen a las necesidades reales de las pacientes.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe asociación entre factores sociodemográficos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Existe asociación entre factores sociales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre 2024?
- ¿Existe asociación entre factores educativos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre 2024?
- ¿Existe asociación entre factores laborales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la asociación entre factores sociales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

- Determinar la asociación entre factores educativos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.
- Determinar la asociación entre factores laborales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Se buscó la correspondiente asociación entre las variables estudiadas, con el fin de obtener conocimientos, cifras en el contexto médico acerca del impacto que estos factores sociodemográficos pueden tener en la calidad de vida relacionada con la salud de las pacientes femeninas debido a las escasas investigaciones en la población del presente estudio sobre todo en el ámbito internacional como nacional. Por otra parte, se destaca que la información obtenida en esta investigación servirá como aporte para futuros estudios. Además, se busca brindar estrategias y generar mayor conciencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud.

1.4.2 Metodológica

En la aplicación de la presente investigación, se empleó el método hipotético deductivo para contestar la hipótesis planteada y lograr los objetivos propuestos. Otra justificación metodológica es el cuestionario empleado el cual presenta optimas propiedades psicométricas (validación y confiabilidad), el cual sus resultados pueden ser extrapolados a otros estudios con objetivos y población similares.

1.4.3 Práctica

La justificación práctica de la investigación radica en que la obtención de datos de la investigación ayudará a contribuir a la comprensión de la asociación entre los factores sociodemográficos y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas en consulta externa de Ginecología. Además, pretende beneficiar a las pacientes al proporcionarles información sobre sus niveles de calidad de vida, lo que permitirá la implementación de estrategias y políticas específicas. Asimismo, se espera que los hallazgos de esta investigación generen interés en la comunidad médica, fomentando futuras investigaciones en este ámbito y contribuyendo al avance del conocimiento en la materia.

Además, es crucial destacar la importancia de este estudio debido a la escasez actual de información sobre los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas en consulta externa de Ginecología, también se busca brindar un aporte significativo en el contexto médico, lo que podría informar y mejorar las políticas y programas sociales destinados a mejorar la calidad de vida de estas pacientes.

1.5 Limitaciones de la investigación

La principal limitación se presentó durante la recolección de datos mediante los cuestionarios del estudio, debido a que algunas pacientes optaron por no participar en el estudio. Además, hubo casos en los que los cuestionarios no fueron completados en su totalidad, lo que retrasó el proceso de recopilación de la muestra.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Ballesteros et al (12) tuvieron como objetivo “Determinar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud de los adultos mayores del barrio de Zaragocilla de la Ciudad de Cartagena, 2019”, realizaron un estudio analítico y transversal. Se encuestaron a 455 participantes a través de dos cuestionarios como son el Cuestionario SF- 36 y un cuestionario para medir Factores sociodemográficas. Se encontraron que un 30,2% tenía una buena calidad de vida, acerca de las dimensiones estudiadas, en cuanto a función física con un 57,0%, rol emocional 60.7 %, dolor corporal 86,4% y salud general 95,9%, Como conclusión se demostró una asociación entre la calidad de vida relacionada con la salud y el tener una afiliación al régimen contributivo para la atención en salud. Dentro de los resultados aquellas dimensiones positivas fueron el rol emocional y la función física, de forma negativa el dolor corporal y la salud general.

Soares et al (8) llevaron a cabo un estudio con el objetivo “Identificar la influencia de los factores sociodemográficos, obstétricos y de comportamiento en la calidad de vida de mujeres embarazadas" ejecutaron un estudio correlacional y de corte transversal. La investigación incluyó a 261 mujeres embarazadas de cuatro centros de salud diferentes, utilizando un cuestionario que abarcaba aspectos socioeconómicos, obstétricos y conductuales, así como el Índice de Calidad de Vida de Ferrans y Powers, adaptado para este grupo. Los hallazgos mostraron que ciertos factores sociodemográficos estaban significativamente asociados con una mejor calidad de vida, tales como mayor edad, nivel educativo, ingresos más altos, tener un empleo estable y remunerado. Además, aquellas que recibieron educación sobre salud y realizaron actividad física, así como las que accedieron a atención en un servicio privado, presentaron mejores índices de calidad de

vida. En conclusión, se determinó que diversos factores sociodemográficos, obstétricos y conductuales impactan directamente en la calidad de vida de las gestantes.

Guzmán–Muñoz et al. (13) tuvieron como objetivo “Determinar los factores asociados a una baja calidad de vida durante la cuarentena por COVID 19 en adultos chilenos ”, realizaron un estudio descriptivo y de corte transversal, se encuestó usando el cuestionario SF – 36 a 1332 individuos de nacionalidad chilena con el rango de edad de 18 a 60, de los cuales 1082 cumplieron con los criterios correspondientes. Se encontró que hay presencia de factores que se asocian al género y estilos de vida y que estas generan un aumento del riesgo de que la persona tenga una baja calidad de vida en el transcurso del lapso de confinamiento. Asimismo, se concluyó que si existen ciertos factores causaban reducción de la apreciación de calidad de vida en cuarentena era ser del género femenino, ser físicamente inactivo/a, tener una conducta sedentaria, horas de sueño inadecuadas y consumo de comida no saludable.

Ovies et al.(14) tuvieron como objetivo “Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de mujeres con el síndrome de ovario poliquístico mediante el cuestionario PCOSQ”, realizaron un estudio transversal y se evaluaron 84 pacientes femeninas con diagnóstico de síndrome de ovario poliquístico. Se aplicaron los siguientes instrumentos: Cuestionario Health - Related Quality of life Questionnaire (PCOSQ), como resultados los valores en la mayor parte de las pacientes presentaron una calidad de vida mala (47,6 %) y regular (42.9%). Como conclusión: El síndrome de ovario poliquístico impacta negativamente la calidad de vida relacionada con la salud de las mujeres que lo padecen. Es fundamental considerar estas repercusiones para adoptar un enfoque integral y ofrecer atención adecuada según sea necesario.(14)

Gonzáles et al.(15) tuvieron como objetivo “Determinar la calidad de vida en mujeres posmenopáusicas entre la edad de 45 a 60 años de la parroquia Guapan Cantón Azogues”,

realizaron un estudio descriptivo y correlacional, de corte transversal y el diseño aplicado fue cuantitativo de tipo no experimental, en el que encuestaron a 74 mujeres en la etapa posmenopáusica utilizando el cuestionario SF-36 y la escala MRS de menopausia. Sobre los resultados incluyeron la evaluación de cuatro dimensiones y tres dimensiones somáticas. Se concluyó que existía una asociación significativa entre las dimensiones relacionadas con antecedentes personales y la dimensión emocional, con un valor p de 0,003. Asimismo, se encontró que el rol social estaba vinculado con el nivel educativo, presentando un valor p inferior a 0,05, mientras que el estado físico también mostró una relación significativa, con un valor p de 0,000.

Moreira et al. (16) tuvieron como objetivo “Analizar la calidad de vida y los factores asociados en empleados universitarios públicos jubilados por discapacidad”, asimismo realizaron un estudio de enfoque cuantitativo y de corte transversal, se encuestaron mediante el cuestionario “World Health Organization Quality of life” y de caracterización por medio del contacto telefónico y de manera online en un periodo que abarcaba el mes de noviembre de 2019 hasta septiembre del siguiente año. Como resultados se encontró que, del total de 80 jubilados por causa de invalidez, un 15% fue docente de estas universidades y el 85% pertenecía a los del área técnico – administrativo y respecto a los factores relacionados a calidad de vida se reportó que aquella utilización continua de medicamentos y problemas del sistema nervioso se vincularon a dominio overall ,el empleo continuo de fármacos, el dominio físico, el tabaquismo y los trastornos tanto mentales como conductuales al dominio psicológico; el tabaquismo, los problemas de índole respiratorio y circulatorio al dominio social; el tabaquismo y los problemas del sistema nervioso al dominio tipo ambiental, conductuales como los trastornos mentales hacía el módulo discapacidad , dominio discriminación, el tabaquismo y los problemas

del sistema nervioso al dominio inclusión. Como conclusión en los jubilados por invalidez, se reportó un nivel de calidad de vida estaba deteriorada.

Balayeva (17) en su trabajo de investigación tuvo como objetivo “evaluar la calidad de vida de los adolescentes azerbaiyanos que estudian en diferentes instituciones educativas, en función de su nivel socioeconómico y estilo de vida”. El autor realizó un estudio no aleatorizado y aplicó el cuestionario SF-36 en adolescentes con rango de edad :16 a 18, los cuales estaban en los grados 10 – 11 en escuelas nacionales respecto a la educación general y solo el primer año correspondiente a ciertas instituciones enfocadas en la educación vocacional primaria que tenían como ubicación diversos distritos de Bakú. De acuerdo con la investigación se encontró una relevancia en desarrollar continuamente programas para aminorar los riesgos a la salud de los adolescentes, que se relacionaron con una elevada prevalencia de estereotipos negativos de estilo de vida, los cuales fueron demostrados y esto concierne a realizar una orientación a las escuelas junto a una implementación de programas de soporte social para estudiantes del sistema de educación vocacional.(17)

Cataneo-Piña et al (18), tuvieron como objetivo “Evaluar la CVRS y los síntomas post-COVID en una cohorte de sobrevivientes graves de COVID-19, en función de su participación en un programa multidisciplinario”, realizaron un estudio de tipo cohorte prospectivo. Se evaluaron a 730 participantes mayores de 18 años que fueron hospitalizados de COVID-19 severo durante la presentación de fase aguda y atendidos post clínica en los tres primeros meses de alta, mediante el “cuestionario SF- 12” a fin de estudiar la calidad de vida. Como resultados se encontró que los asistentes al programa demostraron una mejora en las puntuaciones de aquellos componentes físicos y mental del SF-12 a los 3 y 12 meses. Se concluyó que los pacientes inscritos en el programa multidisciplinar experimentaron mejoras en los síntomas de fatiga, musculoesqueléticos,

gastrointestinales, neuropsiquiátricos y respiratorios, junto con una mejora en las puntuaciones de dichos componentes físicos y mental del SF-12.

