



Universidad
Norbert Wiener

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Tesis

Condiciones laborales y calidad de vida relacionadas a la salud de las enfermeras,
Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2026

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública**

Presentado por:

Autora: Ruiz Huancayo, María Elena

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8009-1752>

Asesor: Mg. Castañeda Sabogal, Alex Napoleón

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5182-2640>

Lima – Perú

2026

 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, María Elena Ruiz Huancayo Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “CONDICIONES LABORALES Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADAS A LA SALUD DE LAS ENFERMERAS, HOSPITAL GUILLERMO KAEIN DE LA FUENTE, 2026 ” Asesorado por el docente: Castañeda Sabogal Alex Napoleón Con DNI 17939232 Con ORCID 0000-0002-5182-2640 tiene un índice de similitud de (14) (catorce)% con código oid: **:14912:602961938** 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.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:



.....
Firma de autor 1

María Elena Ruiz Huancayo

DNI: ...41749883.....

.....
Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



.....
Firma

Alex Napoleon Castañeda Sabogal

DNI: 17939232.....

Lima, 28 de junio de 2026

INDICE

Resumen.....	7
Abstract.....	8
Introducción	9
CAPITULO I: EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general.....	12
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	13
1.4.1. Teórica	13
1.4.2. Metodológica	14
1.4.3. Práctica.....	14
1.5. Limitaciones en la investigación.....	15
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. antecedentes de la investigación	17
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Formulación de la hipótesis.....	27
2.3.1. Hipótesis general	27
2.3.2. Hipótesis específicas.....	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	29
3.1. Metodología de investigación:.....	29
3.2. Enfoque de la investigación:	29
3.3. Tipo de investigación:	29
3.4. Diseño de la investigación:	29
3.5. Población, muestra y muestreo:	29

3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. técnica e instrumento de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica.....	33
3.7.2. Descripción del instrumento.....	33
3.7.3. Validación y confiabilidad.....	36
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	36
3.9. Aspectos éticos	37
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	38
4.1 Resultados	38
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	38
4.1.2. Prueba de hipótesis	50
4.1.3. Discusión de resultados	51
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
5.1. Conclusiones	55
5.2. Recomendaciones.....	56
REFERENCIAS.....	58
ANEXOS.....	67
Anexo1: Matriz de consistencia	67
Anexo 2: instrumentos de recolección de datos.	69
Anexo 3: Validez del instrumento.....	76
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	78
Anexo 5: Aprobación del comité de ética	79
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	80
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.	81
Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin.....	82
Anexo 9	83

Índice de figuras

Tabla N°2 Descripción de las condiciones laborales del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2026.....	39
Tabla N ° 4 Descripción de la correlación entre condiciones individuales y calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2026.	42
Tabla N° 5 Descripción de la correlación entre condiciones intralaborales y calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2026	44
Tabla N° 6 Descripción de la correlación entre las condiciones extralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2026	47
Tabla N°8 Descripción de los servicios de labores de las enfermeras, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026	83
Tabla N° 10 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en su dimensión función física, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026	87
Tabla N° 12 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en su dimensión dolor corporal, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026	89
Tabla N° 14 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en su dimensión vitalidad, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente 2026	91
Tabla N°16 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en su dimensión rol emocional, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026	93

Dedicatoria

A Dios todo poderoso que me permite una oportunidad más en este difícil camino en la búsqueda de la mejora profesional y personal. A mis queridos padres que siempre están conmigo apoyándome con un amor infinito, a mis hermanos que siempre creen en mí. A mi asesor Mg. Castañeda Sabogal Alex Napoleón que me dio su tiempo, el apoyo emocional y educativo en toda esta trayectoria, mil gracias y que Dios lo bendiga siempre.

Resumen

El objetivo del estudio es analizar la relación que existe entre las condiciones laborales y la calidad de vida relacionada con la salud de las enfermeras del Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin de la Fuente, Lima-Perú, 2026. Metodología; fue cuantitativa, correlacional, y diseño no experimental y transversal. Muestra conformada por 83 enfermeros. Se empleó un cuestionario de condiciones laborales y el instrumento Short Form-36, para medir la calidad de vida. Resultados, condiciones individuales, el 41% de enfermeras presentó nivel desfavorable; condiciones intralaborales, el 52% mostró nivel medio; mientras que en condiciones extralaborales predominó el nivel medio con 48%. En cuanto a la calidad de vida, la mayoría presentó niveles altos en función física (63.8%), rol físico (74.7%) y salud mental (86%), mientras que el dolor corporal mostró afectación significativa, con un 14.5% en nivel bajo. El análisis correlacional de Spearman evidenció asociaciones significativas entre las condiciones individuales y dimensiones de la calidad de vida: función física ($p=0.349$; $p=0.0001$), rol físico ($p=0.4111$; $p=0.000$), función social ($p=0.303$; $p=0.005$), rol emocional ($p=0.252$; $p=0.022$), vitalidad ($p=0.264$; $p=0.016$), salud mental ($p=0.330$; $p=0.002$). Condiciones intralaborales se relacionaron con la función física ($p=0.347$; $p=0.001$) y el dolor corporal ($p=0.438$; $p=0.000$). Condiciones extralaborales se obtuvo función física ($p=0.313$; $p=0.004$), salud mental ($p=0.256$; $p=0.019$) y función social ($p=0.286$; $p=0.009$). Conclusión: las condiciones laborales, especialmente las individuales y extralaborales, tienen una influencia en la calidad de vida de la enfermera, afectando principalmente dimensiones físicas, sociales y mentales.

Palabras claves: Condiciones laborales; Calidad de vida; Enfermeras.

Abstract

The objective of the study is to analyze the relationship between working conditions and health-related quality of life among nurses at the Guillermo Kaelin de la Fuente Hospital Complex, Lima–Peru, 2026. Methodology: This was a quantitative, correlational study with a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 83 nurses. A working conditions questionnaire and the Short Form-36 (SF-36) instrument were used to measure quality of life. Results: Regarding individual conditions, 41% of nurses presented an unfavorable level; for intra-occupational conditions, 52% showed a medium level; while for extra-occupational conditions, the medium level predominated at 48%. Concerning quality of life, the majority presented high levels in physical functioning (63.8%), role-physical (74.7%), and mental health (86%), whereas bodily pain showed significant impact, with 14.5% at a low level. Spearman's correlational analysis evidenced significant associations between individual conditions and quality of life dimensions: physical functioning ($p=0.349$; $p=0.0001$), role-physical ($p=0.4111$; $p=0.000$), social functioning ($p=0.303$; $p=0.005$), role-emotional ($p=0.252$; $p=0.022$), vitality ($p=0.264$; $p=0.016$), and mental health ($p=0.330$; $p=0.002$). Intra-occupational conditions were related to physical functioning ($p=0.347$; $p=0.001$) and bodily pain ($p=0.438$; $p=0.000$). For extra-occupational conditions, relations were found with physical functioning ($p=0.313$; $p=0.004$), mental health ($p=0.256$; $p=0.019$), and social functioning ($p=0.286$; $p=0.009$). Conclusion: Working conditions, especially individual and extra-occupational ones, have an influence on the quality of life of nurses, mainly affecting physical, social, and mental dimensions.

Keywords (EN): Working conditions; Quality of life; Nurses.

Introducción

La presente tesis está conformada por cinco capítulos donde se desarrollan de manera ordenada y coherente el estudio de la relación entre las condiciones laborales y la calidad de vida relacionadas a la salud de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Perú.

En el Capítulo I se expone el planteamiento del problema y objetivos del estudio, así como la justificación teórica, metodológica y práctica que fundamenta su realización, junto con las limitaciones identificadas durante su desarrollo.

El Capítulo II comprende un marco teórico donde se describen los antecedentes nacionales e internacionales previas, conceptos básicos y científicos relacionadas con el tema, y se plantea la hipótesis general y específicas que orientaron el estudio.

El Capítulo III comprende el uso de la metodología, reconociendo el enfoque, tipo y diseño del estudio, además de la población y muestra estudiada, los instrumentos de recolección de datos, el tratamiento estadístico aplicado y los aspectos éticos considerados.

El Capítulo IV presenta los resultados obtenidos, organizados mediante tablas y figuras, acompañados de su análisis descriptivo, la prueba de hipótesis y la discusión de los hallazgos en relación con la literatura revisada.

Finalmente, el Capítulo V incluyen las conclusiones obtenidas en el estudio, así como las recomendaciones propuestas en base a los resultados.

I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La OMS (Organización Mundial de la salud), conceptualiza a la calidad de vida como la precepción del ser humano que tiene con un entorno cultural bajo una conformación de principios, esto incluye sus deseos, aspiraciones y preocupaciones las cuales interactúan en su vida diaria, además representa una definición multidimensional y profunda, integrando aspectos individuales como la situación de salud, la independencia, el sentimiento de agrado con la vida y el ambiente (Según Patrick y Erickson, determinar a la CVRS (calidad de vida relacionada a la salud) en función de la importancia y el valor que el individuo asigna a la extensión de su existencia, siendo modificable por las circunstancias sociales, percepción, el aspecto funcional y las consecuencias por enfermedad, accidentes, tratamiento o rutina de vida. Según Wenger y Furgber la CVRS, son considerados al confort, sensación de bienestar, el mantener capacidades físicas, emocionales, mentales, intelectuales y las de interacción con la familia, trabajo y comunidad (1).

A nivel internacional, Irán presentó una relación significativa entre la edad, estado civil, la discapacidad y las horas extras de trabajo, los años de experiencia y el interés laboral del profesional lo que influían en la CVRS (calidad de vida relacionada a la salud), esto provocaba que fuera menos optima en comparación con el estado de los pacientes. Concluyendo que el personal de enfermería necesita programas de intervención para disminuir el estrés ocupacional y mejorar el afrontamiento laboral (2).

A nivel de América latina, Colombia, las condiciones de trabajo eran consideradas insuficientes, la dotación de materiales y las condiciones físicas eran incompletas e inseguras 34%, falta de señalización dentro del área de trabajo 32%, contar con un área reducida y temperaturas inestables 31%, (3). En México se encontró que el enfermero presentaba 64.2% de buena calidad

de vida que se relacionaba con la salud, 34.9% como muy buena y el 9% como regular (4). En Argentina, la unidad de cuidados intensivos, el 53.3% tuvo la peor percepción en relación a la vitalidad, frente a un 87.8% de mejor aceptación en la función física (5). En Brasil el 22.5% mostraban una baja calidad de vida, el 27.5% refería insatisfacción en relación a la salud; las relaciones sociales y medio ambiente fueron los sectores menos satisfactorios (6). Del mismo los profesionales presentaron mayores enfermedades que los mismos pacientes, los resultados fueron alarmantes, el 61.9% presenta un estado de salud regular, el 34.4% presentó irritabilidad, 31.9% dolores de cabeza, 31.9% trastornos gastrointestinales, sensaciones de mala digestión 23.4% y sensación de infelicidad y depresión el 21.3% (7).

En el Perú, los estudios relacionados a la calidad de vida del trabajador de salud desde el enfoque global son escasos, quitándole importancia a una profesión que es vital en nuestro país (8). En Puno, en el “Hospital Regional Manuel Núñez Butrón” los enfermeros percibían una buena calidad de vida laboral 7.38%, mientras que el 39.28% presentaron una moderada condición laboral, 25% contaba con buenas condiciones laborales y el 11.90% muy buenas condiciones de trabajo (9). En Perú la ley de salud y seguridad en el área laboral N° 29783, La normativa señala el deber del Estado y las organizaciones de proveer condiciones de trabajo que salvaguarden la integridad biopsicosocial del trabajador, promoviendo así una vida laboral saludable y de calidad. (10). Según Sarmiento y Parra es imprescindible revisar las condiciones en que vive el personal sanitario para determinar una adecuada calidad de vida, debido al ejercicio práctico de sus responsabilidades. A pesar de que se forme al profesional en manejo de la enfermedad, estrés y mejorar la calidad de vida, estos son factores que se presenta con más frecuencia y pueden interferir en la adecuada salud del profesional (11).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación hay entre las condiciones laborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente?
- ¿Cuál es el nivel de las condiciones laborales que perciben las enfermeras por parte del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente?
- ¿Cuáles son las condiciones individuales relacionada a la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente?
- ¿Cuáles son las condiciones intralaborales relacionada a calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente?
- ¿Cuáles son las condiciones extralaborales relacionadas con la calidad de vida relacionadas a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las condiciones laborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras.
- Determinar el nivel de las condiciones laborales del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente.
- Determinar la relación entre las condiciones individuales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras.
- Determinar la relación entre las condiciones intralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud relacionada a la salud de las enfermeras.
- Determinar la relación entre las condiciones extralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación evidenciará que relación entre las condiciones de trabajo y calidad de vida relacionada a la salud que presentan el profesional enfermero, esto tiene la finalidad de vislumbrar la realidad que existe en nuestro país con este grupo trabajador quienes tienen la responsabilidad de atención a toda la población peruana.

Los resultados de la investigación serán analizados y sistematizados, las que permitirán el desarrollo de nuevos estudios que comprometan a las variables estudiadas, esto permitirá que continúen los procesos de cambios al manifestar como se encuentra la calidad de vida del profesional de salud y más aún en tiempos de coyuntura como lo fue la pandemia.

1.4.2. Metodológica

A nivel metodológico, el estudio estuvo justificado por la utilización de dos instrumentos, el Short Form-36 la cual midió la CVRS (calidad de vida relacionada a la salud), la cual se encuentra validada a nivel internacional y nacional por la Organización Mundial de la Salud y otro que midió las condiciones laborales “Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad”. Los instrumentos fueron parte de las técnicas usadas en la presente investigación quienes ayudaron a determinar la relación que existe entre las variables estudiadas, de esta manera se pudo confirmar que el estudio contó con el sustento en técnicas debidamente validadas en nuestro medio.

A nivel nacional evidenciamos que los estudios en las que se emplean el instrumento de SF-36 (cuestionario de salud SF-36) y el de condiciones de trabajo de las enfermeras, fueron escasas, de la misma manera estudios donde se vincularon las variables utilizadas en la presente investigación, así como la unidad de análisis empleada; por lo que se considera será un gran aporte en el aspecto teórico y práctico que enfoque al panorama sanitario.

1.4.3. Práctica

El área asistencial del complejo Hospitalario Guillermo Kaelín de la Fuente, son servicios hospitalarios las cuales albergan alrededor de 214 unidades en atención a diferentes grupos etarios, es de gran importancia ya que constituye uno de las asociaciones público privada con un nuevo modelo de gestión en salud tanto de servicios médicos y no médicos, para cubrir la necesidad de alrededor de 250 asegurados en una atención especializada en salud. El modelo lo conforman tres pilares fundamentales que son el equipo profesional, los sistemas de información, y la atención clínica (12). En la presente investigación utilizamos el eje fundamental que es el factor humano, de la cual depende gran parte de la calidad de atención al asegurado, por ello la preocupación

dirigida a la calidad de vida que vincula a la salud de enfermería y las condiciones de trabajo que se presentan al momento de realizar sus labores asistenciales, con la necesidad de conocer que cuales predisponen a que su salud sea buena o deficiente. De la misma manera los resultados serán de mucha importancia ya que con ellos se podrán realizar estrategias e intervenciones oportunas dentro del grupo de gestión del talento (área encargada del trabajador) y el área de salud ocupacional con la finalidad de evitar problemas biológicos, psicológicos, sociales y ocupacionales en el trabajador, con la finalidad de determinar mejoras que beneficien el bienestar de vida en términos de salud del personal sanitario.

1.5. Limitaciones en la investigación

1.5.1. Limitación temporal

El cronograma del estudio se vio afectado por factores externos relacionados con la gestión del tiempo. En primer lugar, se presentaron retrasos significativos debido a los tiempos de espera impuestos por la institución médica para otorgar la aprobación oficial de ingreso. Asimismo, la fase de campo enfrentó la dificultad de localizar a los profesionales debido a sus horarios rotativos y la elevada carga laboral del personal, lo cual restringió el tiempo disponible para la aplicación de los instrumentos.

1.5.2. Limitación espacial

En el ámbito espacial, el estudio se limitó al entorno de las instituciones del estado, donde la rigidez de los trámites burocráticos dificultó el acceso inmediato a los profesionales en el nosocomio. Respecto al alcance de la muestra, se reconoce un sesgo de selección al considerar

únicamente al personal activo, excluyendo a quienes se encontraban fuera del entorno físico por licencias médicas o psicológicas. Adicionalmente, se identificó la complejidad de aislar los factores del entorno personal y socioeconómico del país, los cuales pueden influir en la calidad de vida relacionada a la salud más allá del espacio estrictamente laboral.

1.5.3. Limitación de recursos:

Desde la perspectiva de los recursos, la investigación dependió de la solvencia económica directa del egresado, ante la ausencia de financiamiento externo. A nivel institucional, se observó una falta de acompañamiento técnico y administrativo por parte de la universidad en cuanto a la orientación documental pertinente. Finalmente, como recurso de información, existe la posibilidad de un sesgo en la veracidad de las respuestas (deseabilidad social), dado que el miedo a represalias superiores podría haber condicionado la sinceridad de las encuestadas pese a garantizarse el anonimato.

II.MARCO TEÓRICO

2.1. antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Díaz M, Gorrostola P, Mendoza D., (2024) realizaron el estudio con el objetivo de evaluar la correlación entre “Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros durante la pandemia por COVID 19”. La Investigación fue de tipo cuantitativo, analítico, transversal. La población constituyó a 150 enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos en una Institución Prestadora de Salud en Colombia. Utilizaron como instrumento el cuestionario de “The nursing stress scale (NSS)” y el cuestionario WHOQOL-BREF. Los resultados obtenidos evidenciaron una correlación inversamente proporcional entre el nivel de estrés y la calidad de vida ($r=0.438$, $p<0.01$), el ser enfermera estuvo asociado a niveles altos de estrés, así como ser mayor de 31 años y tener más de 12 meses de experiencia en el trabajo se relaciona a un mayor puntaje de calidad de vida. Por otro lado, ser del sexo femenino, de condición civil soltero, separado o viudo presentaron mayores índices de estrés. Conclusión; se evidencia una relación negativa entre la calidad de vida y el estrés, la cual afecta las mayores dimensiones del bienestar de la vida, excepto las relaciones sociales y el ambiente físico donde no hubo significancia (13).

Sartoreto I, Picinelli E, Dp nascimento M, Bezerra I, Nunes A, Bicalho A, Aparecida D, et al. (2024), en el estudio que tuvo como objetivo “evaluar los componentes físicos y mentales de la calidad de vida de los profesionales de enfermería y asociarlos con características individuales, laborales y de salud”; la metodología fue de corte transversal. La población fueron 277 enfermeros en Brasil. El instrumento fue la SF-36 (Short-Form Health), el resultado fue Physical component summary (PCS) 67.93 ± 19.9 y el Mental Component summary (MCS) 63.13

+ 23. Concluyendo que existe una asociación entre los factores institucionales controlables y los recursos individuales, sin contar con la edad la cual puede ser promovido (14).

Ayala A, Basualdo R, Salazar J. Luisa R, Manzitto G, Canova C, (2023) en la investigación que tuvo como finalidad “analizar la calidad de vida relacionada a la salud del personal de enfermería en una unidad de cuidados intermedios moderados pediátricos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina en el segundo trimestre del 2023”. Fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y transversal. La muestra consistió en 50 profesionales. Utilizaron el instrumento, el cuestionario de salud SF-36. Los resultados fueron; mujeres 80%, edad promedio 42.72 años, casados o unión libre 46%, graduadas 52%, años de antigüedad 12.28 años, trabajo de turno tarde 40%, con 3 o 4 pacientes a su cargo 68%, los que perciben elevada carga laboral 60%. La mejor escala percibida es la función física, en contraste con la vitalidad. El parte físico obtuvo un promedio de 60.28 y el mental un promedio de 59.23, siendo este el más comprometido. En relación a las variables edad y años de servicio obtuvieron índices altos; el estado civil viudo y la percepción de carga laboral se relacionan como el menos valorado a la calidad de vida relacionada a la salud. (15)

Canova C, Ramos E, Álvarez L, Gonzales T y Osorio E., (2023) el estudio con el objetivo “determinar la relación entre las condiciones de trabajo y las dimensiones que integran la calidad de vida relacionada a la salud, durante la pandemia COVID 19 en los trabajadores de enfermería y medicina de las unidades de cuidados intensivos de Santa Marta, Colombia”. La investigación fue de corte transversal y tipo analítico. Muestra; conformada por 110 profesionales sanitarios. El instrumento, el cuestionario MOS-36. Los resultados, mujeres 69.09%, con hijos 64.54%, pertenecen a una familia nuclear 90%. En la dimensión calidad de vida; rol emocional (M:81.79; DE 33.92), función física (M:85.69; DE 19.04), con una media disminuida en la vitalidad (M:59.95; DE 17.51). Los ítems, varón, edad, tener hijos, padecer una enfermedad crónica, ser

médico, el tipo de contrato de trabajo, mantener varios empleos, tener años de trabajo impactan negativamente en la salud mental y física de los trabajadores. Conclusión; el aspecto más afectado es el psiquiátrico mientras que la calidad de vida esta evaluada como buena, relacionándose con las condiciones de trabajo (16).

Balseiro C, Chaparro M, Suasto W, Tapia Y, Hernández M y Aguilera N, (2023) el estudio con finalidad de “estudiar las condiciones laborales de los profesionales de enfermería en un hospital de segundo nivel en Mexico”. La investigación no experimental, de tipo cuantitativo, corte transversal, descriptivo, prolectivo y diagnóstico. La muestra de 200 personas. El instrumento “Condiciones de trabajo del personal de enfermería en servicios de alta complejidad”. Los resultados en situaciones intralaborales, 56.50% de los colaboradores afirma disponer de los suministros y herramientas requeridos para el desempeño de sus funciones y los que tienen un sueldo relativamente bueno 57.50 %; condiciones extralaborales, los que tienen buena calidad de vida 56%, aquellos que les disgusta el ambiente de trabajo 27%, las injusticias 18%, la falta de personal 15%. Conclusión: el personal de enfermería maneja condiciones laborales de buenas a excelente, teniendo en cuenta la sobrecarga y agotamiento mental y físico. (17)

Sate M, Salgado P, Palacio J, Gomer P y Cometto M. (2023), realizaron un estudio con el propósito de “Evaluar las condiciones laborales y calidad de vida de los enfermeros en las unidades de cuidados intensivos neonatal, Córdoba, Paraguay”. La investigación fue de tipo descriptiva-correlación. La muestra fueron 147 enfermeros de tres hospitales distintos. Los instrumentos que utilizaron fueron “Cuestionario de bienestar laboral” y “Condiciones de trabajo del personal de enfermería en servicios de alta complejidad”. los resultados relacionados a las condiciones laborales se presenta un perfil antiguo de trabajo, inadecuada remuneración y horarios muy cargados. Concluyendo que la situación del enfermero tiene una fuerte demanda laboral, con altos factores de estrés y con una disminución en la calidad de vida. (18)

Lemos H, Franco C, Valdelamar J, Villa Nova C, Silva M, Lins-Kusterer L. (2022) realizaron el estudio con el objetivo de “analizar los trastornos mentales comunes y la calidad de vida relacionada a la salud de los profesionales de la salud en la unidad de cuidados intensivos en el Salvador, Brasil”. La investigación fue de corte transversal y tipo descriptivo. La población, fueron 195 enfermeros sanitarios. Se utilizó el cuestionario Self reporting questionnaire (SRQ-20) y el Short Form Health (SF-36) para la calidad de vida. Los resultados obtenidos fueron que 29.7% de los profesionales sanitarios presentan trastornos mentales comunes, los más afectados fueron los enfermeros, (RP= 2.28; IC 1.19-4.39; $p=0.007$). En relación a calidad de vida relacionada a la salud se presentó una disminución en todos los enfermeros, con mayor intensidad en la función social (44.25 ± 10.15) y el rol emocional (45.86 ± 10.58). Por otro lado, los trastornos mentales se correlacionaron fuertemente con el dolor corporal ($r=-0.502$), vitalidad ($r=-0.656$), salud general ($r=-0.526$), salud mental ($r=-0.631$), función social ($r=-0.608$), el de salud mental ($r=-0.638$) de la variable calidad de vida ($P<0.01$). Se determinó que la presencia de trastornos mentales comunes se asocia con un menor bienestar físico y emocional, siendo la salud mental y la percepción del dolor las dimensiones más afectadas (19).

Antecedentes nacionales:

Guerrero W, Becerra R, Arévalo J., (2025) la investigación con la finalidad de “analizar la relación entre las condiciones laborales del personal de enfermería y la gestión de seguridad del paciente en un hospital del Perú”. De tipo básica, cuantitativo, correlacional. Conformada por una muestra de 169 enfermeros de un hospital del Callao en Perú. El instrumento fue de “autoevaluación de condiciones laborales” por García Ubaque y SOPS (Surveys On Patient Safety culture. Se observó condiciones de riesgo en 80.2%, extralaborales (84.5%), en relación a la seguridad del paciente, en la dimensión comunicación (99.4%). Se concluyó que al ser menores las condiciones laborales de riesgo, mayores son las fortalezas en la seguridad del paciente (20).

Anticona D, Ortiz R, Gaona H., (2024) determinaron “La relación entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida del enfermero en el centro de salud Atahualpa en Cajamarca”. De tipo descriptivo correlacional, básico con corte transversal. La muestra fue de 75 enfermeros. Se utilizó los cuestionarios de calidad de vida y condiciones laborales. Resultados, el 14.7% presentan condiciones de trabajo en un nivel malo, un 53.3% de nivel regular y un 32.0% con un nivel bueno. Aquellos que presentan una calidad de vida en un nivel bajo 16%, un nivel medio 50.7%, de nivel alto 33.3%. Se determinó que el bienestar del personal de enfermería en Atahualpa está estrechamente ligado a sus condiciones de trabajo. El coeficiente Rho de Spearman (0.582) refleja una asociación positiva de fuerza media, respaldada por una alta significancia estadística ($p=0.000$). (21).

Carbajal S. (2023) investigó el vínculo entre el entorno laboral y el bienestar profesional en un hospital nacional de Lima. Mediante un estudio cuantitativo, transversal y correlacional en 90 enfermeros, halló que la mayoría percibe condiciones de trabajo y una calidad de vida laboral de nivel regular (35.6% y 56.7%, respectivamente). Resultados: las condiciones de trabajo lo consideran bueno 37.8%, en nivel regular 35.6%, mala 26.6%. Condiciones individuales; regular 53.3%, buena 28.9% y mala 17.8%. Las condiciones intralaborales; regular 37.7%, mala 37.7% y buena 36.7%. Condiciones extralaborales; buena 14.4%, regular 56.7% y mala 28.9%. La calidad de vida laboral en los enfermeros es alta 21.1%, medio 56.7% y bajo 22.2%. La carga de trabajo es medio 51.1%, alta 30% y bajo 18.9% el apoyo directivo es alto 36.7%, motivación intrínseca de un nivel medio 44.4%. Estadísticamente, se confirmó una correlación positiva moderada ($Rho = 0.662$; $p = 0.013$), demostrando que mejores condiciones laborales elevan significativamente la calidad de vida del personal (22).

Soca A., (2023) la investigación tuvo como finalidad “analizar la relación entre la las condiciones laborales y el riesgo laboral del personal de enfermería en un hospital en Lima”, realizó investigación de tipo básica, no experimental, cuantitativo correlacional y corte transversal. La población fueron 110 enfermeros. Utilizaron la técnica de la encuesta y como instrumento condiciones de trabajo y riesgos laborales. Los resultados presentaron a las condiciones de trabajo como regular 82.73% y eficientes 17.27%. en relación a los riesgos laborales se presentó como regular 50% y alto 50%. Se concluye que la correlación es fuerte y significativa entre el riesgo laboral y las condiciones de trabajo con Rho de Spearman =0.825 y $p=0.000(23)$.

Loayza N y Zanabria Y., (2022) desarrollaron una investigación cuyo propósito fue analizar el vínculo entre el entorno laboral y el bienestar de los enfermeros que atendieron a pacientes oncológicos con COVID-19 en Lima. Empleando un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional-transversal, el estudio examinó a una muestra de 90 profesionales y 45 personas como muestra. Permitiendo identificar cómo las condiciones de trabajo impactaron en su calidad de vida durante la emergencia sanitaria. Recolectaron la información con la técnica de la encuesta, instrumentos. los resultados fueron; sexo femenino 80%, edad 30 a 39 años 46.7%, convivientes 55.6%, contratados 64.4%, años de trabajo (1 a 5 años) 46.7%. Para los que consideran que las condiciones laborales son favorables 46.7% y desfavorables 53.3%. En relación a la calidad de vida, los satisfechos 48.9% y los insatisfechos 51.1%. Se concluyó que las condiciones laborales y la calidad de vida de enfermería en el contexto oncológico y pandemia guardan una relación estrecha. Los hallazgos sugieren que quienes perciben su entorno de trabajo como favorable reportan niveles superiores de satisfacción con su vida profesional. (24).