Antecedentes nacionales

Pacheco-Feijó et al (19), tuvieron como objetivo “Determinar los factores asociados a la calidad de vida en pacientes con enfermedad oncológica en cuidados paliativos”, realizaron un estudio observacional, analítico y de corte transversal, se evaluaron a 184 pacientes oncológicos en que cumplieron con los criterios de inclusión , en el lapso de junio – diciembre del 2021, a través del “Cuestionario SF-36”, se encontró que la calidad de vida con un 60.3% fue baja, media en un 8.7% y un nivel alto, siendo este 25,5%.

En la investigación de Serna (20) tuvo como objetivo “Determinar los factores que se asocian a la calidad de vida relacionadas con la salud del adulto mayor tratado en el Centro de Salud La Palma Grande-Julio a Agosto-2022”, asimismo realizó un estudio de tipo observacional, corte transversal, prospectiva y analítica, se encuestaron 256 personas mayores mediante “cuestionario WHOQOL -BREF Group” con el fin de estimar la calidad de vida, mientras que “El índice de Barthel” para medir la dependencia, junto con una ficha para recolectar datos comunes. En cuanto a los resultados un 39,4% de los adultos mayores obtuvo una calidad de vida baja, un 54,7% mostró una forma media, por último, un 10,9% tiene calidad de vida alta. Los adultos mayores que experimentan dependencia del tipo total y severa tenían una mayor probabilidad de reportar una calidad de vida baja, en comparación con quiénes presentaban dependencia del tipo moderada leve o independiente. Además, las personas mayores que presentaban comorbilidades obtuvieron una mayor proporción de calidad de vida baja en contraste con aquellos que no presentan comorbilidades. Como conclusión dentro de aquellos elementos que están relacionados a la calidad de vida asociada a la salud respecto al adulto que cuentan con

una edad más de 60, aquellos que superen los 75 años, el género masculino, un nivel educativo de primaria, un mayor grado de dependencia, por último, las comorbilidades.

En el estudio de Rojas (21), tuvo como objetivo “determinar la relación entre la calidad de vida y el bienestar psicológico en una muestra de 305 estudiantes de la carrera de psicología de una universidad privada de Villa El Salvador”, realizó un estudio de diseño no experimental y correlacional. Se aplicó la Escala de calidad de vida de Olson y Barnes, así como una “Escala de Bienestar psicológico de Ryff” en 305 participantes, los cuales cumplieron con los criterios. Como resultados un 26,6% presentó un nivel bajo y una inclinación a mala calidad de vida, por otra parte, 21,3% respecto al bienestar psicológico un nivel bajo y un 21,0% en baja. Asimismo, se encontró una asociación relativamente importante e igualmente directa en la calidad de vida, así como el bienestar psicológico tanto como en sus dimensiones.

En la investigación de Lostaunau et al (22) tuvieron como objetivo “examinar la contribución que tienen el estrés traumático, el estrés percibido y el afrontamiento sobre los componentes físico y mental de la CVRS de 53 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.”, realizaron un estudio observacional y de corte transversal, se encuestaron a 53 mujeres a través del Cuestionario SF-36, el Inventario COPE, Escala de estrés percibido y la Escala de estrés traumático de versión peruana. Los hallazgos revelaron que los niveles de calidad de vida relacionada con la salud son, en promedio, altos. Además, se determinó que factores como la condición de migración, el tipo de tratamiento y el estrés traumático son responsables del 30% de la variabilidad en el componente físico. Por otra parte, el estrés traumático, el estrés percibido y un enfoque de afrontamiento centrado en las emociones son responsables del 43% de la variabilidad en el componente mental.

2.2 Bases teóricas

Calidad de vida

La OMS (1995) conceptualiza la “calidad de vida” como aquella apreciación que un individuo tiene acerca de su postura en su propia existencia, considerando el entorno cultural y el régimen de principios en el que subsiste, considerando sus aspiraciones, proyecciones, preocupaciones y normas.(23). Esta modificado por factores personales, económicos, educativos, sociales y ambientales. Asimismo, Según Dueñas (2005) con la salud física y mental, integración social, nivel de independencia, miedos y ansiedades.(24)

Calidad de vida relacionada con la salud

La calidad de vida relacionada con la salud constituye aquel término aplicable para medir de qué modo la salud influye en cómo se siente física, social y emocionalmente una persona.(25) Actualmente se considera solo dos dimensiones, la dimensión física y social . (26) La calidad de vida relacionada con la salud se considerada a raíz de que, el país de Estados Unidos, en el año 1999, Medicare administraba la Agencia Federal, el ente que presentó el “Cuestionario de Estado de Salud SF-36” para así poder estimar la respuesta de las intervenciones de salud que se realizaban en una población compuesta por aproximadamente 250.000 personas. (27)

La calidad de vida relacionada con la salud, o también nombrado estado de salud, satisfacción del paciente o estado funcional, es conceptualizado como un elemento de calidad de vida, generada en base a las condiciones de atención sanitaria de los pacientes, el cual está estimado partiendo de las vivencias subjetivas de los pacientes acerca de su salud global.(28) Es aplicado como una disposición primaria como consecuencia de la respuesta de programas de salud; se integra en un ámbito cercano de investigación,

mejora de la atención de la salud y se contempla sustancial para la valoración apropiada de los efectos de las patologías y de las intervenciones médicas.(29)

En su concepción más amplia, la calidad de vida se alude a los factores que enriquecen la existencia de una persona. Desde otras perspectivas, puede estar asociada con el bienestar mental, espiritual, cantidad y calidad de las relaciones personales, o el adecuado funcionamiento y estado del cuerpo. De manera más limitada, la calidad de vida puede vincularse con la posesión de bienes materiales.(30) En el ámbito de la salud, la calidad de vida relacionada con la salud, busca estimar el efecto global de una patología y sus tratamientos sobre la percepción de los pacientes en cuanto a su capacidad para llevar una vida significativa y desarrollar su potencial.(28)

Dimensiones de calidad de vida relacionada con la salud

La calidad de vida relacionada con la salud es un concepto multifacético que se evalúa comúnmente a través de dos dimensiones principales: la física y la mental.(26) Estas dimensiones son ampliamente aplicadas en estudios utilizando instrumentos como el SF-36 y su versión corta, el SF-12. (31) El cuestionario SF-12 consta de ocho escalas que incluyen funcionamiento físico, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, funcionamiento social, rol emocional y salud mental. Estas escalas se resumen en dos componentes principales: el componente físico y el mental.(26)

Dimensión Mental de la CVRS

La dimensión mental de la CVRS abarca aspectos como el bienestar emocional, el malestar psicológico y el funcionamiento social. Evalúa cómo afectan los trastornos o tratamientos de salud mental a la capacidad de una persona para participar en actividades sociales y mantener la estabilidad emocional.(32) Factores que influyen en la CVRS mental incluyen el estrés, la ansiedad, la depresión, el apoyo social y los mecanismos de

afrontamiento. Por ejemplo, los estudios han demostrado que los niveles más altos de apoyo social se asocian positivamente con una mejor CVRS mental.(32)

Dimensión Física de la CVRS

La dimensión física de la CVRS evalúa el funcionamiento físico, el dolor corporal, la salud general y las limitaciones del rol físico. Refleja el modo en que las afecciones físicas o los tratamientos afectan a la capacidad de una persona para realizar las actividades cotidianas y mantener el bienestar físico.(33) Factores que influyen en la CVRS física incluyen los niveles de actividad física, el dolor crónico y las limitaciones funcionales debidas a las condiciones de salud. Por ejemplo, la actividad física regular se asocia a una mejora de la CVRS física.(33)

Las escalas del SF-12 se desglosan en varios componentes clave: la función física, que estima el nivel en que la salud restringe las tareas físicas, como subir escaleras o realizar autocuidado; la función social, que evalúa cómo las enfermedades físicas y emocionales afectan la vida social cotidiana; el rol físico, que examina el impacto de la salud física en el desempeño laboral y otras actividades diarias; el rol emocional, que estima cómo las situaciones afectivas influyen en el ámbito laboral o en actividades cotidianas; la salud mental, el manejo del comportamiento, la ansiedad y la regulación emocional; la vitalidad, que mide la sensación de energía y vigor ante situaciones de cansancio; el dolor corporal, que evalúa la magnitud del dolor y sus consecuencias tanto en el hogar como en el lugar de trabajo; y la salud general, que brinda una estimación individual de la condición de salud, involucrando la salud presente, la proyección de salud futura y la capacidad de resistir enfermedades. (26,34)

Calidad de vida relacionada con la salud y Salud pública

La calidad de vida relacionada con la salud se estima como la valoración de cómo la

situación de salud, los cuidados médicos y las acciones sobre prevención y promoción de la salud impactan subjetivamente la habilidad de una persona para alcanzar y sostener un nivel de funcionamiento que le facilite cumplir sus metas personales y experimentar un bienestar general.(35) Estos indicadores mostraron una mejora positiva como resultado de las intervenciones en salud pública, más que por un aumento en la calidad y la disponibilidad efectiva a la atención médica.(29)

La implementación y medición de este concepto son fundamentales en la atención primaria sanitaria, debido a que ayudan a seleccionar estrategias terapéuticas y a registrar la calidad de vida relacionada con la salud entre diversos colectivos, lo cual es esencial para llevar a cabo intervenciones en salud pública. Además, desde una perspectiva ética dentro del campo de la salud pública, este concepto es crucial, ya que plantea el debate entre cantidad y calidad de vida en la asignación de recursos, que suelen ser limitados.(36)

Calidad de vida en Atención Primaria

La Atención primaria en salud nos genera acceso a la asistencia sanitaria que es una conexión de una atención continuada que se les brinda a los pacientes para los diversos problemas de salud que presentan en toda la población, tanto como la atención de enfermedades crónicas más prevalente y también actividades preventivas.

La evaluación de la actividad es crucial y puede abordarse desde diferentes perspectivas, los médicos suelen medir los resultados clínicos, a diferencia de los gestores, los cuales se enfocan en parámetros económicos, la evaluación económica combina con ambos enfoques. Desde el ámbito clínico y desde el económico la estimación de la calidad de vida es aquella variable central, asimismo cualquier beneficio derivado de un tratamiento puede trasladarse en mejoras de calidad de vida y/o esperanza de vida,

cualquier análisis debería pasar por una adecuada cuantificación de la calidad de vida.

Los profesionales involucrados en atención Primaria en salud y abordan la enfermedad desde una aproximación holística son los más interesados en la cuantificación de calidad de vida y que dichas mejoras sean tomadas en cuenta en la asignación de recursos, debido a que contar con recursos limitados es crucial medir adecuadamente las mejoras en salud para elegir decisiones fundamentales sobre la distribución de recursos y evitar intervenciones de menor impacto.(37)

Factores asociados a calidad de vida

Hay factores relacionados, como las variables sociodemográficas, que incluyen el nivel de educación, edad, ocupación, estado civil y nivel socioeconómico, los cuales influyen y tienen gran importancia con respecto a la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes femeninas.(8,15,38)

Se encontró una baja calidad de vida en mujeres que contaban con una edad media, además siendo este un factor tanto como su asociación de factor de riesgo el apoyo familiar, la cantidad de hijos, la cantidad de enfermedades.(39) Asimismo el nivel de educación es una condición sumamente importante , debido a que favorece un mayor entendimiento sobre su situación de salud y brinda acceso a la información pertinente, posibilidades de elegir métodos saludables que aplicar en su vida como hábitos, habilidades, también la literatura nos informa que se debe fortalecer la promoción en salud desde un enfoque del tipo intervención educativa, ya que este es un factor que se debe manejar para optimizar la calidad de vida.(8,40)

Se ha demostrado que el factor de nivel socioeconómico se aminora, la apreciación de la persona respecto a la calidad de vida también disminuye (38,41), Por otra lado otro factor estudiado es la desigualdad de género en la salud, dónde se ha evidenciado que

las mujeres presentan y perciben peor salud a diferencia de los hombres, agregado a eso se refieren el acompañamiento de síntomas emocionales, más sensación de dolor y otros problemas somáticos, al igual que la disponibilidad y la utilización de servicios sanitarios.(42)

Calidad de vida relacionada con la salud en paciente ginecológicas

La calidad de vida relacionada con la salud en pacientes ginecológicas constituye un tópico de suma relevancia, de tal manera que las investigaciones están incrementando en el ámbito médico. (43) Actualmente en el área de ginecología se comprende un amplio rango de patologías que conciernen el bienestar físico, emocional e incorporan el aspecto social de cada uno de los pacientes involucrados.(22,44)

Entre las principales condiciones médicas que inciden especialmente en calidad de vida relacionada con la salud, se localizan los trastornos menstruales, endometriosis, patologías de transmisión sexual y cánceres ginecológicos.(45-47)

Dichas patologías no solo afectan el estado físico de las pacientes, también pueden generar alteraciones emocionales significativas a causa de su naturaleza crónica de muchas de estas condiciones médicas.(48-50)

La valoración aplicada específicamente en este grupo de pacientes posibilita que los profesionales de la salud englobar mejor las repercusiones de las enfermedades ginecológicas en el bienestar de las mujeres , facilitando así una atención más integral y personalizada , finalmente se han demostrado que algunas patologías como la endometriosis, climaterio, Neoplasia de cérvix , síndrome de ovario poliquístico, así como la Neoplasia de ovario pueden disminuir significativamente la calidad de vida relacionada con la salud a causa de la aflicción crónica , limitaciones funcionales y el impacto psicológico.(14,41,51)

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis alterna

Existe asociación entre Factores sociodemográficos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

2.3.2. Hipótesis nula

No existe asociación entre Factores sociodemográficos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hipótesis alternas

- Existe asociación entre factores sociales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024
- Existe asociación entre factores educativos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024
- Existe asociación entre factores laborales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación:

Método aplicado Hipotético – deductivo

El presente estudio adopta el método hipotético-deductivo, ya que este permite formular hipótesis a partir de teorías existentes y contrastarlas mediante la recolección y análisis de datos empíricos.(52)

3.2 Enfoque de la investigación

Se empleó un enfoque cuantitativo, debido a que se generó una recolección y análisis de datos numéricos y se recurrió a la aplicación de pruebas estadísticas.(53)

3.3 Tipo de investigación

Es de tipo básico ya que su objetivo es generar conocimiento teórico sobre la relación entre factores sociodemográficos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes ginecológicas, sin intervenir directamente en la realidad ni buscar modificarla.(54)

3.4 Diseño de investigación

El presente estudio adopta un diseño no experimental, ya que no se realizará manipulación intencional de las variables de estudio. La calidad de vida en pacientes ginecológicas será evaluada a partir de datos recolectados en su entorno natural, sin intervención del investigador. Este enfoque permite analizar la asociación entre factores sociodemográficos y calidad de vida tal como se presentan en la población, garantizando así la validez de los resultados en un contexto real(55)

Corte:

El presente estudio tuvo un diseño de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento, sin seguimiento a las participantes a lo largo del tiempo. Este enfoque permitió analizar la asociación entre los factores sociodemográficos y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas en consulta externa de Ginecología, proporcionando una visión representativa de la situación en un periodo determinado.(56)

Nivel o alcance:

El estudio tiene un alcance correlacional, ya que busca analizar la asociación entre los factores sociodemográficos y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas en consulta externa de Ginecología. A través de este enfoque, se pretende identificar patrones de asociación entre las variables, sin intervenir en ellas ni establecer causalidad, permitiendo comprender cómo ciertos factores pueden influir en la calidad de vida de las pacientes.(57)

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

Pacientes que asistan a consulta externa de Ginecología en el mes de noviembre del 2024. El cual se tiene como información que mensualmente se atienden 694 pacientes según el Análisis de situación de salud hospitalaria brindado en la plataforma web del Hospital.

Muestra

La presente investigación tiene como muestra 247 pacientes, se obtuvo mediante la aplicación de la fórmula de proporción para calcular el tamaño muestral en variables cualitativas dentro de poblaciones finitas.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot (1-p)}{E^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

$$n = \frac{694 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot (1-0.5)}{(0.05)^2 \cdot (694-1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot (1-0.5)}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra
- N= tamaño de la población (en este caso, 694)
- Z = valor z (nivel de confianza; 1.96 para un 95% de confianza)
- p = proporción esperada de la población (0.5)
- E = margen de error (0.05 para un 5%)

Muestreo

El tipo de muestreo es probabilístico, porque sea realiza mediante un muestreo aleatorio simple.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes que acuden a consultorio externo del área de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho en el mes de noviembre del año 2024
- Pacientes mujeres de entre 18 y 70 años de edad.
- Pacientes que acepten ser parte del estudio y firmen el consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

- Pacientes cuya condición de salud impida o dificulte completar las encuestas.
- Pacientes que no hayan respondido completamente las encuestas del estudio.

3.6 Variables y Operacionalización

Tabla 1. Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Factores sociodemográficos	Indicadores empleados para caracterizar a las personas según aspectos como edad, sexo, género, nivel de educación, situación laboral, ingresos, ocupación, estado civil y otros factores similares.(58)	Características sociodemográficas que se relación a una variable, obtenido en el cuestionario de factores sociodemográficos.	Factores sociales	Edad	Cualitativa ordinal	18 a 25 años 26 a 42 años 43 a 70 años
				Estado civil	Cualitativa nominal	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo
			Factores educativos	Grado de instrucción	Cualitativa ordinal	Sin nivel Educación inicial Educación primaria Educación secundaria

						Educación técnica Educación superior
			Factores laborales	Ocupación	Cualitativa nominal	Estudiante Desempleado Subempleado Trabajador(a) independiente Trabajador(a) dependiente Trabajador(a) familiar no remunerado
				Nivel socioeconómico	Cualitativa nominal	NSE A (Ingreso promedio S/12.660) NSE B (Ingreso promedio S/7.020) NSE C (Ingreso promedio S/3.970) NSE D (Ingreso promedio S/2,480)

						NSE E (Ingreso promedio S/1.300)
V2: Calidad de vida relacionada con la salud	se define como la evaluación subjetiva de las influencias del estado de salud actual sobre la capacidad del individuo para lograr y mantener un nivel global de funcionamiento que permite seguir aquellas actividades que son importantes para él y que afectan a su estado general de bienestar(59)	Puntaje obtenido en el cuestionario SF - 12 que consta de 12 ítems.	Salud física	Salud física	Cualitativa ordinal	Mala Regular Buena
			Salud mental	Salud mental	Cualitativa ordinal	Mala Regular Buena

3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se empleó la técnica encuesta utilizando como instrumentos el Cuestionario de Factores sociodemográficos y Cuestionario SF – 12, debido a que la mencionada técnica, se caracteriza por ser un método eficiente y rápido para obtener información sobre opiniones, actitudes y hechos.(60)

3.7.2 Descripción de instrumentos

Cuestionario SF – 12

El Cuestionario SF-12 es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar la calidad de vida relacionada con la salud, siendo una adaptación de su versión original de 36 ítems. Consta de 12 ítems que miden dos dimensiones: salud física (funcionamiento físico, dolor corporal, rol físico y salud general) y salud mental (salud mental, vitalidad, funcionamiento social y rol emocional), con un tiempo de aplicación de siete a diez minutos. Incluyen preguntas con opciones de respuesta tipo de Likert modificada y otras dicotómicas, se calculan las dos dimensiones.(61) Se clasificó la calidad de vida como mala (11-22 puntos), regular (23-34 puntos) o buena (35-45 puntos). Para la salud física, las puntuaciones van de 5-9 (mala), 10-14 (regular) y 15-18 (buena), mientras que en salud mental se clasifican en 6-13 (mala), 14-21 (regular) y 22-28 (buena). Estas categorías se establecieron aplicando el método de amplitud del intervalo, donde la diferencia entre el valor máximo y mínimo se dividió en tres partes iguales, permitiendo la obtención de puntos de cohorte para la clasificación final. Esta metodología facilita la interpretación de los resultados y su aplicación en el análisis de la calidad de vida de los participantes.(61)