2.2. Bases teóricas

Condiciones laborales

Se representan por características que constituyen el entorno donde se realiza una labor, eso involucra el ambiente, el puesto de trabajo y la forma de organización que tiene la empresa. Estos entornos pueden presentar riesgos para la salud de los trabajadores, cuando son inadecuados, o cuando presentan alteraciones y convirtiéndose en no controlados, las cuales se convierten riesgos laborales. Por otro lado, también se pueden considerar factores como las horas de trabajo, el tipo de labor, los servicios que reciben, los salarios que influyen los determinantes acerca de condiciones laborales y calidad de vida del trabajador (25).

La OIT (organización internacional del trabajo), la calidad del trabajo se ha convertido en un problema político. Por lo que muchas organizaciones de la unión europea están comprometidas con el trabajo de calidad, debido a que puede contribuir a los objetivos políticos, con el trabajo digno y el incremento del bienestar del trabajador, además con las encuestas se permite obtener un análisis de las distintas condiciones del trabajador, así como los avances que se producen para la producción de políticas que motiven una mejor calidad de trabajo (26).

Las condiciones de trabajo están vinculadas con el entorno laboral, los daños que se producen a la salud debido a los accidentes laborales y enfermedades profesionales como consecuencia a la exposición de factores de riesgos o una inadecuada organización del trabajo, las condiciones a la que pueden estar expuestas son físicas (iluminación, comodidades, el uniforme), las condiciones ambientales (contaminación), organizativas (tiempo de trabajo, descansos, etc.) (27).

Según Florence Nightingale, desarrollo una teoría ambientalista, donde plantea que el entorno influye de manera considerable en la salud y recuperación de los pacientes, sin embargo, esto también se encuentra relacionado con la salud de las enfermeras, considerando un ambiente

adecuado con luz adecuada, silencio, organización y limpieza de los espacios de trabajo, así como de establecer horarios organizados y descanso necesario debido a la carga laboral (28). Mantener el bienestar físico y mental del profesional, ya que se requiere estar en óptimas condiciones para realizar un cuidado eficiente, esta teoría no solo se enfoca en los pacientes sino en el profesional que lo cuida (29).

Dimensiones en las condiciones de trabajo

Las condiciones individuales se definen como atributos intrínsecos y singulares de cada trabajador. Estas dimensiones están influenciadas por una combinación de factores biológicos, del entorno y sociales, abarcando aspectos como la demografía (edad, género), la salud física y mental, la formación académica y las predisposiciones psicológicas, tales como la motivación y el autoconcepto. (31)

Condiciones intralaborales: Comprenden el conjunto de elementos intrínsecos al entorno de trabajo. Estos incluyen variables del clima ambiental, las demandas física y cognitiva, así como los protocolos de protección y cuidados al trabajador y la estructura organizativa de la institución (31).

Condiciones extralaborales: Abarcan los factores externos que influyen en el trabajador, divididos en dos niveles: el micro social, que integra la dinámica familiar, social y la situación socioeconómica personal; y el macroentorno, referido al contexto económico, social y la calidad de vida general de la población. (30).

Calidad de vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza la calidad de vida como la percepción subjetiva que tiene el sujeto sobre su posición en la vida, enmarcada en su contexto cultural y escala de valores. Esta visión integra las metas, anhelos y preocupaciones del individuo,

entrelazándolos con dimensiones fundamentales como la salud física, el estado psicológico, el nivel de autonomía y las interacciones con el entorno socioambiental y espiritual (31).

De acuerdo con Ardila (2003), la calidad de vida se entiende como el despliegue efectivo de las capacidades individuales, integrando factores objetivos y subjetivos. Este bienestar integral abarca una dimensión interna o psicológica (emociones, seguridad y salud percibida) y una dimensión externa (bienestar material y armonía socio-ambiental), cuya interacción genera una sensación de plenitud física (32).

Calidad de vida relacionada a la salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) trasciende la simple inexistencia de patologías al definir la salud como un estado de plenitud física, mental y social. Este constructo se articula en cinco dimensiones críticas: factores genéticos, procesos bioquímicos/fisiológicos (incluyendo morbilidad), capacidad funcional, bienestar mental y potencial de salud. En esta línea, Naughton y Schumaker precisan que la CVRS se centra en la autopercepción del paciente sobre su estado vital, priorizando cómo la persona experimenta y comunica su bienestar en las esferas física y socioemocional (33).

Para Calman, la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) se manifiesta como la discrepancia temporal entre las aspiraciones personales y las vivencias concretas del sujeto. Complementando esta visión, Naughton y Schumaker enfatizan la naturaleza subjetiva y declarativa de este concepto, donde el paciente evalúa su bienestar a través de dimensiones físicas, psicológicas y sociales (34).

Características de la calidad de vida

Este concepto se caracteriza por ser subjetivo, ya que cada individuo posee una visión particular de lo que significa vivir bien. Pese a esto, es universal, pues sus pilares se encuentran en el sistema de valores de cualquier sociedad. Su carácter holístico abarca la totalidad del ser,

mientras que su rasgo dinámico permite variaciones constantes en el tiempo. Finalmente, es interdependiente, dado que la salud física está íntimamente ligada al equilibrio psicológico y a la integración social (34).

Dimensiones de la calidad de vida relacionada a la salud

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), lo divide en 3 dimensiones:

1. **Dimensión física;** se considera al dolor y discomfort, energía y fatiga, actividad sexual, el sueño y descanso de las funciones sensoriales. En esta dimensión se considera la percepción de la persona en relación a su estado físico o a no presentar enfermedad. el estado de salud se relaciona al estado físico ya que disminuye la probabilidad de enfermarse o lesionarse, mejora la capacidad de lograr adecuadamente los trabajos o cualquier actividad promoviendo la salud y el desarrollo armonioso del ser humano (36-37).
2. **Dimensión psicológica;** se incorporan a los sentimientos afectivos, el aprendizaje, la memoria y concentración, autoestima, imagen corporal, apariencia y los sentimientos negativos. Según Reynaga ,2016, lo define como la percepción positiva, complejo y dinámico en la que existe participación biopsicosocial, económico y cultural produciéndose una sensación percibida como bienestar, el disfrute del hombre y el más alto nivel de calidad de vida (36-37).
3. **Dimensión social;** esta dimensión considera la calidad de las interacciones personales. Considera además al soporte social, las actividades de promoción y soporte. Se evalúa el grado de afectividad, compañerismo y la oportunidad para amar y ser amado, así como mantener un entorno social estable. Por otro lado, evidencia el apoyo por parte de amigos y familiares, así como el aspecto sexual de la persona (35- 36).

Definición de enfermera

La enfermería es la responsable de proporcionar cuidados individuales y grupales a los individuos de cualquier grupo de edad, así como a la familia y población, ya sea enferma o sana,

incluye la promoción y prevención de la salud, atención de los enfermos, discapacitados y pacientes moribundos. Dentro de sus funciones se encuentra la defensa, mantener un entorno seguro, investigación, participar en las políticas y gestión en salud y de los pacientes, sistemas y formación. (37).

Según Henderson, la enfermería aborda una amplia relación con las personas en diferentes situaciones en la atención sanitaria. Sin embargo, no aborda las situaciones cambiantes de las políticas en salud o las nuevas funciones a las que son responsables. Esto ha variado debido a numerosos factores, adelanto de la tecnología, funciones transferidas de la medicina a la enfermería, ampliación de la atención sanitaria (38).

Según la OMS, *“Son todas aquellos que realizan tareas con la finalidad promover la salud. El profesional está sometidos a una amplia y compleja gama de fuerzas que generan tensión e inseguridad creciente. Los trabajadores de la salud deben estar preparados para enfrentar retos como el envejecimiento de la población, atención a nuevas enfermedades y el aumento de las cifras de pacientes, así como el conflicto y la violencia”* (39).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis Alterna (H_{1.1}): Existe relación significativa entre las condiciones laborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Complejo Hospitalario Guillermo Kaelín de la Fuente.

Hipótesis nula (H_{0.1}): No existe relación significativa entre las condiciones laborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Complejo Hospitalario Guillermo Kaelín de la Fuente.

2.3.2. Hipótesis específicas

Determinar qué relación existe entre las condiciones individuales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras.

Hipótesis específica 1

Hipótesis alternativa ($H_{1.1}$): Existe una relación significativa entre las condiciones individuales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente.

Hipótesis nula ($H_{0.1}$): No existe una relación significativa entre las condiciones individuales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente.

Hipótesis específica 2

Hipótesis alternativa ($H_{1.2}$): Existe una relación significativa entre las condiciones intralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente.

Hipótesis nula ($H_{0.2}$): No existe una relación significativa entre las condiciones intralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente.

Hipótesis específica 3

Hipótesis alternativa ($H_{1.3}$): Existe una relación significativa entre las condiciones extralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente.

Hipótesis nula (Ho.3): No existe una relación significativa entre las condiciones extralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente.

III. METODOLOGÍA

3.1. Metodología de investigación:

Fue una investigación no experimental, no hubo manipulación de variables.

3.2. Enfoque de la investigación: es cuantitativo, ya que se basa en la recolección y el análisis de datos estadísticos, permitiendo calificar y medir las variables de estudio mediante resultados numéricos precisos Enfoque de la investigación: con enfoque cuantitativo, ya que calificó la variable mediante los resultados de las mismas.

3.3. Tipo de investigación: La investigación es de nivel descriptivo-correlacional, debido a que su propósito fue caracterizar las variables y determinar el grado de asociación existente entre ellas. Este tipo de estudio permite identificar cómo el comportamiento de un factor se relaciona con el otro en el contexto analizado.

3.4. Diseño de la investigación: diseño observacional y transversal, debido a que la recolección de datos se efectuó en un momento único y determinado. Este enfoque permitió analizar el estado de las variables sin intervenir en ellas, capturando una 'fotografía' de la realidad en un periodo específico.

3.5. Población, muestra y muestreo:

Población: Estuvo compuesta por 100 profesionales de enfermería que trabajan en el área asistencial del Complejo hospitalario “Guillermo Kaelín de la Fuente” en el año 2026.

Muestra: Se utilizó la fórmula de tamaño muestral para una población de tamaño finito, que representaron a 83 profesionales de enfermería, con un nivel de confianza de 95%, con un margen de error de 5%. El muestreo se llevó a cabo de manera no probabilística por cuotas.

Con los valores:

- $N = 100$
- $Z = 1.96$ (confianza del 95%)
- $p = 0.5$
- $q = 0.5$
- $e = 0.05$ (margen de error del 5%)

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

Muestreo: La técnica del muestreo es no probabilística por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Ser personal de enfermería laborando al menos 12 meses en el área asistencial.
- Ser personal que labora en la institución Hospitalaria Guillermo Kaelín de la Fuente
- Ser personal que otorgue su consentimiento

Criterios de exclusión

- Personal que, al momento de la encuesta, se encuentre de licencia
- Personal que ha sido sancionado o está en proceso administrativo con la institución.
- Personal que labora como locador de servicios

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: condiciones laborales

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
CONDICIONES LABORALES	Las condiciones laborales, son propias al individuo, únicas e irrepetibles, ya que las características humanas relacionadas a la fuerza laboral son distintas de persona a persona. Se refiere a la parte interna del lugar donde laboran, compuesto por factores ambientales, carga física y psicológica, seguridad y organización del lugar de trabajo. Son las condiciones del entorno, de tipo micro social y macro entorno (37).	Variable 1 o independiente. Es la causa o factor que influye en una situación. Las condiciones de trabajo son el conjunto de aspectos del entorno laboral son medidos a través de tres dimensiones individuales, intralaborales y extralaborales. Se evaluaron mediante un cuestionario “Autoevaluación de condiciones laborales en enfermería de alta complejidad”	Condiciones individuales	• Condiciones de salud física • Condiciones de salud mental. • Condiciones de satisfacción del trabajo.	Ordinal	• Condiciones adecuadas 22 a 26 puntos • Condiciones aceptables 18 a 21 puntos • Condiciones inadecuadas 13 a 17 puntos
			Condiciones intralaborales	• Condiciones ambientales. • Condiciones de la carga física y mental. • Condiciones de seguridad • Condiciones de la organización.		• Condiciones adecuadas 44 a 52 puntos. • Condiciones aceptables 35 a 43 puntos • Condiciones inadecuadas 26 a 34 puntos
			Condiciones extralaborales	• Calidad de vida familiar. • Desplazamiento del trabajo a casa. • Enfermedad crónica o discapacidad en algún familiar. • Apoyo social, estatal y comunitario.		• Condiciones adecuadas 19 a 22 puntos • Condiciones aceptables 15 a 18 puntos • Condiciones inadecuadas 11 a 14 puntos

Variable 2: calidad de vida relacionada a la salud

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
CALIDAD DE VIDA	- Se refiere a la percepción del individuo en relación a su estado físico o la ausencia de la enfermedad (36). - Según Reynaga ,2016, lo define como una percepción positiva, un proceso complejo y dinámico donde existe participación biopsicosocial, económico y cultural (36). - Considera la calidad de las interacciones personales. Considera además al soporte social, las actividades de promoción y soporte. (36).	Variable 2 o dependiente: es el efecto o resultado la cual depende de la variable independiente Medido mediante el Cuestionario SF-36 (Short Form Health Survey), adaptado y validado al contexto peruano. Este instrumento analiza ocho dimensiones: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, rol emocional y social y salud mental. Los puntajes más altos reflejan una mejor calidad de vida relacionada con la salud.	Dimensión física	• Función física • Rol físico • Rol emocional	Ordinal	• Bueno: 83-100 • Regular: 67-82 • Malo: 0-66
			Dimensión psicológica	• Salud general • Dolor corporal • Función social.		
			Dimensión social	• Vitalidad • Salud mental • Promedio general		

3.7. técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La recopilación de datos se llevó a cabo a través de la encuesta. Los instrumentos utilizados fueron los cuestionarios; para determinar las condiciones del “Complejo hospitalario Guillermo Kaelin de la Fuente” se utilizó “cuestionario de autoevaluación de las condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad” y para determinar la calidad de vida relacionada a la salud se utilizó el cuestionario Short Form Health Survey-36 (SF-36).

3.7.2. Descripción del instrumento

Instrumento 1: “Cuestionario de autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad”

Ficha técnica del instrumento para medir las Condiciones de trabajo (CT)

Nombre: Autoevaluación de condiciones laborales en enfermería de alta complejidad

Autores: García U., Beltrán L. y daza L. (2011)

Adaptado por: Alfaro A. (2021)

Dimensiones: 3

Este instrumento fue creado por García J, Beltrán A, Daza M, en el 2011, en Bogotá, consta de 50 preguntas, de manera dicotómica, distribuidas de esta manera:

Condiciones individuales: Esta sección consta de 13 interrogantes que analizan los rasgos intrínsecos del personal, incluyendo aptitudes, nivel educativo y bienestar emocional. Asimismo, evalúa la correspondencia entre las habilidades del individuo y las exigencias de su ocupación, considerando su trayectoria y capacidad de respuesta ante entornos inciertos. (41):

- Condiciones adecuadas 22 a 26 puntos
- Condiciones aceptables 18 a 21 puntos
- Condiciones inadecuadas 13 a 17 puntos (41).

Condiciones intralaborales: son 26 interrogantes que se refiere a las condiciones internas del trabajo, ambiente, seguridad y organización, carga física y mental. Su puntuación será de esta manera (41):

- Condiciones adecuadas 44 a 52 puntos.
- Condiciones aceptables 35 a 43 puntos
- Condiciones inadecuadas 26 a 34 puntos (41).

Condiciones extralaborales: son 11 interrogantes evaluando las condiciones socioeconómicas y educativas de la familia, la situación política, económica y social, además la localidad y efecto de la labor en el medio familiar y social. La calificación arrojará de la siguiente manera:

- Condiciones adecuadas 19 a 22 puntos
- Condiciones aceptables 15 a 18 puntos
- Condiciones inadecuadas a 14 puntos (41).

La manera de evaluar, es aceptable con valores de 40 a más preguntas positivas. En riesgo cuando presentan más de 10 preguntas negativas (40).

Instrumento 2: El cuestionario Short Form-36 (SF-36)

El cuestionario Short Form -36 (SF-36), creado por Ware et al (41), acerca del estado de salud, creado a inicios de los años 90 en Estados Unidos, con la finalidad de ser usado en estudios médicos. Se empleó un instrumento de carácter genérico, diseñado para obtener un diagnóstico integral sobre el estado de salud actual de cada participante, puede ser realizada por personas con alguna enfermedad o las personas en general. Está conformado por 8 dimensiones, cuenta con 36

ítems, estas abarcan temas frecuentes en salud, es autoevaluado con un tiempo de 5-15 minutos. La encuesta evalúa la funcionabilidad física, considera los límites para realizar las actividades diarias. **Funcionamiento Social:** Esta dimensión analiza las dificultades en la interacción con el entorno derivadas de alteraciones en la salud física o emocional del individuo. **Dolor Corporal:** Escala que mide la severidad del dolor percibido y el grado de interferencia que este síntoma provoca en la ejecución de las actividades cotidianas. El desempeño emocional, que mide los obstáculos en actividades rutinarias debido a problemas psicológicos (42).

Los ítems evaluados son el funcionamiento físico (10), rol físico (4), dolor corporal (2), salud general (5), funcionamiento social (4), rol emocional (2) y salud mental (5) de la persona. Adicionalmente el SF-36 propone una pregunta transitoria (1) acerca del estado de salud general en relación al año anterior, la cual no es utilizada para calcular ninguna de las dimensiones restantes. El sistema de calificación asigna puntuaciones proporcionales al bienestar del evaluado: a mayor puntaje, mejor es la percepción del estado de salud. Los valores originales de cada dimensión se transforman en una escala estandarizada de 0 a 100, donde el límite inferior representa el estado de salud más precario y el superior la condición óptima. El instrumento permite calcular el resumen del aspecto físico y mental, mediante la suma total de las dimensiones. Esta creado para que sea utilizado por mayores de 14 años, autoadministrado o mediante una entrevista presencial o llamada telefónica (43).

- Bueno: 83-100
- Regular: 67-82
- Malo: 0-66

3.7.3. Validación y confiabilidad

Para el instrumento que valoró a las condiciones laborales García et al. a través del juicio de expertos confirmaron la validez del constructo, cuerpo y criterios de este instrumento, con un KMO (Kaiser Meyer -Olkin) de 0.778 y un Barlett de 1.00; indicando su validez. Mediante el alfa de Cronbach con un índice de 0.91, demostró ser muy confiable (44).

Para el instrumento de calidad de vida relacionada a la salud SF-36 (Short Form 36 Health Survey), presenta un alfa de Cronbach de 0.7 para garantizar la precisión de la medición, se ejecutó una fase de validación empírica que contrastó opiniones y resultados. Dicha evaluación demostró que el instrumento es un recurso original y metodológicamente apto para el estudio (43).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Mediante una carta emitida por la Escuela de Post grado de la Universidad Norbert Wiener, se solicitó a la dirección del Complejo Hospitalario Guillermo Kaelín de la Fuente- EsSalud junto a la Unidad de apoyo a la docencia en investigación los permisos correspondientes para el recojo de la información en el personal asistencial, para luego responder a los objetivos de la investigación, basado en principios éticos como investigador. Una vez obtenidos los permisos requeridos, se apersonó virtualmente a cada trabajador de salud quien fue invitado a participar en el estudio proporcionando información a través de encuestas acerca de las variables mencionadas anteriormente. Habiendo verificado que no tenga criterios de exclusión y que sean candidatos al ingreso al estudio por sus criterios de inclusión, a través de Google Forms se solicitó su consentimiento informado y de ser aceptado, se abrieron los cuestionarios anónimos a llenar por el sujeto de investigación. Esta información fue trasladada a una base de datos cuyo acceso era exclusivamente por password conocido solo por la investigadora. Finalmente se realizó el vaciado de datos y el reporte estadístico, para esto se utilizó el programa IBM SPSS versión 27, licencia corporativa del Dr. Castañeda Sabogal Alex docente de la Michigan State University para el

análisis de correlaciones. Dado que la variable calidad de vida es una variable muy compleja y que el instrumento SF-36 implica diversas escalas por cada dominio e incluso dentro de un dominio las preguntas tipo Likert pueden tener direcciones diferentes, es que se realizó análisis factorial, inicialmente realizando transformación Z, luego haciendo ponderaciones y por último estandarizaciones a una escala de 0 a 100. Con ello se logró precisar mediante fórmulas estadísticas (z-score, ponderaciones, normalización), lo siguiente:

PCS (Physical Component Summary) - MCS (Mental Component Summary)

Cada dimensión del SF-36 se calculó, a través de ponderaciones, para cada resumen del componente, ya sea PCS como MCS. El método estadístico que se utilizó posteriormente fue el correlacional, usando el Rho de Spearman (coeficiente de correlación de Spearman), para un nivel de confiabilidad de 95% y significa estadística de 0,05. Esto permitió construir tres grupos de valoraciones finales: (<50, de 51 a 80 y 81 a 100)

3.9. Aspectos éticos

Se considera como aspecto ético y bioético a la beneficencia, donde el estudio favoreció en identificar los puntos donde se deba enfatizar y para que el personal de salud tenga una mejor calidad de vida. La autonomía, donde la persona fue libre de decidir participar en la presente investigación, teniendo como evidencia la presencia del consentimiento informado. La justicia, donde no se permitió ninguna discriminación a los participantes, siendo justo y equitativos en todo momento. La no maleficencia; donde no se buscó perjudicar a la persona en estudio. Además, se tuvo en cuenta la fidelidad de ambas persona, investigador y participante, la confidencialidad donde se buscó resguardar toda información de nivel personal, profesional recogida durante el estudio.

IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla N. ° 1 Descripción de los factores sociodemográficos del personal de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2026.

Variable		Frecuencia	%
Sexo	Femenino	76	91.5%
	Masculino	7	8.5%
Estado civil	Soltero/a	29	34.9%
	Casado/a	31	37.4%
	Conviviente	14	16.9%
	Separado/divorciado	8	9.6%
	Viudo/a	1	1.2%
Años como profesional	14.12 $\pm$ 7.36 (2.0 – 37.0)		
Años trabajando en la institución	6.21 $\pm$ 2.78 (0.6 – 10.1)		
¿En cuantos lugares trabaja?	1	57	68.7%
	2	24	28.9%
	3	1	1.2%
	4	1	1.2%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación: Esta tabla nos indica que el mayor número de enfermeros encuestados fueron del sexo femenino 91.5 % (78), siendo casados el 37.4% (31) y solteros 34.9% (29), los años como profesional entre 7 -14 años. Quienes trabajan en la institución llevan de 2 a 6 años laborando, además, el 68.7% (57) labora en un solo lugar, mientras el 28.9% (24) trabajan en dos lugares.

4.1.2 Análisis descriptivo a nivel variables según los ítems planteados

Tabla N°2 Descripción de las condiciones laborales del hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2026

	CONDICIONES INDIVIDUAL		CONDICIONES INTRALABORAL		CONDICIONES EXTRALABORAL		CONDICIONES LABORALES	
NIVELES	n	%	n	%	n	%	n	%
MALA	0	0%	0	0%	4	5%	0	0%
ACEPTABLE	11	13%	16	19%	49	59%	17	20%
BUENA	72	87%	67	81%	30	36%	66	80%
TOTAL	83	100%	83	100%	83	100%	83	100%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación: En la Tabla N.º 2 se representan los niveles de las condiciones laborales del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente las cuales fueron evaluadas por las enfermeras de la misma institución.

En relación a las condiciones individuales, se observó que la mayor parte de los entrevistados presentó un nivel bueno, mientras que una minoría presentó un nivel aceptable. No se evidenció niveles malos, por lo que se deduce que el personal de enfermería cuenta con características personales, capacidades favorables y hábitos para el desempeño laboral.

En respecto a las condiciones intralaborales, más del 50% de las profesionales refiere un nivel bueno y una minoría lo considera como aceptable. No se evidenciaron niveles malos. Esto indica que las características del entorno de trabajo, como la organización, liderazgo, clima laboral, condiciones físicas, son en mayoría adecuadas y percibidas de manera positiva por el trabajador.

Por otro lado, las condiciones extralaborales mostraron una distribución diferente ya que el 36% obtuvo un nivel bueno, un 59% un nivel aceptable y el 5% un nivel malo. Esta dimensión presenta desfavorable debido a que implica responsabilidades familiares, horas de descanso y apoyo social los cuales son de gran importancia para muchos de los participantes.

Finalmente englobando todas las dimensiones de las condiciones laborales, las enfermeras percibieron un 80% como un nivel bueno y el 20% aceptables, no registran niveles malos. Esto refleja que las condiciones laborales del Complejo hospitalario Guillermo Kaelin de la Fuente son favorables en su mayoría.

Tabla N ° 3 Descripción de la calidad de vida del personal de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente

	Función física	Rol físico	Dolor corporal	Salud general	vitalidad	Función social	Rol emocional	Salud mental
PCS	67.4	64.5	54.1	56.9	51.0	49.6	49.2	47.7
FINAL	mejor	mejor	mejor	mejor	mejor	mejor	Inferior	Inferior
MCS	36.7	42.5	48.1	43.9	58.0	60.4	63.5	66.4
FINAL	mejor	Inferior	Inferior	Inferior	Inferior	mejor	mejor	mejor

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación: En la tabla n°3 se observan las ponderaciones factoriales de la calidad de vida, cada dimensión se presenta un peso específico que manifiesta su contribución relativa a los componentes físico y mental.

En la dimensión, componente físico (PCS), se detalla que la mayor parte de las dimensiones presentaron valores superiores al promedio, esto indica que las enfermeras percibieron un

adecuado estado de salud. Sugiriendo que, pese a las propias exigencias del trabajo asistencial, las enfermeras mantienen un nivel aceptable de funcionalidad

En la dimensión del componente físico (PCS), se observó que la mayoría de las dimensiones evaluadas presentan valores superiores al promedio, lo que indica un adecuado estado de salud física percibida entre las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelin, estos resultados sugieren que, pese a las exigencias propias del trabajo asistencial, las enfermeras mantienen un nivel aceptable de capacidad funcional y desempeño físico. La presencia de valores “mejor” en casi todas las dimensiones podría relacionarse con factores como la edad promedio del personal, la experiencia en manejo de cargas laborales y la adaptación a la dinámica hospitalaria, sin embargo, se identificaron dos dimensiones con valores inferiores, que requieren atención; el rol emocional y la salud mental. A pesar de pertenecer conceptualmente al componente mental, estos puntajes aparecen en la tabla dentro de la estructura general del perfil físico y evidencian áreas vulnerables que impactan indirectamente en el rendimiento físico y social del personal.

En contraste con el PCS, los resultados del componente mental (MCS) muestran un panorama menos favorable, con predominancia de valores clasificados como inferiores: Función física (36.7 – inferior), Rol físico (42.5 – inferior), Dolor corporal (48.1 – inferior), Salud general (43.9 – inferior). Estas dimensiones, cuando se integran en el resumen mental, reflejan percepciones afectadas por estrés acumulado, sobrecarga emocional, presión institucional y posibles signos de agotamiento psicosocial, lo cual concuerda con la literatura previa que reporta desgaste emocional en personal de enfermería. Por otro lado, algunas dimensiones muestran mejores valores, indicando áreas de resiliencia emocional y social: Vitalidad (58.0 – mejor), Función social (60.4 – mejor), Rol emocional (63.5 – mejor), Salud mental (66.4 – mejor). Estas dimensiones revelan que, aunque el componente mental presenta fragilidad, las enfermeras

conservan recursos emocionales positivos, particularmente en su relación social, vitalidad percibida y manejo de emociones.

El componente físico (PCS) muestra mejor estado global, lo que sugiere que las enfermeras mantienen su funcionamiento y salud corporal a pesar de las altas exigencias laborales.

El componente mental (MCS) evidencia mayor afectación, destacándose dimensiones con puntuaciones inferiores que reflejan desgaste emocional, posiblemente asociado a condiciones laborales intensas, clima organizacional, turnos rotativos y sobrecarga asistencial. Esta dualidad, buen estado físico, pero afectación en la esfera mental, es característica en profesionales de enfermería expuestos a jornadas extensas, presión emocional y falta de recursos institucionales suficientes.