Cuestionario de Factores sociodemográficos

Se empleó un cuestionario de Factores Sociodemográficos, validado por juicio de tres expertos, para recopilar información sobre características sociodemográficas. Este cuestionario consta de cinco ítems con opciones predefinidas y tiene un tiempo estimado de aplicación de cinco minutos. El primer ítem evalúa la edad, con rangos de 18 a 25 años, 26 a 42 años y 43 a 70 años.(62) El segundo ítem pertenece al estado civil, se consideraron las categorías: soltero, conviviente, casado, divorciado y viudo.(64) El tercer ítem mide el grado de instrucción, con las opciones: sin nivel, educación inicial, educación primaria, educación secundaria, educación técnica y educación superior. (65). En cuanto al cuarto ítem, ocupación, se incluyen las categorías: estudiante, desempleado, subempleado, trabajador(a) independiente, trabajador(a) dependiente y trabajador(a) familiar no remunerado.(64) Finalmente, el quinto ítem, nivel socioeconómico se evaluó según la siguiente clasificación: NSE A (ingreso promedio de S/12,660), NSE B (ingreso promedio S/7,020), NSE C (ingreso promedio S/3,970), NSE D (ingreso promedio S/2,480) y NSE E (ingreso promedio S/1,300).(64)

3.7.3. Validez

El cuestionario de factores sociodemográficos, con la cual se recolectaron los datos sociodemográficos, fue validado mediante juicio de expertos. Se contó con la aprobación de tres expertos en el área temática y metodológica. Por otra parte el cuestionario de SF - 12 cuenta con previa validez mediante análisis factorial exploratorio del estudio del investigador Vera-Villaroel, et al. (26)

3.7.4. Confiabilidad

El Cuestionario SF – 12, ha sido aplicado en estudios internacionales y nacionales , posee una confiabilidad alfa de Cronbach de 0,7, lo cual demuestra una confiabilidad optima. (61)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En primera instancia para realizar correctamente el estudio era necesario que nuestros instrumentos se encuentren debidamente validados, ambas si cumplen con dicha validez. Se aplicó el cuestionario de factores sociodemográficos para evaluar en las participantes sus datos sociodemográficos y el cuestionario SF – 12, el cuál cuantificó la calidad de vida en relación con la salud y sus niveles, los cuales la paciente propició con sus respuestas.

A continuación, se hizo un análisis estadístico, contando con nuestra base de datos recolectada en Excel, luego agregaremos los datos recopilados al software SPSS v.22. Para aplicar la estadística descriptiva, se recopiló y organizó la información para observar las distribuciones y frecuencias de cada variable, junto con sus porcentajes. Esta etapa inicial permitió tener una visión general de los datos y observar la distribución entre las diferentes categorías. Posteriormente, para realizar el análisis bivariado, se utilizó la prueba Chi-cuadrado (χ^2) con el fin de estudiar la asociación entre las variables cualitativas del estudio. Se estableció un nivel de significancia de $p < 0.05$, lo que indica que se considerarán significativas aquellas asociaciones que presenten un valor p menor a este umbral.

3.9. Aspectos éticos

Se implementó inicialmente las directrices del Comité Institucional de Ética de la Universidad Norbert Wiener (UNW); así como las directrices del Comité de Ética del

Hospital San Juan de Lurigancho, el ente que brindó el permiso para ejecutar el estudio.

(66)

La presente investigación fue confidencial por lo tanto se proporcionó un consentimiento informado a todo participante, de manera que fuera informativo y se respetara su autonomía, asimismo se mantuvo el anonimato. Finalmente, únicamente el investigador tuvo acceso a aquella base de datos recopilada, que fue utilizada posteriormente con el fin de elaborar el estudio correspondiente.(66)

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2. Características sociodemográficas en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

		Recuento	% de N columnas
Edad	18 a 25 años	64	25,9%
	26 a 42 años	106	42,9%
	43 a 70 años	77	31,2%
Estado civil	Soltera	78	31,6%
	Conviviente	117	47,4%
	Casada	47	19,0%
	Divorciada	3	1,2%
	Viuda	2	0,8%
Grado de instrucción	Sin nivel	39	15,8%
	Educación primaria	39	15,8%
	Educación secundaria	91	36,8%
	Educación Técnica	52	21,1%
	Educación superior	26	10,5%
Ocupación	Estudiante	40	16,2%
	Desempleada	35	14,2%
	Subempleada	6	2,4%
	Trabajadora independiente	55	22,3%
	Trabajadora dependiente	29	11,7%
	Trabajadora familiar no remunerada	82	33,2%
Nivel socioeconómico	NSE A (Ingreso promedio S/. 12,660)	36	14,6%
	NSE B (Ingreso promedio S/. 7,020)	23	9,3%
	NSE C (Ingreso promedio S/. 3,970)	9	3,6%
	NSE D (Ingreso promedio S/. 2,480)	23	9,3%
	NSE E (Ingreso promedio S/. 1,300)	156	63,2%

Fuente: *Cuestionario de factores sociodemográficos*

En la tabla 2, los principales resultados muestran que el grupo etario más prominente es el de 26 a 42 años (42,9%) seguido del grupo de 43 a 70 años (31.2%). En cuanto al estado

civil, la mayor proporción corresponde a mujeres convivientes (47,4%), mientras que el (31,6%) son solteras y el (19,9%) casadas.

Respecto al nivel educativo, el 36,8% tiene educación secundaria, el 21,1%, educación técnica y el 15,8% sin nivel. Solo el 10,5% cuenta con educación superior. En términos de ocupación, el 33,2% realiza trabajo familiar no remunerado, el 22,3% trabaja de manera independiente y el 14,2% se encuentra desempleada. En relación con el nivel socioeconómico, la mayoría de las participantes pertenecen al nivel E (63,2%), caracterizado por un ingreso promedio de S/. 1,300. En menor proporción, el 14,6% pertenece al nivel A (ingreso promedio S/. 12,660), mientras que los niveles B y D representan cada uno el 9,3%, y el nivel C solo el 3,6%.

Tabla 3. Nivel de calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel	Mala	46	18,6	18,6	18,6
	Regular	148	59,9	59,9	78,5
	Buena	53	21,5	21,5	100,0
	Total	247	100,0	100,0	

Fuente: *Cuestionario SF - 12*

En la tabla 3 se muestra los niveles de la variable calidad de vida relacionada con la salud en las participantes, donde el 59,9% (n=148) presentó una calidad de vida relacionada con la salud “regular”, mientras que el 21,5% (n=53) reportó una calidad de vida relacionada con la salud “buena”. Por otro lado, el 18,6% (n=46) de las participantes refirió una calidad de vida relacionada con la salud “mala”.

Tabla 4. Distribución de las dimensiones de la calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

	Mala		Regular		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Salud física	70	28.34	121	48.99	56	22.67	247	100
Salud mental	48	19.43	143	57.89	56	22.67	247	100

Fuente: *Cuestionario SF - 12*

En la Tabla 4, En la dimensión de Salud Física de la calidad de vida relacionada con la salud, se observó que el 28.34% (n=70) de los participantes presentó un nivel “malo”, mientras que el 48.99% (n=121) reportó un nivel “regular”. Por otro lado, el 22.67% (n=56) indicó tener una calidad de vida “buena” en esta dimensión.

En cuanto a la dimensión de Salud Mental, el 19.43% (n=48) manifestó un nivel “malo”, mientras que el 57.89% (n=143) presentó un nivel “regular”. Finalmente, el 22.67% (n=56) reportó un nivel “bueno” en esta dimensión.

4.1.2 Prueba de Hipótesis

Tabla 5. Análisis bivariado entre los factores sociodemográficos y la calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

		Calidad de vida relacionada con la salud						Chi Cuadrado	Significancia
		Mala		Regular		Buena			
		n	%	n	%	n	%		
Edad	18 a 25 años	15	6,1%	34	13,8%	15	6,1%	9.415	0.052
	26 a 42 años	14	5,7%	75	30,4%	17	6,9%		
	43 a 70 años	17	6,9%	39	15,8%	21	8,5%		
Estado civil	Soltera	16	6,5%	46	18,6%	16	6,5%	12.686	0.123
	Conviviente	20	8,1%	77	31,2%	20	8,1%		
	Casada	10	4,0%	20	8,1%	17	6,9%		
	Divorciada	0	0,0%	3	1,2%	0	0,0%		
	Viuda	0	0,0%	2	0,8%	0	0,0%		
Grado de instrucción	Sin nivel	18	7,3%	4	1,6%	17	6,9%	72.433	0.000
	Educación primaria	10	4,0%	18	7,3%	11	4,5%		
	Educación secundaria	11	4,5%	69	27,9%	11	4,5%		
	Educación Técnica	7	2,8%	31	12,6%	14	5,7%		
	Educación superior	0	0,0%	26	10,5%	0	0,0%		
Ocupación	Estudiante	16	6,5%	10	4,0%	14	5,7%	64.995	0.000
	Desempleada	11	4,5%	14	5,7%	10	4,0%		
	Subempleada	2	0,8%	1	0,4%	3	1,2%		
	Trabajadora independiente	0	0,0%	53	21,5%	2	0,8%		
	Trabajadora dependiente	5	2,0%	16	6,5%	8	3,2%		
	Trabajadora familiar no remunerada	12	4,9%	54	21,9%	16	6,5%		
Nivel socioeconómico	NSE A (Ingreso promedio S/. 12,660)	17	6,9%	1	0,4%	18	7,3%	98.006	0.000
	NSE B (Ingreso promedio S/. 7,020)	11	4,5%	3	1,2%	9	3,6%		
	NSE C (Ingreso promedio S/. 3,970)	0	0,0%	9	3,6%	0	0,0%		
	NSE D (Ingreso promedio S/. 2,480)	4	1,6%	14	5,7%	5	2,0%		

NSE E (Ingreso promedio S/. 1,300)	14	5,7%	12	49,0%	21	8,5%
			1			

Fuente: *Cuestionario de factores sociodemográficos y Cuestionario SF - 12*

En la Tabla 5, se observa una asociación significativa entre el grado de instrucción y la calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes atendidas en el consultorio externo de ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho en 2024 ($p < 0.05$).