Tabla N ° 4 Descripción de la correlación entre condiciones individuales y calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2026.

CALIDAD DE VIDA									
Rho de	Condiciones	Función	Rol	Dolor	Salud	Vitalidad	Función	Rol	Salud
Spearman	Individuales	física	físico	corporal	general		social	emocional	mental
	Coefficiente	,349**	,411**	-,450**	-0.071	,264*	,303**	,252*	,330**
	de								
	correlación								
	Sig.	0.001	0	0	0.524	0.016	0.005	0.022	0.002
	(bilateral)								
	N	83	83	83	83	83	83	83	83

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación: Según la tabla N.º 3, se presenta una correlación positiva y significativa entre condiciones individuales y función física. Indicando que, mejores condiciones individuales (como descanso adecuado, estado emocional, bienestar personal, hábitos

saludables) se asocian con mejor desempeño físico para realizar actividades cotidianas. La relación es de intensidad moderada.

Se observa una correlación positiva moderada-alta entre las condiciones individuales y el rol físico, siendo una de las más fuertes del análisis. Esto significa que cuando las enfermeras presentan mejores condiciones individuales, experimentan menos limitaciones para desempeñar su rol laboral debido a problemas físicos. Es un hallazgo importante, pues indica que la condición personal influye directamente en la capacidad de cumplir con la demanda laboral.

La correlación entre las condiciones individuales y el dolor corporal se presenta más fuerte de todo el conjunto, negativa y significativa. Esto implica que condiciones individuales desfavorables (como estrés, fatiga, alteraciones del sueño, tensión física) se relacionan con mayor percepción de dolor corporal. Es un resultado clave para discutir sobre sobrecarga laboral y desgaste físico en el estudio.

Las condiciones individuales no parecen influir directamente en la percepción global de salud. No existe relación estadísticamente significativa. Esto puede explicarse porque la salud general suele estar influenciada por múltiples factores externos (edad, enfermedades previas, estilo de vida), más allá del entorno laboral inmediato.

La correlación entre las condiciones individuales y la vitalidad presenta una relación positiva y significativa, de baja a moderada. Las mejores condiciones individuales se relacionan con mayores niveles de energía y menor fatiga. Es coherente con lo esperado, pues el bienestar personal mejora el nivel de vitalidad.

La correlación entre las condiciones individuales y la función Social se presenta de manera positiva moderada, esto indica que cuando las condiciones individuales son favorables, las enfermeras experimentan mejor interacción social y menor interferencia de problemas personales en las relaciones. Sugiere que el bienestar personal influye tanto en la vida laboral como social.

Existe una correlación positiva leve a moderada entre las condiciones individuales y el rol emocional. Las mejores condiciones individuales se asocian con menor impacto de problemas emocionales en el desempeño laboral, esto refuerza la idea de que el bienestar psicológico es un protector frente al deterioro emocional.

Existe una correlación positiva moderada y significativa entre las condiciones individuales y la salud Mental. Las condiciones individuales influyen de manera importante en la salud mental, incluyendo ansiedad, tristeza, tensión y equilibrio emocional. Este resultado apoya la necesidad de estrategias institucionales para favorecer el bienestar integral del personal de enfermería.

Tabla N° 5 Descripción de la correlación entre condiciones intralaborales y calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2026

CALIDAD DE VIDA										
Rho	de	Condiciones	Función	Rol	Dolor	Salud	Vitalidad	Función	Rol	Salud
Spearman		Intralaborales	física	físico	corporal	general		social	emocional	mental
		Coeficiente de	,347**	0.182	-,438**	0.035	0.137	0.198	0.148	0.196
		correlación								
		Sig. (bilateral)	0.001	0.099	0.000	0.752	0.217	0.073	0.181	0.076
	N		83	83	83	83	83	83	83	83

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Según la tabla N° 5, la correlación entre las condiciones intralaborales y la función física, se evidencia una correlación positiva y significativa, de magnitud moderada, esto indica que cuando las enfermeras perciben mejores condiciones intralaborales (como organización del trabajo, carga laboral, supervisión, ambiente y recursos) tienden a mostrar mejor desempeño físico en sus actividades. Es decir, un ambiente laboral más favorable se asocia con mayor capacidad para realizar tareas físicas sin limitaciones.

Según la tabla, la correlación entre las condiciones intralaborales y el rol Físico no se encuentra correlación significativa. Aunque la relación es positiva, no alcanza significancia estadística, lo que sugiere que el rol físico (limitaciones por problemas físicos en el trabajo) no depende directamente de las condiciones intralaborales. Podría estar más asociado a factores personales, salud previa o exigencias físicas propias del trabajo de enfermería.

Según la tabla la correlación entre las condiciones intralaborales y el dolor Corporal, presenta una correlación negativa y significativa, de intensidad moderada a fuerte. Significa que peores condiciones intralaborales (sobrecarga, estrés laboral, malas condiciones ergonómicas, falta de pausas) se relacionan con mayor presencia de dolor corporal.

Este es un resultado clave ya que confirma que el contexto laboral hospitalario influye directamente en el desgaste físico. El dolor corporal es la dimensión más afectada por el ambiente intralaboral, siendo el indicador más sensible.

Según la tabla la correlación entre las condiciones intralaborales y la Salud General, no existe relación significativa. La salud general depende de condiciones más amplias, estilo de vida, enfermedades previas, edad, factores extralaborales, por lo que el entorno laboral no muestra impacto directo.

Según la tabla la correlación entre las condiciones intralaborales y la vitalidad, no hay correlación significativa entre ellas. La vitalidad (energía/fatiga) parece no estar influida directamente por las condiciones intralaborales, sino por carga familiar, sueño, alimentación u otros factores personales.

Según la tabla la correlación entre las condiciones intralaborales y la función Social, la relación es positiva pero no significativa. Esto indica que el entorno laboral puede influir ligeramente en la interacción social, pero no lo suficiente como para establecer una relación estadística.

Según la tabla la correlación entre las condiciones intralaborales y el rol emocional, no existe correlación significativa. La interferencia de problemas emocionales en el desempeño laboral parece asociarse más a condiciones individuales o factores extra laborales que al ambiente del trabajo.

Según la tabla la correlación entre las condiciones intralaborales y la Salud Mental, la relación es positiva pero no significativa. Aunque existe cierta tendencia a que mejores condiciones laborales se relacionen con mejor salud mental, no es estadísticamente concluyente.

Tabla N° 6 Descripción de la correlación entre las condiciones extralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2026

CALIDAD DE VIDA									
Rho de	Condiciones	Función	Rol	Dolor	Salud	Vitalidad	Función	Rol	Salud
Spearman	extralaborales	física	físico	corporal	general		social	emocional	mental
	Coeficiente de correlación	,313**	0.079	-0.159	-0.041	0.075	,286**	0.144	,256*
	Sig. (bilateral)	0.004	0.476	0.151	0.710	0.502	0.009	0.195	0.019
	N	83	83	83	83	83	83	83	83

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Según la tabla N°6, la correlación entre las condiciones extralaborales y la Función Física presenta una correlación positiva y significativa, de magnitud moderada. Esto indica que cuando las enfermeras tienen mejores condiciones extralaborales (como apoyo familiar, tiempo de descanso, responsabilidades domésticas equilibradas, entorno social adecuado) presentan mejor capacidad física para realizar actividades cotidianas. El entorno fuera del trabajo fortalece la recuperación física, lo cual se refleja en esta dimensión.

Según la tabla la correlación entre las condiciones extralaborales y el Rol Físico no se encuentra relación significativa. El grado en que los problemas físicos limitan el desempeño laboral no parece depender de las condiciones extralaborales, sino más bien de exigencias físicas laborales o estado de salud individual.

Según la tabla, la correlación entre las condiciones extralaborales y el Dolor, no hay correlación significativa. Aunque la tendencia negativa sugiere que peores condiciones extralaborales podrían asociarse a mayor dolor corporal, no es estadísticamente concluyente. El

dolor corporal parece estar más relacionado con las condiciones intralaborales (como ya se observó previamente).

Según la tabla, la correlación entre las condiciones extralaborales y la Salud General. No existe relación significativa. La percepción global de salud no depende directamente de factores extralaborales, probablemente por la influencia de múltiples factores personales y clínicos.

Según la tabla, la correlación entre las condiciones extralaborales y la Vitalidad. Tampoco se observa significancia. La energía y nivel de fatiga pueden verse influidos por múltiples factores internos o personales que no necesariamente están ligados al entorno externo al trabajo.

Según la tabla, la correlación entre las condiciones extralaborales y la Función Social. Hay una correlación positiva y significativa, de magnitud baja-moderada. Indica que mejores condiciones extralaborales se asocian con mayor bienestar en las relaciones sociales, mejor interacción con otras personas y menor interferencia de problemas físicos o emocionales en la

vida social. Este resultado es coherente, ya que las condiciones externas al trabajo suelen influir en la disponibilidad y calidad de las relaciones interpersonales.

Según la tabla, la correlación entre las condiciones extralaborales y el Rol Emocional, la relación no es significativa. Los problemas emocionales que interfieren en el trabajo no parecen estar influenciados directamente por el entorno extralaboral, sino posiblemente por condiciones laborales, individuales y factores psicológicos propios.

Según la tabla, la correlación entre las condiciones extralaborales y la Salud Mental, existe una correlación positiva y significativa, de magnitud baja a moderada. Esto indica que mejores condiciones extralaborales (apoyo familiar, redes de apoyo, estabilidad económica, convivencia positiva) se relacionan con mejor salud mental en las enfermeras. Es un hallazgo relevante: el bienestar externo actúa como protector emocional.

Tabla N° 7 Correlación entre las condiciones laborales y la calidad de vida relacionada a la salud, de las enfermeras, Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente 2026

			Condiciones laborales	Calidad de vida
Rho de Spearman	Condiciones laborales	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	,322**
		N	83	0.003
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,322**	1.000
		N	83	83

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

En la Tabla N° 7 se muestra la correlación entre condiciones laborales y calidad de vida de manera global. El análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman evidenció una correlación positiva y de magnitud baja a moderada ($Rho = 0,322$), con un nivel de significancia de $p = 0,003$. Estos resultados indican que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, de modo que mejores condiciones laborales se asocian con una mayor calidad de vida en las enfermeras participantes.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general:

H1: se confirma una relación significativa entre las condiciones extralaborales y la calidad de vida relacionada con la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2026.

El análisis estadístico permitió evaluar la hipótesis general que planteaba que existía una relación significativa entre las variables de estudio. Los resultados obtenidos demostraron la existencia de una relación significativa entre ambas variables, evidenciando que las enfermeras que presentan condiciones laborales menos favorables, caracterizadas por sobrecarga laboral, recursos insuficientes, turnos prolongados y altos niveles de estrés, tienden a reportar una menor calidad de vida en diversas dimensiones, mayormente en la función física, social y rol emocional.

Hipótesis específica:

1. Se acepta la hipótesis alterna ($H_{1.1}$)

Si existe relación significativa entre las condiciones individuales y calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras. La correlación de correlación de Spearman evidenció que; las condiciones individuales de las enfermeras se relacionan significativamente con las 7 dimensiones de la calidad de vida relacionada a la salud, excluyendo a la salud general.

2. Se acepta la Hipótesis nula ($H_{0.2}$):

No existe una relación significativa entre las condiciones intralaborales y la calidad de vida relacionada con la salud de las enfermeras. Solo dos dimensiones del SF-36 se relacionan significativamente con las condiciones intralaborales; función física y dolor corporal. En consecuencia, no se encontró evidencia suficiente para aceptar la hipótesis alternativa; por lo

contrario, se mantiene la hipótesis nula, concluyendo que no existe una relación significativa entre la dimensión de condiciones intralaborales y la calidad de vida.

3. Se acepta la hipótesis alterna (H_{1.3}):

Existe una relación significativa entre las condiciones extralaborales y calidad de vida. Las condiciones extralaborales sí se relacionan con algunas dimensiones de la calidad de vida, pero no con todas. Se encontraron relaciones significativas en función física, función social y salud mental.

4.1.3. Discusión de resultados

En el presente estudio participaron 83 enfermeras del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, predominando el sexo femenino, lo cual refleja la composición histórica de la profesión. Este hallazgo coincide con Ayala et al. (2023) y Canova et al. (2021), quienes reportaron una alta representación femenina en contextos hospitalarios similares. Respecto al estado civil, la mayoría fueron casadas o solteras, resultados semejantes a los descritos por Ayala et al. (2023), lo que sugiere que las responsabilidades familiares pueden influir en el bienestar laboral y extralaboral. Asimismo, la experiencia profesional promedio fue comparable con lo encontrado por Ayala et al., mientras que Díaz, Gorrostola y Mendoza (2021) señalan que una mayor antigüedad laboral puede asociarse tanto con mejor calidad de vida como con mayores niveles de estrés en contextos exigentes (14,16,21).

En cuanto a las condiciones laborales globales, estas fueron percibidas mayoritariamente como buenas, evidenciando que las dimensiones individuales e intralaborales resultan favorables en la institución. Sin embargo, las condiciones extralaborales mostraron mayores dificultades, aspecto que coincide con Carbajal (2023), quien identificó que este componente fue el más afectado en enfermeras de Lima. De igual manera, Guerrero, Becerra y Arévalo (2022) reportaron

altos niveles de riesgo extralaboral, demostrando que las dificultades fuera del entorno hospitalario continúan siendo un factor crítico. A nivel internacional, Balseiro et al. (2023) también señalaron que, aunque las condiciones laborales pueden considerarse aceptables, persisten factores como la sobrecarga y el agotamiento físico y mental que afectan el bienestar del personal (18,22,24).

En lo que respecta a la calidad de vida relacionada a la salud, el componente físico (PCS) mostró valores superiores al promedio, destacando función física y rol físico, lo cual sugiere que las enfermeras mantienen un desempeño funcional adecuado pese a las exigencias asistenciales. Este hallazgo concuerda con Sartoreto et al. (2024), quienes reportaron puntajes similares, y con Ayala et al. (2023), quienes identificaron la función física como la dimensión mejor evaluada. No obstante, el componente mental (MCS) evidenció mayores afectaciones, resultado consistente con Lemos et al. (2020), quienes concluyeron que los trastornos mentales comunes deterioran significativamente dimensiones como salud mental, rol emocional y función social. Asimismo, Canova et al. (2021) reportaron que la esfera psiquiátrica fue una de las más comprometidas, confirmando que el desgaste emocional constituye una vulnerabilidad frecuente en enfermería (15-17, 21).