Asimismo, se evidencia una relación significativa entre la ocupación de las pacientes y su calidad de vida ($p < 0.05$), así como entre el nivel socioeconómico y la calidad de vida ($p < 0.05$).

Tabla 6. Análisis bivariado de Factores sociales y calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

		Calidad de vida relacionada con la salud						Chi Cuadrado	Significancia
		Mala		Regular		Buena			
Factores sociales		n	%	n	%	n	%		
Edad	18 a 25 años	15	6,1%	34	13,8%	15	6,1%	9.415	0.052
	26 a 42 años	14	5,7%	75	30,4%	17	6,9%		
	43 a 70 años	17	6,9%	39	15,8%	21	8,5%		
Estado civil	Soltera	16	6,5%	46	18,6%	16	6,5%	12.686	0.123
	Conviviente	20	8,1%	77	31,2%	20	8,1%		
	Casada	10	4,0%	20	8,1%	17	6,9%		
	Divorciada	0	0,0%	3	1,2%	0	0,0%		
	Viuda	0	0,0%	2	0,8%	0	0,0%		

Fuente: *Cuestionario de factores sociodemográficos y Cuestionario SF - 12*

En la Tabla 6, La tabla muestra que no hay una asociación significativa entre los factores sociales (edad y estado civil) y la calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes evaluadas. En cuanto a la edad, los tres grupos presentan porcentajes similares de calidad

de vida mala y buena. Respecto al estado civil, las convivientes y solteras reportan los mayores porcentajes de calidad de vida mala (8.1% y 6.5%, respectivamente), mientras que las casadas muestran mejores indicadores (6.9% con buena calidad de vida).

Tabla 7. Análisis bivariado de Factores educativos y calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

		Calidad de vida relacionada con la salud						Chi Cuadrado	Significancia
		Mala		Regular		Buena			
Factores educativos		n	%	n	%	n	%		
Grado de instrucción	Sin nivel	18	7,3%	4	1,6%	17	6,9%	72.433	0.000
	Educación primaria	10	4,0%	18	7,3%	11	4,5%		
	Educación secundaria	11	4,5%	69	27,9%	11	4,5%		
	Educación Técnica	7	2,8%	31	12,6%	14	5,7%		
	Educación superior	0	0,0%	26	10,5%	0	0,0%		

Fuente: *Cuestionario de factores sociodemográficos y Cuestionario SF - 12*

En la Tabla 7, Se encontró que existe una asociación estadísticamente significativa entre Factores educativos (grado de instrucción) y la calidad de vida relacionada con la salud ($p < 0.05$). Se observa que el 7.3% de las pacientes sin nivel y el 4.5% de aquellas con educación secundaria presentan una calidad de vida mala, mientras que ninguna de las pacientes con educación superior reporta esta condición. En contraste, la calidad de vida buena es más frecuente en pacientes con educación superior (10.5%) y educación técnica (5.7%), lo que sugiere que un mayor nivel educativo se asocia con una mejor calidad de vida.

Tabla 8. Análisis bivariado de Factores laborales y calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024.

		Calidad de vida relacionada con la salud						Chi Cuadrado	Significancia
		Mala		Regular		Buena			
Factores laborales		n	%	n	%	n	%		
Ocupación	Estudiante	16	6,5%	10	4,0%	14	5,7%	64.995	0.000
	Desempleada	11	4,5%	14	5,7%	10	4,0%		
	Subempleada	2	0,8%	1	0,4%	3	1,2%		
	Trabajadora independiente	0	0,0%	53	21,5%	2	0,8%		
	Trabajadora dependiente	5	2,0%	16	6,5%	8	3,2%		
	Trabajadora familiar no remunerada	12	4,9%	54	21,9%	16	6,5%		
Nivel socioeconómico	NSE A (Ingreso promedio S/. 12,660)	17	6,9%	1	0,4%	18	7,3%	98.006	0.000
	NSE B (Ingreso promedio S/. 7,020)	11	4,5%	3	1,2%	9	3,6%		
	NSE C (Ingreso promedio S/. 3,970)	0	0,0%	9	3,6%	0	0,0%		
	NSE D (Ingreso promedio S/. 2,480)	4	1,6%	14	5,7%	5	2,0%		
	NSE E (Ingreso promedio S/. 1,300)	14	5,7%	12	49,0%	21	8,5%		
				1					

Fuente: Cuestionario de factores sociodemográficos y Cuestionario SF - 12

En la Tabla 8, se muestra que existe una asociación significativa entre Factores laborales (la ocupación y el nivel socioeconómico) con la calidad de vida relacionada con la salud ($p < 0.05$). Se observa que el 6.5% de las estudiantes, el 4.5% de las desempleadas y el 4.9% de las trabajadoras familiares no remuneradas presentan una calidad de vida mala, mientras que solo el 0.8% de las trabajadoras independientes y el 3.2% de las trabajadoras dependientes reportan una mejor calidad de vida.

Respecto al nivel socioeconómico, el 6.9% de las pacientes con ingresos más altos (NSE A) tiene una calidad de vida mala, mientras que en el NSE E (ingresos más bajos), este porcentaje es del 5.7%, mostrando diferencias importantes entre los niveles económicos y la calidad de vida.

4.1.3 Discusión de resultados

Se encontró un nivel regular de calidad de vida relacionada con la salud en 59,9%, lo cual indica que, en promedio, los pacientes evaluados presentan una calidad de vida intermedia, con ciertas limitaciones tanto en el aspecto físico como mental, pero sin llegar a un estado crítico. Este resultado se correlaciona con estudios previos como el de Centeno (67), quién en su investigación encontró que el 64.8% de los participantes reportó un nivel similar de calidad de vida relacionada con la salud, lo que sugiere una consistencia en la percepción de salud intermedia entre diferentes poblaciones.

Esta similitud en los hallazgos, a pesar de las diferencias poblacionales, refuerza la idea de que factores sociodemográficos pueden influir en la calidad de vida relacionada con la salud de manera comparable.(8) No obstante el presente resultado es diferente a lo evidenciado por Ovies (14) quienes reportaron que el 47.6% de pacientes mujeres con síndrome de ovario poliquístico presentaron una mala calidad de vida. Eso se explica que a la actualidad existen barreras para lograr obtener una buena calidad de vida relacionada con la salud.

Se encontró un nivel regular en la dimensión de salud física en el 48.9% de las pacientes adultas atendidas por el consultorio externo de Ginecología. Este resultado se contrasta con el estudio de Barbosa-Granada et al(68) , donde en su población de 269 participantes se reportó un nivel bueno en la dimensión de salud física. Además, es importante considerar que el nivel regular de salud física en nuestra muestra podría estar influenciado

por factores como la edad, el estado de salud general o el acceso a servicios de salud preventiva. Se encontró un nivel regular en la dimensión de la salud mental 57.8%, tal hallazgo coincide con el estudio de Álcantara (61), donde percibió que un 76,1% tenía un nivel regular en la dimensión de salud mental en 88 pacientes de su investigación.

Asimismo, en el presente estudio se evidenció que factores como el grado de instrucción, la ocupación y nivel socioeconómico, tienen una asociación significativa con la calidad de vida relacionada con la salud ($p < 0.05$). En relación con los factores sociales, se observó que la edad y el estado civil no presentó una asociación significativa con la calidad de vida relacionada con la salud. En el presente estudio la edad y la calidad de vida no estuvieron asociados, esto se contrasta con el estudio de Bally et al (69), donde se observó una asociación entre la edad y la calidad de vida relacionada con la salud en una población de adultos mayores de 65 años.

Respecto al estado civil y la calidad de vida relacionada con la salud, no se reportó una asociación significativa. Lo cual se contrasta con el estudio de Rodríguez et al (70), donde se encontró asociación entre el estado civil y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer colorrectal. Por otro lado, otro hallazgo del presente estudio es que aquellas pacientes que convivían con su pareja o estaban casadas mostraron una mejor percepción de bienestar en comparación con las solteras o divorciadas. Esto podría estar relacionado con el apoyo emocional y económico que brinda una relación estable.

En cuanto a los factores educativos, se reportó que el grado de instrucción y la calidad de vida tienen una asociación significativa. Estos hallazgos están alineados al estudio de Aghamolaei et al (71), quien encontró una asociación significativa entre el grado de instrucción y la calidad de vida relacionada con la salud en una población de adultos mayores, donde las mujeres presentaron una inferior calidad de vida relacionada con la salud a diferencia de los hombres, lo cual resalta la importancia de considerar

el grado de instrucción y las diferencias de género al diseñar intervenciones que promuevan el acceso a una educación de calidad.

Asimismo, se identificó que las pacientes sin nivel educativo presentaron una mayor prevalencia de mala calidad de vida 7,3%, mientras que aquellas con educación superior mostraron mejores indicadores en la dimensión de salud mental. Además, en otros estudios previos tal como el de Gonzáles et al (42), también se encontró una asociación significativa entre el grado de instrucción y la calidad de vida relacionada con la salud. Estos hallazgos del presente estudio refuerzan la idea de que un mayor nivel educativo proporciona mayores conocimientos sobre salud y mejores recursos para el autocuidado.

En cuanto a los factores laborales, se identificó una asociación significativa entre ocupación, nivel socioeconómico y la calidad de vida relacionada con la salud. Estos hallazgos concuerdan con el estudio de Soares, et al(8) que también reportó en su investigación dicha asociación significativa y además refiere que la falta de empleo y la inestabilidad laboral influyen negativamente en la calidad de vida relacionada con la salud. Asimismo, específicamente, las pacientes desempleadas y aquellas que desempeñaban trabajo familiar no remunerado presentaron los peores resultados en las dimensiones de salud física y mental. Esto se puede atribuir a la falta de ingresos regulares y al impacto emocional asociado con la inestabilidad laboral. (72)

Otro estudio realizado por Lund (73) también reportó una asociación significativa entre la ocupación y la calidad de vida relacionada con la salud. Los resultados indicaron que el empleo está vinculado a una mejor calidad de vida en la población de su estudio, especialmente en los aspectos físico y mental. Esto sugiere que el trabajo puede tener un impacto positivo en diversos aspectos de la salud y el bienestar de estas personas(74). Por otro lado, las trabajadoras independientes presentaron mejores indicadores, lo que podría estar relacionado con una mayor autonomía y satisfacción laboral.

En cuanto al nivel socio económico y la calidad de vida relacionada con la salud, en la presente investigación, se reportó una asociación significativa, estos hallazgos coinciden con el estudio de Soares et al (8), acerca de que el nivel socioeconómico se asocia de forma significativa a la calidad de vida relacionada en la población de gestantes evaluadas en su estudio. Asimismo, en esta investigación, se encontró que las pacientes del nivel socioeconómico E (63,2%) reportaron los niveles más bajos de calidad de vida en ambas dimensiones. Este resultado resalta como el nivel socioeconómico limita e influye el acceso a recursos básicos, como servicios de salud.(41)

Para concluir se puede inferir que los factores sociodemográficos y su asociación a la calidad de vida relacionada con la salud tuvieron varias similitudes en estudios previamente realizados.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Se identificó una asociación significativa entre los factores sociodemográficos y la calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adulta atendidas por consultorio externo de Ginecología, siendo el nivel socioeconómico, la ocupación y el grado de instrucción los principales factores.
2. En cuanto a los factores sociales, se evidenció que edad y estado civil no presentó una asociación estadísticamente significativa con la calidad de vida relacionada con la salud.
3. Respecto a los factores educativos, se observó que el grado de instrucción tiene una asociación significativa con la calidad de vida relacionada con la salud.
4. En cuanto a los factores laborales, se identificó que la ocupación y el nivel socioeconómico, están significativamente asociada con la calidad de vida relacionada con la salud.

5.2 Recomendaciones

- Diseñar e implementar programas educativos y de capacitación dirigidos a mujeres con menor nivel educativo, enfocados en promover hábitos saludables y fortalecer su acceso a servicios de salud.
- Fortalecer los servicios de salud ginecológica en todos los niveles de atención, con un enfoque integral que considere las necesidades específicas de las mujeres
- Realizar estudios longitudinales que permitan evaluar la evolución de la calidad de vida y su relación con cambios en los factores sociodemográficos.
- Brindar capacitación al personal de salud: Entrenar al personal de salud para identificar y abordar de manera efectiva los factores sociodemográficos que afectan la calidad de vida de las pacientes.

REFERENCIAS

1. Lopera-Vásquez JP. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Ciênc Saúde Coletiva*. 3 de febrero de 2020;25:693-702.
2. Aslam N, Shoaib MH, Bushra R, Asif S, Shafique Y. Evaluating the socio-demographic, economic and clinical (SDEC) factors on health related quality of life (HRQoL) of hypertensive patients using EQ-5D-5L scoring algorithm. *PLoS ONE*. 30 de junio de 2022;17(6):e0270587.
3. Jalali-Farahani S, Amiri P, Bakht S, Shayeghian Z, Cheraghi L, Azizi F. Socio-Demographic Determinants of Health-Related Quality of Life in Tehran Lipid and Glucose Study (TLGS). *Int J Endocrinol Metab*. 23 de octubre de 2017;15(4):e14548.
4. Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
5. Catalán ML, Molina JFQ, Catalán ÓL. Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adultos de Cuenca, Ecuador. *Rev Econ Política*. 2019;(29):67-85.
6. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC, De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *J Negat No Posit Results*. enero de 2020;5(1):81-90.
7. Oliveira JL de, Almeida JCP de, Pauli AJC de, Moitinho MR, Fiorati RC, Souza J de. Psychosocial impacts of the COVID-19 pandemic among settled women: A longitudinal study. *Rev Lat Am Enfermagem*. 6 de marzo de 2023;31:e3831.

8. Soares PRAL, Calou CGP, Martins ES, Beserra G de L, Silva IC, Ribeiro SG, et al. Calidad de vida relacionada a saude de gestantes e fatores asociados. Acta Paul Enferm. 26 de noviembre de 2021;34:eAPE002075.
9. ONU Mujeres – América Latina y el Caribe [Internet]. [citado 16 de agosto de 2024]. Perfil Regional de Igualdad de Género América Latina y el Caribe. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/digital-library/publications/2024/03/perfil-regional-de-igualdad-de-genero-america-latina-y-el-caribe>
10. Medina-Bueno GA, Jaramillo-Saavedra E. Factores asociados a la calidad de vida en pacientes mastectomizadas. Rev Peru Investig En Salud. 14 de enero de 2020;4(1):24-30.
11. Pacovilca-Alejo GS, Zea-Montesinos CC, Pacovilca-Alejo OV, Zagaceta-Guevara Z, ReginaldoHuamani R, Quispe-Rojas R, et al. Pobreza y desigualdad en el acceso a la salud sexual y reproductiva de las mujeres peruanas. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. enero de 2024 [citado 19 de marzo de 2025];70(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322024000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Ballesteros Silva E, Lozano Balseiro D, Machacon Pacheco A, Pedroza Villadiego AL. Factores sociodemográficos asociados a la calidad de vida relacionada con salud del adulto mayor, Zaragocilla- Cartagena, 2019. 2019 [citado 18 de enero de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/11227/15331>
13. Guzmán-Muñoz E, Concha-Cisternas Y, Oñate-Barahona A, Lira-Cea C, Cigarroa-Cuevas I, Méndez-Rebolledo G, et al. Factores asociados a una baja calidad

- de vida en adultos chilenos durante la cuarentena por COVID-19. *Rev Médica Chile*. diciembre de 2020;148(12):1759-66.
14. Ovies Carballo G, Alonso Domínguez E, Monteagudo Peña G, Gómez Alzugaray M, Ovies Carballo G, Alonso Domínguez E, et al. Calidad de vida relacionada con salud en mujeres con síndrome de ovario poliquístico. *Rev Cuba Endocrinol* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 27 de enero de 2025];32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-29532021000300001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 15. González León FM, Baabel Zambrano NS, Romero Sacoto LA, Faican Rocano PF. Calidad de vida en mujeres posmenopáusicas. *Rev Vive*. 1 de enero de 2021;4(10):35-43.
 16. Moreira AAO, Martins JT, Robazzi ML do CC, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Barreto MFC. Quality of life and factors associated among public university employees retired due to disabilities. *Rev Lat Am Enfermagem*. 30 de enero de 2023;31:e3816.
 17. Balayeva SM. Calidad de vida de los estudiantes en las escuelas de educación primaria profesional y general en Baku. *Conrado*. diciembre de 2023;19(95):104-11.
 18. Cataneo-Piña DJ, Castorena-Maldonado A, González-Islas D, Galicia-Amor S, Orea-Tejeda A, Pelaez-Hernández V, et al. Enhancing quality of life in severe post-COVID-19 survivors through multidisciplinary care. *ERJ Open Res*. julio de 2024;10(4):00214-2024.
 19. Pacheco-Feijoó G, Podestá-Gavilano L, Quevedo-Porras K, Amado-Tineo J, Pacheco-Feijoó G, Podestá-Gavilano L, et al. Factores asociados a la calidad de vida

- en pacientes con cáncer en una unidad de terapia del dolor de la seguridad social. Rev Fac Med Humana. abril de 2023;23(2):62-70.
20. Serna Bravo, Andres A. FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADAS A LA SALUD DEL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD LA PALMA GRANDE JULIO-AGOSTO 2022 [Internet]. 2023 [citado 21 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/078190da-0f22-4392-8001-d842e9279f36>
 21. Rojas Loayza F. Calidad de vida y bienestar psicológico en estudiantes de psicología de una universidad privada de Villa El Salvador. AUTONOMA [Internet]. 19 de febrero de 2024 [citado 21 de agosto de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/2986>
 22. Lostaunau V, Torrejón C, Cassaretto M. Estrés, afrontamiento y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama. Actual En Psicol. junio de 2017;31(122):75-90.
 23. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med 1982. noviembre de 1995;41(10):1403-9.
 24. Dueñas O, Lara M del C, Zamora I, Salinas G. ¿Qué es la calidad de vida para los estudiantes? Rev Neuro-Psiquiatr. 26 de febrero de 2013;68(3-4):212-21.
 25. European Lung Foundation [Internet]. [citado 23 de agosto de 2024]. Calidad de vida relacionada con la salud. Disponible en: <https://europeanlung.org/es/information-hub/living-with-a-lung-condition/calidad-de-vida-relacionada-con-la-salud/>

26. Vera-Villaruel P, Silva J, Celis-Atenas K, Pavez P. Evaluación del cuestionario SF-12: verificación de la utilidad de la escala salud mental. *Rev Médica Chile*. octubre de 2014;142(10):1275-83.
27. Vilagut G, Ferrer M, Rajmil L, Rebollo P, Permanyer-Miralda G, Quintana JM, et al. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gac Sanit*. abril de 2005;19(2):135-50.
28. Cáceres-Manrique F de M, Parra-Prada LM, Pico-Espinosa OJ, Cáceres-Manrique F de M, Parra-Prada LM, Pico-Espinosa OJ. Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Rev Salud Pública*. abril de 2018;20(2):147-54.
29. Lugo LH, García HI, Gómez C. Calidad de vida y calidad de vida relacionada con la atención en salud. *Iatreia*. junio de 2002;15(2):96-102.
30. Rodrigues RSP, Fernandes PO, Magalhães CP, Rodrigues RSP, Fernandes PO, Magalhães CP. Qualidade de vida em idosos não institucionalizados. *Rev Enferm Referência* [Internet]. diciembre de 2022 [citado 25 de septiembre de 2024];serVI(1). Disponible en: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0874-02832022000100231&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
31. Physical and Mental Health–Related Quality of Life Trajectories Among People With Multiple Sclerosis | *Neurology* [Internet]. [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.neurology.org/doi/10.1212/WNL.0000000000200931>
32. Defar S, Abraham Y, Reta Y, Deribe B, Jisso M, Yeheyis T, et al. Health related quality of life among people with mental illness: The role of socio-clinical characteristics and level of functional disability. *Front Public Health* [Internet]. 16 de

- febrero de 2023 [citado 20 de marzo de 2025];11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1134032/full>
33. Physical Activity Dimensions Differentially Predict Physical and Mental Components of Health-Related Quality of Life: Evidence from a Sport for All Study [Internet]. [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2071-1050/13/23/13370>
34. APTA [Internet]. [citado 20 de marzo de 2025]. Veterans RAND 12 Item Health Survey (VR-12). Disponible en: <https://www.apta.org/patient-care/evidence-based-practice-resources/test-measures/veterans-rand-12-item-health-survey-vr-12->
35. Tudela LL. La calidad de vida relacionada con la salud. *Aten Primaria*. 15 de mayo de 2009;41(7):411.
36. Calidad de vida en el sistema de salud [Internet]. [citado 23 de octubre de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-81232014000100001
37. Mosquera-Noriega, Jacinto RME. La medición de la calidad de vida en Atención Primaria [Internet]. *Cadernos de atención primaria*. 2021 [citado 22 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://revista.agamfec.com/la-medicion-de-la-calidad-de-vida-en-atencion-primaria/>
38. Quintero MF, Vinaccia S, Quiceno JM, Quintero MF, Vinaccia S, Quiceno JM. Endometriosis: Aspectos Psicologicos. *Rev Chil Obstet Ginecol*. octubre de 2017;82(4):447-52.

39. González Cárdenas LT, Deus Montes Y, Bayarre Veá HD, Hernández Meléndez E. Calidad de Vida en mujeres de edad mediana. *Rev Cuba Med Gen Integral*. septiembre de 2018;34(3):50-60.
40. Vincezi AD, Tudesco F. La educación como proceso de mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad.
41. Giamprieto Farias, L LB A. función sexual. *Archives. Rev Venez Oncol* [Internet]. [citado 18 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://revista.oncologia.org.ve/palabras-clave/funcion-sexual/>
42. González A E, Martínez N V, Molina G T, George I M, Sepúlveda P R, Molina C R, et al. Diferencias de género en la calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolarizados chilenos. *Rev Médica Chile*. marzo de 2016;144(3):298-306.
43. Arias JC, Jurado LFR, Fernández LVS. Revisión sistemática sobre calidad de vida relacionada con la salud en gestantes 2008-2019. *Hechos Microbiológicos*. 1 de mayo de 2021;12(1):18-29.
44. Torres-Pascual C, Torrell-Vallespín S, Mateos-Pedreño E, García-Serra J, Torres-Pascual C, Torrell-Vallespín S, et al. Desarrollo y validación del cuestionario específico de calidad de vida relacionada con la menstruación CVM-22. *Rev Cuba Obstet Ginecol*. marzo de 2019;45(1):48-59.
45. Arashlouei AZ, Maghsoudi SH, Irani M, Honarvar Z, Ahmadi A, Pereira-Caldeira NMV. Investigating the psychometric properties of the Persian version of the Quality of Life Questionnaire for Women Infected with HPV (EQUALI-HPV). *BMC Public Health*. 10 de septiembre de 2024;24(1):2464.

46. Zugaj MR, Germeyer A, Kranz K, Züger A, Keßler J. Experiences of patients with endometriosis with a digital health application: a qualitative analysis. *Arch Gynecol Obstet.* octubre de 2024;310(4):2253-63.
47. Etikasari R, Andayani TM, Endarti D, Taroeno-Hariadi KW. Health related quality of life among postmenopausal woman with hormone responsive HER2- breast cancer in Indonesia. *J Basic Clin Physiol Pharmacol.* 25 de junio de 2021;32(4):561-5.
48. Omari M, Amaadour L, El Asri A, Benbrahim Z, Mellas N, El Rhazi K, et al. Psychological distress and coping strategies in breast cancer patients under neoadjuvant therapy: A systematic review. *Womens Health Lond Engl.* 2024;20:17455057241276232.
49. Rivera-Cruzatt FD, Cubillas-Espinoza PP, Malvaceda-Espinoza EL. Afrontamiento psicológico en pacientes mujeres con cáncer de mama de un hospital de Lima Metropolitana. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 6 de marzo de 2023;39:400-7.
50. Cerda C P, Pino Ch P, Urrutia S MT. CALIDAD DE VIDA EN MUJERES HISTERECTOMIZADAS. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2006;71(3):216-21.
51. Ayala-Peralta F, Rodriguez-Herrera MA, Izaguirre-Lucano H, Ayala-Palomino R, Quiñones-Vásquez LA, Ayala-Moreno D, et al. Instrumentos utilizados para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud durante el climaterio. *Rev Peru Investig Materno Perinat.* 3 de junio de 2016;5(2):55-65.
52. López-Roldán P, Fachelli S. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL CUANTITATIVA.

53. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. [citado 15 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
54. González Martínez C. La Investigación Básica. La Investigación en Ciencias Fisiológicas: Bioquímica, Biología Molecular y Fisiología. Cuestiones Previas. Educ Médica. marzo de 2004;7:41-50.
55. Agudelo Viana LG, Aigner Aburto JM. Diseños de investigación experimental y no-experimental. 2008 [citado 26 de marzo de 2025]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/10495/2622>
56. Manterola C, Hernández-Leal MJ, Otzen T, Espinosa ME, Grande L, Manterola C, et al. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. Int J Morphol. febrero de 2023;41(1):146-55.
57. Gómez Chipana E. Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de marketing y dirección de empresas. Rev Univ Soc. diciembre de 2020;12(6):478-83.
58. DeCS [Internet]. [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890&filter=ths_termall&q=factores%20sociodemograficos
59. Soto M, Failde I. La calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en pacientes con cardiopatía isquémica. Rev Soc Esp Dolor. diciembre de 2004;11(8):53-62.

60. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria. 15 de mayo de 2003;31(8):527-38.
61. Alcantara Cuellar CB. Calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis en el Centro de hemodiálisis Inversiones Médicas Victoria S.A.C. Quality of life of patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis at Centro de Hemodialysis Inversiones Médicas Victoria SAC [Internet]. 29 de septiembre de 2023 [citado 4 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/9884>
62. IT_Nacional 14Mar.pdf [Internet]. [citado 19 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2022-03/IT_Nacional%2014Mar.pdf
63. Estadísticas con Enfoque de Género: Enero - Febrero - Marzo 2024 [Internet]. [citado 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5647917-estadisticas-con-enfoque-de-genero-enero-febrero-marzo-2024>
64. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI [Internet]. 2025 [citado 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/inei>
65. cap04.pdf [Internet]. [citado 19 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1684/cap04.pdf
66. Universidad Privada Norbert Wiener, Bellido Fuentes YM. Guía de procedimientos del Comité Institucional de Ética para la Investigación [Internet]. 1.^a

- ed. Fondo Editorial de la Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/libro-electronico/documentos/Guia_procedimientos_comite_inst_etica_invest.pdf
67. Choquecota KMC. Calidad de vida y factores sociodemográficos asociados en pacientes con diagnóstico de insuficiencia cardiaca crónica atendidos en el Servicio de Cardiología del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. 2016 – 2018. ET VITA. 2019;14(1):988-94.
68. Barbosa-Granados SH, Aguirre-Loaiza H. Actividad física y calidad de vida relacionada con la salud en una comunidad académica. Pensam Psicológico [Internet]. 2020 [citado 20 de marzo de 2025];18(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/801/80164789007/html/>
69. Bally ELS, Korenhof SA, Ye L, van Grieken A, Tan SS, Mattace-Raso F, et al. Factors associated with health-related quality of life among community-dwelling older adults: the APPCARE study. Sci Rep. 21 de junio de 2024;14(1):14351.
70. Rodriguez JL, Hawkins NA, Berkowitz Z, Li C. Factors Associated with Health-Related Quality of Life Among Colorectal Cancer Survivors. Am J Prev Med. diciembre de 2015;49(6 Suppl 5):S518-527.
71. Aghamolaei T, Tavafian SS, Zare S. Determinants of health related quality of life on people living in bandar abbas, iran. Iran J Public Health. 2011;40(3):128-35.
72. Caro SAM, Murillo AAS, Fajardo DCV. INESTABILIDAD LABORAL Y SUS EFECTOS EN LA SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA DE LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE PERSONAL. 2020;

73. Lund RS, Karlsen TI, Hofsø D, Fredheim JM, Røislien J, Sandbu R, et al. Employment is associated with the health-related quality of life of morbidly obese persons. *Obes Surg.* noviembre de 2011;21(11):1704-9.
74. Un estudio evidencia que el empleo tiene un impacto positivo en las personas con problemas de salud mental [Internet]. [citado 20 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://psiquiatria.com/psicologia-general/un-estudio-evidencia-que-el-empleo-tiene-un-impacto-positivo-en-las-personas-con-problemas-de-salud-mental/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de investigación: "Factores sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024"

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general		
¿Existe asociación entre factores sociodemográficos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024?	Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.	Existe asociación entre factores sociodemográficos y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.	Variable 1: Factores sociodemográficos Dimensiones: Factores sociales Factores educativos Factores laborales	Tipo de investigación: Básico Método de investigación: Hipotético – deductivo Diseño: No experimental, corte transversal Nivel o alcance: correlacional
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Existe asociación entre factores sociales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024?	Determinar la asociación entre los factores sociales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.	Existe asociación entre factores sociales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.		
¿Existe asociación entre factores educativos y calidad	Determinar la asociación entre factores educativos y	Existe asociación entre factores educativos y calidad		Población: Comprende las pacientes adultas atendidas

de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024?	calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.	de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.	Variable 2: Calidad de vida relacionada con la salud Dimensiones: Salud física Salud mental	en consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre. 2024 Muestra: 247 pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024. Instrumento: Cuestionario Factores sociodemográficos y Cuestionario SF – 12.
¿Existe asociación entre factores laborales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024?	Determinar la asociación entre factores laborales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.	Existe asociación entre factores laborales y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.		

Anexo 2: Instrumentos

Factores sociodemográficos**Datos sociodemográficos****1. Edad:**

- a) 18 a 25 años
- b) 26 a 42 años
- c) 43 a 70 años

2. Estado civil:

- a) Soltero
- b) Conviviente
- c) Casado
- d) Divorciado
- e) Viudo

3. Grado de instrucción

- a) Sin nivel
- b) Educación inicial
- c) Educación primaria
- d) Educación secundaria
- e) Educación técnica
- f) Educación superior

4. Ocupación:

- a) Estudiante
- b) Desempleado
- c) Subempleado
- d) Trabajador(a) independiente
- e) Trabajador(a) dependiente
- f) Trabajador(a) familiar no remunerado

5. Nivel socioeconómico:

- a) NSE A (Ingreso promedio S/12.660)
- b) NSE B (Ingreso promedio S/7.020)
- c) NSE C (Ingreso promedio S/3,970)
- d) NSE D (Ingreso promedio S/2,480)
- e) NSE E (Ingreso promedio S/1,300)

Cuestionario SF-12

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer actividades habituales. Por favor, conteste cada pregunta marcando una casilla. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto.

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

a) Excelente b) Muy buena c) Buena d) Regular e) Mala

2. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

a) Sí, me limita mucho b) Sí, me limita un poco c) No, no me limita nada

3. Su salud actual, ¿le limita subir varios pisos por la escalera?

a) Sí, me limita mucho b) Sí, me limita un poco c) No, no me limita nada

4. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

a) Sí b) No

5. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

a) Si b) No

6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

a) Si b) No

7. Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

a) Si b) No

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

a) Nada b) Un poco c) Regular d) Bastante e) Mucho

9. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Muchas veces e) Sólo alguna vez
f) Nunca

10. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?

a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Muchas veces e) Sólo alguna vez
f) Nunca

11. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Muchas veces e) Sólo alguna vez
f) Nunca

12. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Muchas veces e) Sólo alguna vez
f) Nunca

Anexo 3: Validez del instrumento

Cuestionario Factores sociodemográficos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Medicina Humana requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Médico Cirujano.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Factores sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Abihail Naara Mendoza Ojeda

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**Variable 1: Factores sociodemográficos**

Definición operacional: características demográficas que corresponden al perfil de la población que habita un contexto particular; comprende estructura, aspectos culturales y sociales; ritmo de crecimiento y movilidad*

- Dimensión 1: Factores sociales
 - Edad
 - Estado civil
- Dimensión 2: Factores educativos
 - Grado de instrucción
- Dimensión 3: Factores laborales
 - Ocupación
 - Nivel socioeconómico

Título: “Factores sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024”

ITEM	Variable: Factores sociodemográficos							SUGERENCIAS
	Dimensión 1: Factores sociales	¹ PERTINENCIA		² RELEVANCIA		³ CLARIDAD		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores educativos							
3	Grado de instrucción	X		X		X		
	Dimensión 3: Factores laborales							
4	Ocupación	X		X		X		
5	Nivel socioeconómico	x		X		x		

Observaciones (si las hubiera):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Hernández Yépez, Palmer José

DNI: 70424705

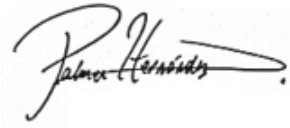
Especialidad del validador: Médico Cirujano – Metodólogo

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

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

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Palmer José Hernández Yépez". The signature is written in a cursive style with a long horizontal stroke at the end.

Dr. Palmer José Hernández Yépez.

FECHA: 28/10/2024

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

Título: "Factores sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre, 2024"

ITEM	Variable: Factores sociodemográficos							SUGERENCIAS
	Dimensión 1: Factores sociales	¹ PERTINENCIA		² RELEVANCIA		³ CLARIDAD		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores educativos							
3	Grado de instrucción	X		X		X		
	Dimensión 3: Factores laborales							
4	Ocupación	X		X		X		
5	Nivel socioeconómico	x		X		x		

Observaciones (si las hubiera):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Lora Brenner, Carlos Armando

DNI: 06650616

Especialidad del validador: Derechos fundamentales

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

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

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Carlos', written over a horizontal line.

Dr. Carlos Armando Lora Brenner

FECHA: 28/10/2024

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

Título: "Factores sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024"

ITEM	Variable: Factores sociodemográficos							SUGERENCIAS
	Dimensión 1: Factores sociales	¹ PERTINENCIA		² RELEVANCIA		³ CLARIDAD		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
	Dimensión 2: Factores educativos							
3	Grado de instrucción	X		X		X		
	Dimensión 3: Factores laborales							
4	Ocupación	X		X		X		
5	Nivel socioeconómico	x		X		x		

Observaciones (si las hubiera):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Ugarte Nuñez, Kateryn

DNI: 40015183

Especialidad del validador: Salud Ocupacional

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

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

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


DR. KATERYN UGARTE NUÑEZ
MÉDICO OCUPACIONAL
CIP 4421 1084 90001

Mg. Kateryn Ugarte Nuñez

FECHA: 28/10/2024

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 19 de Diciembre de 2024

Investigador(a)
ABIHAIL NAARA MENDOZA OJEDA
Exp. N°:1261-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó** y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “Factores sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre,2024.” Versión 01 con fecha 27/11/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 27/11/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Abihail Naara Mendoza Ojeda.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El **Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 5: Formato de consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto de investigación : Factores sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre ,2024.

Investigadores : Abihail Naara, Mendoza Ojeda

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Factores sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre ,2024". de fecha 12/11/2024 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la asociación entre factores sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con la salud en las pacientes adultas atendidas por consultorio externo de Ginecología del Hospital San Juan de Lurigancho. Su ejecución ayudará/permitirá implementar mayor conocimiento para el desarrollo del tema en las guías de investigación respecto al tema.

Duración del estudio (meses): 2 meses

N° esperado de participantes: 247

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.
- Paciente que acude a consultorio externo del área de Ginecología.

Criterios de exclusión:


- Pacientes con una condición de salud que imposibilite el que pueda colaborar con las encuestas.
- Paciente que no llenaron de forma completa la encuesta.

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos "vulnerables": presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le brindará un cuestionario para la recolección de datos sociodemográficos y además un cuestionario sobre Calidad de Vida relacionada con la salud.

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 5 minutos. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Riesgos: Su participación en el estudio *no* presenta riesgos para su salud.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto con respecto al ambiente de la calidad de vida y orientación.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal: Abihail Naara Mendoza Ojeda, N° de celular: 986615045 y correo electrónico: a2016100195@uwiener.edu.pe


Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)
Nombre participante:

DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)



Nombre investigador: Abihail Naara Mendoza Ojeda


DNI: 73056038
Fecha: (12/11/2024)

(Firma)

Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 6: Carta de aprobación

	PERÚ Ministerio de Salud	Vicerrectorado de Prestaciones y Apoyo a la Salud	Hospital San Juan de Lurigancho	"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
---	-----------------------------	---	---------------------------------	--

San Juan de Lurigancho, 26 de Diciembre del 2024

CARTA N° 262-2024-UADI-HSJL- DIRIS LC/MINSA

ABIHAIL NAARA MENDOZA OJEDA
ALUMNA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD,
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA.

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA LA APLICAR DE INSTRUMENTO EN EL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO.

REFERENCIA : S/N

Es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y según documento de la referencia, hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Coordinación de Investigación **AUTORIZA**, a la Investigadora Principal: **ABIHAIL NAARA MENDOZA OJEDA**, Alumna de la Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Medicina Humana, en relación al Proyecto de Investigación Titulado: "**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN PACIENTES ADULTAS ATENDIDAS POR CONSULTORIO EXTERNO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, NOVIEMBRE, 2024**".


Asimismo, desearte éxitos en la mencionada investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.


Sin otro particular me suscribo de Ud.,

MINISTERIO DE SALUD
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO


[Firma]
MC. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBIO
CMP. N° 031644 - RNE. N° 017232
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

www.hospitalsjl.gob.pe Av. Canto Grande Alt. Paradero 11 s/n
San Juan de Lurigancho - Lima Perú

 BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

 Con PUNCHE Perú

Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin

Universidad Privada Norbert Wiener**TESIS, NAARA MENDOZA OJEDA.docx** American Education Centre Ltd**Detalles del documento**

Identificador de la entrega

trn:oid:::28592:89080288

Fecha de entrega

1 abr 2025, 11:40 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

1 abr 2025, 11:43 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS, NAARA MENDOZA OJEDA.docx

Tamaño de archivo

1.2 MB

83 Páginas

14.253 Palabras

80.819 Caracteres



Página 2 of 89 - Integrity Overview

Identificador de la entrega trn:oid:::28592:890802:

13% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Quoted Text
- ▶ Cited Text
- ▶ Small Matches (less than 10 words)

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 10% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
3	manglar.uninorte.edu.co Internet	1%
4	uwiener on 2023-11-29 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-05-23 Submitted works	<1%
6	bdigital.unal.edu.co Internet	<1%
7	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-10-14 Submitted works	<1%