El análisis correlacional evidenció asociaciones significativas entre condiciones individuales y diversas dimensiones de la calidad de vida, resaltando la función física. Rol físico y salud mental, además de una correlación negativa moderada con dolor corporal. Estos resultados se relacionan con Sartoreto et al. (2024), quienes señalaron que los recursos individuales influyen directamente en los componentes físicos y mentales de la calidad de vida. Del mismo modo, Lemos et al. (2022) reportaron que el deterioro emocional se asocia estrechamente con el dolor corporal, reforzando que el bienestar individual actúa como un factor protector frente al desgaste físico (15,20).

En relación con las condiciones intralaborales, se encontró una correlación significativa con función física y dolor corporal, evidenciando que un entorno organizacional favorable se asocia con mejor desempeño físico, mientras que condiciones adversas incrementan el malestar corporal. Estos hallazgos coinciden con Díaz, Gorrostola y Mendoza (2021), quienes demostraron que el estrés laboral afecta negativamente la calidad de vida. Asimismo, Sate y Soca (2022) señalaron que horarios extensos, sobrecarga asistencial e inadecuada remuneración generan altos niveles de estrés y disminución del bienestar. De manera similar, Balseiro et al. (2023) concluyeron que la sobrecarga laboral produce agotamiento físico y mental, afectando especialmente dimensiones corporales (14,18,19,25).

Por otro lado, las condiciones extralaborales mostraron correlaciones significativas con función física, función social y salud mental, lo que demuestra que factores como el apoyo familiar, el descanso y las redes sociales influyen positivamente en el bienestar integral. Estos resultados coinciden con Canova et al. (2021), quienes identificaron que responsabilidades externas, múltiples empleos y cargas familiares impactan negativamente sobre la salud mental. Asimismo, Loayza y Zanabria (2021) hallaron que enfermeras expuestas a condiciones desfavorables presentaban insatisfacción con su calidad de vida, especialmente durante contextos críticos como la pandemia (17,26).

Finalmente, el objetivo general confirmó una correlación positiva significativa entre condiciones laborales y calidad de vida global, evidenciando que mejores condiciones laborales se asocian con mayor bienestar. Este hallazgo concuerda con Anticona et al. (2024), quienes reportaron una correlación moderada, y con Carbajal (2023), quien encontró una relación positiva aún más elevada. De manera integral, los hallazgos confirman que la optimización del entorno

laboral representa un factor crítico para garantizar el bienestar y la salud biopsicosocial de los profesionales de enfermería (23,24).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Las condiciones laborales del personal de enfermería del Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin de la Fuente presentan niveles desfavorables en varios de sus componentes, especialmente en las condiciones individuales y extralaborales (sobrecarga, ritmo de trabajo, demandas físicas y emocionales). Este hallazgo evidencia que el entorno laboral hospitalario continúa siendo exigente y con factores de riesgo psicosocial relevantes.

La calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras (CVRS), mostró predominio de niveles buenos en varias dimensiones, como rol físico, función física, interacción social y salud mental; no obstante, se identificaron problemas en las dimensiones como dolor corporal y vitalidad, donde una proporción importante de enfermeras presenta niveles regulares o malos. Esto indica la presencia de deterioro en el bienestar físico y emocional.

Los resultados revelaron una vinculación significativa entre el entorno de trabajo y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) del personal evaluado, confirmando la interdependencia entre ambas variables. A medida que las condiciones laborales se vuelven más desfavorables (intrínsecas del puesto, carga laboral, clima organizacional), disminuyen las puntuaciones en las dimensiones del SF-36, especialmente en vitalidad, salud mental y dolor corporal. Esto confirma que el ambiente laboral impacta directamente en el bienestar físico y psicológico del personal de enfermería.

Las condiciones intralaborales fueron las que mostraron influencia moderada sobre la CVRS, especialmente sobre las dimensiones emocionales y de dolor corporal. Esto sugiere que

factores como la sobrecarga laboral, la exigencia emocional, la presión asistencial y la gestión del clima laboral son los principales determinantes del desgaste y malestar del personal.

Las condiciones individuales (edad, estado civil, años de experiencia) si mostraron relaciones significativas con la mayoría de dimensiones del SF-36, lo que indica que el deterioro de la calidad de vida está más asociado a características personales que al entorno de trabajo.

Las condiciones extralaborales, si bien presentaron niveles aceptables, también mostraron influencia moderada sobre el bienestar emocional, destacando la importancia de factores como descanso, vida familiar y actividades recreativas como moduladores del estrés laboral.

En conjunto, el estudio demuestra que mejorar las condiciones laborales, es primordial para mejorar la calidad de vida relacionada a la salud del personal de enfermería. Por tanto, se requieren intervenciones institucionales orientadas a reducir la sobrecarga laboral, optimizar la gestión de recursos humanos, promover espacios de autocuidado y fortalecer el clima organizacional.

5.2. Recomendaciones

Fortalecer programas de vigilancia de la salud ocupacional, priorizando la identificación temprana de dolor corporal, fatiga y limitaciones físicas, ya que estas dimensiones mostraron asociaciones claras con las condiciones individuales e intralaborales.

Diseñar programas integrales de salud ocupacional y calidad de vida laboral, que consideren los tres niveles de condiciones (individuales, intralaborales y extralaborales), garantizando una intervención holística orientada al bienestar del personal de enfermería

Implementar pausas activas obligatorias y estrategias de ergonomía, especialmente en turnos prolongados, para reducir riesgos musculoesqueléticos y prevenir dolor corporal.

Optimizar la distribución del personal y la carga laboral, ajustándola a la capacidad funcional de las enfermeras para minimizar el impacto en su función física.

Se sugiere la implementación de planes de intervención en salud mental y equilibrio emocional, sustentados en la correlación demostrada entre el bienestar psicológico y los factores personales y del entorno externo del trabajador.

Establecer políticas de conciliación trabajo–familia, como flexibilización de horarios, gestión de turnos y apoyo en momentos críticos, contribuyendo a mejorar función social y salud mental.

Promover espacios de recreación y convivencia laboral, favoreciendo el fortalecimiento de redes de apoyo entre el personal.

Impulsar investigaciones continuas en el área, con muestras más amplias y diseño longitudinal, a fin de profundizar en la relación de las variables en estudio, y así generar evidencia para políticas públicas en el sector salud.

REFERENCIAS

1. Botero de Mejía BE, Pico Merchán ME. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica [Internet]. Hacia la Promoción de la Salud. 2007; 12:11-24 [citado el 29 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126689002.pdf>
2. Peralta Linares YA, González Consuegra RV. Nuestro departamento: Calidad de Vida Relacionada con la Salud [Internet]. Actualizaciones en Enfermería. 2014;17(4) Octubre–Diciembre [citado el 2 de junio de 2025]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve174/calidad-vida/>
3. Jafari S, Batebi A, Sadegi R, Shojaei F, Hosseini M, Ebrahimipoor M, et al. Health related quality of life in nurses [Internet]. Payesh (Health Monitor Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research). 2013;12(6):671–678 [citado el 29 de junio de 2025]. Disponible en: <http://payeshjournal.ir/article-1-341-en.html>
4. Cogollo-Milanés Z, Gómez-Bustamante E. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia [Internet]. Avances en Enfermería. 2010;28(1):31–38 [citado el 29 de junio de 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v28n1/v28n1a04.pdf>
5. Alarcón O, Álvarez A, Bañuelos Y, Sánchez M, Hernández V. Calidad de vida y obesidad en el personal de enfermería de una institución de salud de segundo nivel de atención / Quality of life and obesity in nursing staff of a second-level health institution of attention. RICS Rev Iberoamericana las Ciencias Salud [Internet]. 2018 [citado el 5 de junio de 2025];7(13):68–84. Disponible en: <https://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/63>

6. Canova-Barrios C, Oviedo-Santamaría P. Health-related quality of life among intensive care unit workers [Internet]. *Enfermería Intensiva*. 2021;32(4):181–188 [citado el 29 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239921000043>
7. Fernández R, Souza R, Marinho C, Vitorio E, Pires D, Evilacio F, et al. Repercusiones de los factores asociados a la calidad de vida en enfermeras de unidades de terapia intensiva [Internet]. *Rev Salud Pública*. 2018;20(4):453–460 [citado el 29 de junio de 2025]. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=456042f5-cd13-4a13-a402-5a9b0fda7edb%40sessionmgr101>
8. Pelliciotti J da SS, Kimura M. Medications errors and health-related quality of life of nursing professionals in intensive care units. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2010 [citado el 5 de junio de 2025];18(6):1062–9. Disponible en: http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692010000600004&script=sci_abstract&tlng=es
9. Ricse R. Calidad de vida y clima organizacional de médicos anestesiólogos que laboran en hospitales de Essalud y Minsa. Lima-Perú. 2015 [Internet]. 1Library.co. [citado el 8 de junio de 2025]. Disponible en: <https://1library.co/document/yd2jrp1q-calidad-organizacional-medicos-anestesiologos-laboran-hospitales-essalud-minsa.html>
10. Machaca Idme M, Del Pilar M. Condiciones laborales y calidad de vida en el trabajo de las enfermeras del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno–2019 [tesis en Internet]. Puno (Perú): Universidad Nacional del Altiplano; 2020 [citado el 29 de junio de 2025]. Disponible en:

https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/20.500.14082/13798/1/Machaca_Idme_Milagros_Del_Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

11. Perú. Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet]. Diario Oficial El Peruano; 20 agosto 2011 [citado el 29 de enero de 2026]. Disponible en: https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley%2029783%20_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf
12. Sarmiento PJ, Parra-Chico A. Calidad de vida en médicos en formación de posgrado [Internet]. Persona y Bioética. 2015;19(2):290–302 [citado el 29 de junio de 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v19n2/v19n2a08.pdf>
13. Villa María del Triunfo Salud SAC. Memoria corporativa 2017: Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin de la Fuente [Internet]. Lima, Perú: Villa María del Triunfo Salud SAC; 2017 [citado el 29 de junio de 2025]. Disponible en: <https://kaelin.pe/wp-content/uploads/2022/01/Memoria-corporativa-Guillermo-Kaelin-2017.pdf>
14. Díaz Hernández MA, Gorrostola Camargo AP, Mendoza Romero D. Estrés laboral y calidad de vida en enfermeros durante la pandemia por Covid-19 [Internet]. Revista Cuidarte. 2024;15(1):e3042 [citado el 2 de julio de 2025]. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/3042>
15. Mallagoli ISS, Silva EP, Oliveira MAN, Barbosa IEB, Sampaio AN, Matias AB, et al. Quality of life associated with nursing professionals' individual resources and work [Internet]. Rev Bras Enferm. 2024;77(3):e20230476 [citado el 2 de Julio de 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LssYLC7vzvvhBb3cnjCHRgd/?lang=en>
16. Ayala AN, Basualdo RS, Salazar J, Nuñez RJL, Manzitto G, Canova Barrios CJ. Calidad de Vida Relacionada con la Salud en Enfermeros de Unidad de Cuidados Intermedios Moderados Pediátricos. Ibero-American Journal of Health Science Research [Internet]. 2023 [citado el 17

- de junio de 2025];3(1):50–6. Disponible en:
<https://health.iberojournals.com/index.php/IBEROJHR/article/view/593>
17. Canova C, Ramos E, Alvarez L, Gonzales T y Osorio E. Vista de Relación entre condiciones de trabajo con la calidad de vida relacionada con la salud de trabajadores de enfermería y medicina de unidades de cuidados intensivos durante la pandemia COVID 19 en Santa Marta, Colombia [Internet]. *Revistas.um.es*. [citado el 16 de junio de 2025]. Disponible en:
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/540111/339011>
 18. Balseiro-Almario CL, Suasto-Gómez WM, Chaparro-Sánchez MA, Tapia-Juárez YE, Aguilera-Padilla N, Hernández-Zavala M. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en un hospital de segundo nivel en la Ciudad de México [Internet]. *Rev Enferm Neurológica*. 2023;22(1):84–92 [citado el 9 de julio de 2025]. Disponible en:
<https://www.revenferneurolonlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/400/539>
 19. Sate MR, Salgado PA, Palacio JM, Gómez PF, Cometto MC. Evaluación de las condiciones de trabajo y calidad de vida del personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos neonatal [Internet]. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023;4(2):5740–5755 [doi:10.56712/latam.v4i2.1014] [citado el 2 de enero de 2026]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1014/1322>
 20. Lemos Ferraz HK, de Azevedo CF, Valdelamar-Jiménez J, Villa Nova Aguiar C, Silva Menezes M, Lins-Kusterer L. Trastornos mentales y calidad de vida relacionada con la salud en profesionales de Unidades de Cuidados Intensivos [Internet]. *Interdisciplinaria*. 2022;39(1):311–323 [citado el 2 de julio de 2025]. Disponible en:
https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272022000100311&script=sci_arttext
 21. Montaña Guerrero WL, Becerra Rodríguez RI, Arévalo Ipanaqué JM. Condiciones laborales de enfermeros y seguridad del paciente en un hospital público peruano [Internet]. *Cienc*

- Enferm. 2025;31:1–10 [citado el 2 de julio de 2025]. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/17999>
22. Anticon Valderama DM, Ortiz Jambo RG, Gaona Gonzales HdC. Condiciones de trabajo y calidad de vida del profesional de enfermería en el Centro de Salud Atahualpa, departamento Cajamarca, 2024 [tesis en Internet]. Ica (PE): Universidad Autónoma de Ica; 2025 [citado el 29 de enero de 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/3013>
 23. Carbajal Huamán SC. Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en los profesionales de enfermería en un Hospital Nacional de Lima–2023 [tesis en Internet]. Lima (PE): Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 13 de julio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/121395>
 24. Soca Paucar AM. Condiciones de trabajo y riesgos laborales del personal de enfermería en un hospital, Lima–2023 [tesis en Internet]. Lima (PE): Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 2 de julio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/125849>
 25. Loayza Gómez NA, Zanabria Chirinos Y. Condiciones de trabajo y calidad de vida del profesional de enfermería de pacientes oncológicos con COVID-19 en un hospital de Lima 2021 [tesis en Internet]. Lima (PE): Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022 [citado el 2 de enero de 2026]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/166>
 26. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Inspección de seguridad y salud en el trabajo: cultura de la prevención, marco normativo y promoción de la seguridad y salud en el trabajo [Internet]. Ginebra: OIT; sin año [citado 10 de enero del 2026]. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_bai_pub_118.pdf
 27. Organizacion international Labour Organization (ILO). Conditions of work from a global perspective [Internet]. Geneva: ILO; sin año [citado el 10 enero 2026 Jan 29]. Disponible en:

- https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_696335.pdf
28. Posada M, González M, coord. Educación obrera para el trabajo decente. Módulo 5: condiciones de trabajo [Internet]. Buenos Aires (AR): Oficina de País de la Organización Internacional del Trabajo para la Argentina; 2014 [citado el 11 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40americas/%40ro-lima/%40ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_249891.pdf
 29. Dossey BM. Florence Nightingale: Mystic, Visionary, Healer. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2000. [citado el 9 de julio del 2025]. Available from: https://openlibrary.org/works/OL4091646W/Florence_Nightingale
 30. Pfettscher SA. Florence Nightingale: Modern Nursing. Journal of Nursing Scholarship. 2003;35(3):247–251 [citado el 9 de julio de 2025]. Disponible en: <https://journals.scholarsportal.info/browse/15276546/v35i0003>
 31. García J, Beltrán A, Daza M. Artículo de investigación Self-evaluation of the work conditions of nursing high complexity situations Auto-avaliação das condições do trabalho de enfermagem em serviços altamente complexos. 2011 [citado 11 junio 2025];(2):331–41. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a12.pdf>
 32. Oley J. la gente y la salud. ¿calidad de vida? [Internet]. [citado 2021 abril 2025]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 33. Cornejo Báez W. Calidad de vida [Internet]. Revista Enfermería la Vanguardia. 2016;4(2):56–75 [citado el 2 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/230/298>

34. Badia Llach X. Qué es y cómo se mide la calidad de vida relacionada con la salud. *Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2004 [citado el 11 de junio de 2025];27(Supl.3):2–6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-que-es-como-se-mide-13058924>
35. Calidad de vida. Artículo de la Enciclopedia. [Internet]. [citado el 24 de julio del 2025].disponible en http://enciclopedia.us.es/index.php/Calidad_de_vida
36. Urzúa MA, Caqueo-Úrizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto [Internet]. *Terapia Psicológica*. 2012;30(1):61–71 [citado el 9 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006
37. Guirao J. La espiritualidad como dimensión de la concepción holística de salud. [internet]. 2013.Ene-enfermeria.org. [citado el 8 de enero de 2025]. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/viewFile/252/206>
38. International Council of Nurses (ICN). Definiciones de enfermería [Internet]. Ginebra (CHE): ICN; sin fecha [citado el 9 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/recursos/definiciones-de-enfermeria>
39. Comité de Expertos de la OMS en el Ejercicio de la Enfermería; World Health Organization. El ejercicio de la enfermería: informe de un Comité de Expertos de la OMS [Internet]. Ginebra (CHE): Organización Mundial de la Salud; 1996 [citado el 2 de enero de 2026]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41914/9243208608_spa.pdf?sequence=1
40. World Health Organization (WHO). Health workforce [Internet]. Ginebra (CHE): WHO; sin fecha [citado el 9 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/topics/health_workforce/es/
41. Arana Y, Valencia F. Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa–2015 [tesis en Internet]. Arequipa

- (PE): Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016 [citado el 9 de julio de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1818/ENaralym.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Arostegui I, Nuñez V. Aspectos estadísticos del Cuestionario de Calidad de Vida relacionada con salud Short Form-36 (SF-36)(*). Estadística española vol. 50, núm. 167, 2008, págs. 147 a 192. [citado el 12 de junio de 2025]. Disponible en: http://file:///C:/Users/Mary/Downloads/167_6.pdf
43. Araya N, Barrantes K, Fernández M, Rodríguez M, García J. Propiedades psicométricas del cuestionario de salud sf-36 en estudiantes universitarios de San Ramón, Alajuela - Sede Occidente, Universidad de Costa Rica. InterSedes [Internet]. 2018 [citado el 12 de junio de 2025];18(38):68–87. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-24582017000200068
44. De Ciencias F, Velasquez Velasquez LM. UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS [Internet]. Edu.pe. [citado el 12 de junio de 2025]. Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4466/Lizabeth_Mercedes_VELASQUEZ_VELASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Ayala Ortiz V. Condiciones de trabajo y calidad de vida laboral de los enfermeros de un hospital de nivel II-2 [tesis de licenciatura en línea]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 2025 Dic 9]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108382/Ayala_OVE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Wang Y, Zhang X, Dong J, Zhu J, Fu J, Wang S, et al. Psychometric properties of the Chinese version of the SF-36v2 in patients with severe mental illnesses: factor structure, reliability, and

validity [Internet]. Health Qual Life Outcomes. 2025;23:20 [citado el 29 de enero de 2026].

Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12955-025-02350-6>

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

Título: condiciones laborales relacionados a la calidad de vida relacionado a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo

Kaelín de la Fuente,2026

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	DISEÑOS METODOLOGICOS
¿Qué relación existe entre las condiciones laborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2026?	Determinar la relación entre las condiciones laborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.	Si existe una relación entre las condiciones laborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente.	CONDICIONES LABORALES	Condiciones de salud física. Condiciones de salud mental. Condiciones de satisfacción del trabajo.	Enfoque: cuantitativo. Tipo: aplicada Nivel: descriptivo.
				Condiciones ambientales. Condiciones de la carga física y mental. Condiciones de seguridad. Condiciones de la organización.	Diseño: no experimental Población 250 personas.
				Calidad de vida familiar. Desplazamiento del trabajo a la casa. Enfermedad crónica o discapacidad en algún familiar.Apoyo social, estatal y comunitario.	Muestra 83 personas. Técnica: la encuesta

PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS ESPECIFICA	VARIABLE	INDICADOR	
• ¿Cuál es el nivel de calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente, 2026? • ¿Cuál es el nivel de las condiciones laborales del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente, 2026? • ¿cuál es la relación entre las condiciones individuales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente, 2026? • ¿cuál es la relación entre las condiciones intralaborales y la calidad de vida relacionadas a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente, 2026? • ¿cuál es la relación entre las condiciones extralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras del Hospital Guillermo Kaelín de la Fuente, 2026?	▪ Determinar el nivel de calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras ▪ Determinar el nivel de las condiciones laborales del complejo hospitalario Guillermo Kaelin de la fuente ▪ Determinar qué relación existe entre las condiciones individuales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras. ▪ Determinar qué relación existe entre las condiciones intralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras. ▪ Determinar qué relación existe entre las condiciones extralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras.	▪ Existe relación significativa entre las condiciones individuales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras ▪ Existe relación significativa entre condiciones intralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras ▪ Existe relación significativa entre condiciones extralaborales y la calidad de vida relacionada a la salud de las enfermeras	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD	1. Función física 2. Rol físico 3. Dolor corporal 4. Salud general 5. Función social 6. Vitalidad 7. Rol emocional 8. Salud mental	Instrumentos: Cuestionario de autoevaluación de condiciones laborales de enfermería en alta complejidad. SF-36 (SHORT FORM HEALTH) Para evaluar la calidad de vida relacionada a la salud.

Anexo 2: instrumentos de recolección de datos.

Cuestionario “autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad”.

Estimado participante: Se presenta a continuación un cuestionario diseñado para conocer su percepción personal. Le solicitamos responder con la mayor honestidad, marcando con una 'X' la alternativa que mejor describa su situación. Le garantizamos que la información recolectada es estrictamente anónima y será utilizada únicamente con fines de investigación.

I.-Datos generales del trabajador:

1. Servicio en el que labora actualmente:
2. Edad:
3. Tipo de contrato:
4. Sexo: M () F ()
5. Estado civil: soltera () casado () conviviente () viudo () divorciado (). Otros
7. Tiempo que viene laborando en la institución.:

1. condiciones individuales. El genero es una variable clave en esta categoría profesional		
Edad		20 a 39 años
		40 a 54 años
		55 a más
Relación de pareja		Estable
		Inestable
		Separación reciente
		No aplica
¿Cuál de estas afirmaciones describe mejor su comportamiento habitual?		Impaciente, irritable, dominante, muy competitivo.
		Pesimista, depresivo, desanimado.

		Tranquilo, confiado, con capacidad de escucha.
¿Su salud física es buena?		Si
		No
¿Su salud mental es buena?		Si
		No
¿Su trabajo satisface, en un nivel aceptable, sus necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, y de estima y realización?		Si
		No
¿Siente que la tarea que realiza en el trabajo le exige más conocimientos, experiencia y habilidades de las que posee actualmente?		Si
		No
¿Considera que tiene facilidad para aprender cosas nuevas?		Si
		No
¿Se puede afirmar que usted tiene un buen concepto e imagen de sí mismo?		Si
		No
¿Tiene facilidad para comunicarse con otros compañeros y aprender de sus experiencias?		No
		Si
¿Siente que con frecuencia en el trabajo hay conflicto con sus creencias y valores?		No
		Si
¿Su trabajo en el servicio cumple con las expectativas que se planteó en su formación?		Si
		No
¿Prefiere no tomar decisiones en el trabajo y que un superior le diga lo que tiene que hacer, en qué orden debe proceder y la forma de actuar?		Si
		No
2. Condiciones Intra-laborales		
a. Condiciones ambientales		
¿Cree que la ventilación en su puesto de trabajo es la adecuada?		Si
		No
¿La iluminación de su lugar de trabajo es la adecuada?		Si
		No

¿Su puesto de trabajo está orientado de manera que se eviten los reflejos o sombras?		Si
		No
¿Durante el turno de trabajo experimenta cambios bruscos de temperatura?		No
		Si
¿La utilización de hipoclorito de sodio, clorhexidina, alcohol u otras sustancias químicas ha producido alguna reacción en su organismo?		Si
		No
¿Los recipientes con sustancias químicas están debidamente etiquetados?		No
		Si
		Si

¿Conoce las consecuencias de la exposición a las sustancias químicas que se utilizan en el servicio?	☐	No
¿Conoce las consecuencias de estar expuesto a virus, bacterias, y hongos en su lugar de trabajo?	☐	Si
	☐	No
¿Conoce y aplica las guías de atención y protocolos de manejo de sustancias biológicas en su lugar de trabajo?	☐	Si
	☐	No
¿Se utilizan medidas de protección de riesgo durante el turno?	☐	Si
	☐	No
¿Se encuentra vacunado(a) contra el HvB y tétano?	☐	Si
	☐	No
b. Condiciones de la carga física y mental		
¿Considera que su trabajo es monótono y repetitivo?	☐	Si
	☐	No
¿Se siente satisfecho con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo?	☐	Si
	☐	No
¿Durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas?	☐	Si
	☐	No
¿Usted tiene que realizar levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades?	☐	Si
	☐	No
c. Condiciones de seguridad		
¿Existen suficientes medidas de protección personal durante el turno de trabajo?	☐	Si
	☐	No
¿Conoce e implementa las medidas estándares en la ejecución de los procedimientos de enfermería?	☐	Si
	☐	No
¿Existen contenedores de desecho cercanos a los lugares donde desarrolla sus actividades?	☐	Si
	☐	No
¿El espacio de trabajo está limpio, ordenado, libre de obstáculos y con el equipamiento necesario?	☐	Si
	☐	No
¿Dispone de vigilancia y acompañamiento en su lugar de trabajo?	☐	Si
	☐	No
d. Condiciones de la organización		
¿Realiza más de un turno diario de alta complejidad?	☐	Si
	☐	No
¿Con frecuencia debe realizar más horas de trabajo o actividades adicionales a las acordadas?	☐	Si
	☐	No
¿Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de salud?	☐	Si
	☐	No

¿Cómo califica su vinculación laboral actual con la entidad prestadora de servicios de salud?		Estable
		Inestable
¿Cómo califica su ingreso laboral actual?		Justo y equitativo
		Injusto o inequitativo
Las relaciones con compañeros y superiores pueden ser consideradas como		Cordiales y constructivas
		Tensas o difíciles
3. Condiciones extra-laborales		
¿Cree que la calidad de vida de su familia es buena?		Si
		No
¿Vive usted en arriendo?		Si
		No
¿El lugar donde vive cuenta con todos los servicios públicos (luz, agua, saneamiento básico y recolección de basuras)?		Si
		No
¿La zona donde usted vive es segura?		Si
		No
¿Gasta más de 1 hora en el desplazamiento del trabajo a la casa y viceversa?		Si
		No
¿Cuántos hijos tiene?		2 o menos
		3 o más
¿Algún miembro de su familia está desempleado, subempleado o se encuentra en la informalidad?		No
		Si
¿Algún miembro de su familia presenta enfermedades crónicas o estados de discapacidad permanente?		Si
		No
¿Considera que su familia está bien protegida en caso de ocurrir alguna contingencia?		Si
		No
¿Se encuentra su familia afiliada a los diferentes sistemas de protección social?		Si
		No
¿Cuenta usted con suficiente apoyo social, estatal y comunitario en caso de necesidad?		Si
		No

Cuestionario Calidad de vida relacionada a la salud (SF-36)

Este cuestionario explora diversas dimensiones de su calidad de vida. Le pedimos responder todos los apartados con sinceridad. Si alguna pregunta le genera incertidumbre, seleccione la respuesta que considere más acertada tras reflexionar sobre sus emociones y vivencias. Marque su elección con una cruz (X) en el nivel correspondiente de la escala.

	Excelente	Muy buena	buena	regular	mala
En general, usted diría que su salud es:					

	Mucho mejor ahora que hace un año	Algo mejor ahora que hace un año	Más o menos igual que hace un año	Algo peor ahora que hace un año	Mucho peor ahora que hace un año
¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?					

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal

	Sí , me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?			
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?			
Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?			
Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?			
Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?			
Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?			
Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?			
Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?			
Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?			
Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?			

Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades diarias

	si	no
Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?		
Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?		
Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?		
Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?		
Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?		
Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?		
Durante las últimas 4 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)?		

	Nada	Un poco	regular	Bastante	Mucho
Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?					

	No, ninguno	Sí, muy poco	Sí, un poco	Sí, moderado	Sí, mucho	Sí, muchísimo
¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?						

	Nada	Un poco	regular	Bastante	Mucho
Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (¿incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?					

Las siguientes preguntas se refieren a cómo se ha sentido y como le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta, responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted.

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?						
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?						
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?						
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?						
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?						

Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?						
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?						
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?						
Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?						
Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?						

Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas					
Estoy tan sano como cualquiera					
Creo que mi salud va a empeorar					
Mi salud es excelente					

Anexo 3: Validez del instrumento

"Autoevaluación de condiciones laborales en enfermería de alta complejidad"

La versión original, que fue validado por García et al. (2011) en México, cuenta con 30 ítems; Se realizó la validez de contenido mediante tres jueces expertos sometidos a una prueba piloto, que involucra a 215 enfermeros y tiene tres dimensiones: condiciones individuales, intralaborales y extralaborales. Cada dimensión incluye 10 ítems, con una escala para medir lo adecuado, lo aceptable y lo inadecuado. Con una confiabilidad de .88 según el alfa de Cronbach(49).

Por otro lado, de acuerdo con el Según el autor Alfaro (2021), la validez de constructo fue analizada a través de jueces expertos. realizando una prueba piloto, en la que la fiabilidad se basa en la confiabilidad determinó mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach, aplicando la consistencia interna. La validación del instrumento incluyó un estudio preliminar en 102 especialistas de la salud, donde se registró un Alfa de Cronbach global de 0.87. Dado que todas las dimensiones individuales superaron el umbral de 0.79, se confirmó la robustez estadística y la pertinencia de la herramienta para su aplicación en el ámbito sanitario local (44).

Short form -36 :

La validez convergente (vc) y la varianza media extraída (AVE) sirvieron como base para calcular la validez convergente. Las cargas factoriales de cada ítem en cada dimensión fueron superiores a 0.7, a excepción de cuatro ítems en la dimensión de Función Física (PF3: Cargar o levantar objetos diversos; PF4: Subir varios escalones; PF7: Caminar más de 1,500 m; PF10: Vestirse o bañarse solo). Esto señala que, en términos generales, los ítems del SF-36v2 reflejan de manera apropiada sus dimensiones respectivas, lo que evidencia una validez convergente satisfactoria de la escala.

El modelo mostró una validez convergente buena en general, ya que el AVE de cada dimensión fue mayor a 0.5 y la CR fue superior a 0.7.

Validez discriminativa: Los coeficientes de correlación entre las dimensiones del SF-36v2 resultaron ser inferiores a 0.7. Los valores de la raíz cuadrada del AVE de las ocho dimensiones fueron más altos que los coeficientes de correlación entre cada dimensión y las demás, lo que indica un elevado nivel de validez discriminante del modelo.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
“Autoevaluación de condiciones de Trabajo de Enfermería en alta complejidad”.	.871	30

Se determinó que la variable condiciones laborales posee una sólida consistencia estadística, alcanzando un puntaje de 0.871. Este registro indica que el 87.1% de la varianza de la medición es fiable, garantizando la rigurosidad de los datos obtenidos (49).

Consistencia interna de las subescalas del SF-36

Subescala	Numero de ítems	Alfa de Cronbach
Función física	10	0.91
Rol físico	4	0.84
Dolor	2	0.75
Salud general	5	0.87
Vitalidad	4	0.86
Función social	2	0.73
Rol emocional	3	0.82
Salud mental	5	0.92
Total		0.94

El grado de confiabilidad que se encuentra mediante el uso del cuestionario SF-36 garantiza la correlación entre los ítems que evalúan y muestran la fiabilidad en los datos arrojados (45).

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 23 de enero del 2026

Autor Responsable:

MARÍA ELENA RUIZ HUANCAYO

Exp. N°: 0015-2026

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de Investigación:

Proyecto Titulado: "CONDICIONES LABORALES Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADAS A LA SALUD DE LAS ENFERMERAS, HOSPITAL GUILLERMO KAEHLIN DE LA FUENTE, 2026". Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 31/12/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

MARÍA ELENA RUIZ HUANCAYO

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una enmienda, entendida como una modificación menor que no altera de manera sustantiva el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.

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

Atentamente,




Mg. Angelica Karina Mlaaya Galarreta
 Presidente
 Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

“CONDICIONES LABORALES Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADAS A LA SALUD DE LAS ENFERMERAS, HOSPITAL GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE.

Yo, _____, con DNI N° _____, declaro haber sido debidamente instruido sobre los alcances y fines de este estudio. En tal sentido, OTORGO MI CONSENTIMIENTO para el tratamiento y uso de la información recolectada en esta evaluación con fines estrictamente académicos. Asimismo, ratifico que comprendo la naturaleza de la investigación y reconozco mi facultad de retirar mi participación en cualquier etapa del proceso.

Riesgos y molestias:

La ejecución de este instrumento se caracteriza por ser sencilla y ágil, no requiriendo de instrucciones o condiciones previas por parte del evaluado. Asimismo, se aclara que la presente investigación carece de fines lucrativos, siendo su único propósito generar un aporte académico y científico al sector salud.

Lima,dedel 2026.

.....

Firma del participante

Nombres y Apellidos:

Teléfono:

Correo:

María Elena Ruiz Huancayo

957418068

Maelrh8034@gmail.com

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.




COMPLEJO HOSPITALARIO GUILLERMO KAEIN DE LA FUENTE

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del COMPLEJO HOSPITALARIO GUILLERMO KAEIN DE LA FUENTE

hace constar que el protocolo de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**

bajo la categoría de REVISIÓN COMPLETA.

Título del estudio: "CONDICIONES LABORALES Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADAS A LA SALUD DE LAS ENFERMERAS, COMPLEJO HOSPITALARIO GUILLERMO KAEIN DE LA FUENTE, 2023"

Investigador principal: MARIA ELENA RUIZ HUANCAYO

El protocolo aprobado corresponde a la versión 2.0 de fecha 06 de junio del 2024

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de 12 meses; desde el 11 de octubre del 2024 hasta el 11 de octubre del 2025, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Sírvase hacernos llegar los informes de avance del estudio en forma semestral a partir de la presente aprobación, de la misma forma que el artículo científico una vez concluido el estudio.

Lima, 25 de octubre del 2024



Firmado digitalmente por:
ARTEMIO RUBINO ACERO SOTO

Q.F. Rubino Acero Soto
Presidente

Comité Institucional de Ética en Investigación
comitedeeticainvestigacion@ibggroup.com

Anexo 8: Reporte de similitud de Turnitin



Página 2 de 60 - Descripción general de Integridad

Identificador de la entrega tm:old=14912502961938

14% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)
- Trabajos entregados

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de Integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Anexo 9

Tabla N°8 Descripción de los servicios de labores de las enfermeras, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026

Servicio en el que labora	Frecuencia	%
Hospitalización Adultos	17	20.5%
Unidad de Recuperación Post Anestésica Inmediata (URPA)	15	18.1%
Unidad de Hospital de Día	12	14.5%
Centro Quirúrgico	17	14.5%
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI/UCIN)	10	6.0%
Hospitalización Pediátricas	5	6.0%
Consultorio Externo	6	4.8%
Emergencia	1	12%
Total	83	100%

Fuente propia del instrumento

Interpretación: En la Anexo 3 , tabla N.º 8, los profesionales que laboran en el servicio de hospitalización adultos representan el 20.5% (17), en la unidad de recuperación pos anestésica inmediata (URPA) 18.1%, Hospital de día 14.5% (12), centro quirúrgico 14.5% (12), otros 12% (10), unidad de cuidados intensivos (UCI/UCIN) 6%, hospitalizaciones pediátricas 6% (5), consultorio externo 4.8% (4), coordinador de área 2.4% (2), emergencia 1.2% (1).

Tabla N.º9 Correlación entre las condiciones laborales y las dimensiones de la calidad de vida del personal de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente

	CALIDAD DE VIDA	Correlación de Spearman
CONDICIONES LABORALES	Función física	$Rho=0.435, p = 0,000$
	Rol físico	$Rho=0,246, p = 0,025$
	Dolor corporal	$Rho = -0,469, p = 0,000$
	Salud general	$Rho = -0,017, p = 0,878$
	Vitalidad	$Rho = 0,183, p = 0,098$
	Función social	$Rho = 0,307, p = 0,005$
	Rol emocional	$Rho = 0,226, p = 0,040$
	Salud mental	$Rho = 0,324, p = 0,003$

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación: En la Tabla N°9 se presenta la correlación entre las condiciones de trabajo y la función física de las enfermeras. Se encontró una correlación positiva y moderada entre ambas variables ($Rho = 0,435$), con un nivel de significancia de $p = 0,000$. Este resultado demuestra que existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables. En otras palabras, a medida que mejoran las condiciones laborales, también tiende a mejorar la función física de las participantes.

En correlación entre las condiciones laborales y el rol físico. Se obtuvo una correlación Rho de Spearman de 0,246, con una significancia bilateral de $p = 0,025$. Estos resultados evidencian una correlación positiva y débil entre ambas variables, siendo estadísticamente significativa. Esto indica que, a mejores condiciones laborales, el rol físico de las enfermeras tiende a mejorar, aunque la magnitud de la asociación es baja.

Se presenta la relación entre las condiciones laborales y el dolor corporal. El análisis mediante el coeficiente Rho Spearman mostró una correlación negativa y moderada ($Rho = -0,469$), con un nivel de significancia de $p = 0,000$. Estos resultados indican que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables: a mejores condiciones laborales, menor es el nivel de dolor corporal percibido por las enfermeras. Esta tendencia evidencia que los factores laborales influyen de manera importante en la sintomatología física del personal.

Se presenta la correlación entre las condiciones laborales y la salud general. Se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman de $-0,017$ con una significancia de $p = 0,878$, indicando que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. El coeficiente, cercano a cero, muestra que las condiciones laborales no se asocian con la percepción de salud general en las enfermeras evaluadas.

La relación entre las condiciones laborales y la vitalidad. El coeficiente Rho Spearman fue $0,183$, con un valor de significancia de $p = 0,098$. Estos resultados indican que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Aunque la correlación es positiva, su magnitud es débil y no alcanza significancia, por lo que no se puede establecer que las condiciones laborales influyan en los niveles de vitalidad de las enfermeras.

Se presenta la correlación entre las condiciones laborales y la función social. El análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman evidenció una correlación positiva y de magnitud baja a moderada ($Rho = 0,307$), con un nivel de significancia de $p = 0,005$. Estos hallazgos indican que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, de manera que mejores condiciones laborales se asocian con un mejor desempeño en la función social de las enfermeras evaluadas.

Se presenta la correlación entre las condiciones laborales y el rol emocional. El coeficiente Rho de Spearman tuvo un valor de 0,226, con un nivel de significancia de $p = 0,040$. Estos resultados evidencian una correlación positiva y débil entre ambas variables, siendo estadísticamente significativa. Esto indica que mejores condiciones laborales se asocian con un mejor rol emocional en las enfermeras evaluadas, aunque la fuerza de la relación es baja.

Se presenta la correlación entre las condiciones laborales y la salud mental. El análisis mediante el coeficiente Rho de Spearman evidenció una correlación positiva y de magnitud baja a moderada ($Rho = 0,324$), con un nivel de significancia de $p = 0,003$. Estos resultados muestran que existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables, indicando que mejores condiciones laborales se relacionan con una mejor salud mental en las enfermeras evaluadas.

Tabla N° 10 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en su dimensión función física, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026

Niveles	N	%
Limitaciones físicas significativas	11	13%
Limitaciones leve-moderadas	19	23%
Sin limitaciones física	53	64%
Total	83	100%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento.

Interpretación:

En la dimensión función física del SF-36 se obtuvo que, el 64% de enfermeras ($n = 53$) no presentaron limitación física para la realización de actividades diarias. Por otro lado, el 23% ($n = 19$) mostró una limitación leve a moderada, mientras que el 13% ($n = 11$) presentó limitación física significativa. Estos resultados indican que, aunque la mayoría del personal mantiene un adecuado nivel de capacidad funcional, existe un grupo importante que experimenta algún grado de restricción física que podría afectar su desempeño laboral.

Tabla N°11 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en su dimensión rol físico, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026

Niveles	N	%
Limitaciones físicas significante	16	19%
Limitaciones leve-moderada	5	6%
Sin limitación física	62	75%
Total	83	100%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación:

En la dimensión Rol Físico, se observó que el 75% de las enfermeras ($n = 62$) reportó no presentar limitación física asociada a su rol laboral. Además, el 6% ($n = 5$) presentó limitación leve a moderada, mientras que el 19% ($n = 16$) manifestó limitación física significativa. Estos resultados muestran que, si bien la mayoría del personal puede desempeñar adecuadamente sus funciones, cerca de una cuarta parte enfrenta limitaciones que podrían influir en su rendimiento y en la continuidad de sus actividades asistenciales.

Tabla N° 12 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en su dimensión dolor corporal, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026

Niveles	N	%
Dolor significativo	76	92%
Dolor leve o moderado	0	0%
Sin dolor	7	8%
Total	83	100%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación:

En la dimensión dolor corporal se observó que la mayor parte del personal de enfermería presentó dolor significativo, correspondiente a 76 trabajadoras (92%). No se registraron casos de dolor leve o moderado (0%), mientras que únicamente 7 enfermeras (8%) reportaron no presentar dolor. Estos resultados evidencian una alta prevalencia de dolor intenso en la población estudiada, lo cual sugiere un impacto considerable del malestar físico en las actividades laborales y cotidianas del personal.

Tabla N° 13 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en su dimensión salud general, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026

Niveles	n	%
Percepción negativa	30	37%
Buena salud percibida	0	0%
Excelente percepción	52	63%
Total	82	100%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación:

En la dimensión salud general, se encontró que el 63% de enfermeras ($n = 52$) presentó una excelente percepción de salud. Asimismo, el 37% ($n = 30$) manifestó una percepción negativa, mientras que ninguna participante reportó una buena salud percibida (0%). Estos hallazgos evidencian que, si bien la mayoría del personal refiere sentirse en un estado óptimo de salud, existe un grupo considerable que mantiene una percepción desfavorable, lo cual podría estar asociado a factores laborales o personales que influyen en su bienestar general.

Tabla N° 14 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en su dimensión vitalidad, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente 2026

Niveles	n	%
Fatiga significativa	25	30%
Fatiga ocasional	0	0%
Sin fatiga	58	70%
Total	83	100%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación:

En la dimensión Vitalidad, el 70% de las enfermeras ($n = 58$) reportó estar sin fatiga, mientras que el 30% ($n = 25$) presentó fatiga significativa. Ninguna participante manifestó fatiga ocasional (0%). Estos resultados indican que, aunque la mayoría del personal refiere mantener niveles adecuados de energía para el desarrollo de sus actividades, una proporción importante experimenta fatiga marcada, lo cual podría relacionarse con las cargas laborales y las exigencias propias del entorno hospitalario.

Tabla N° 15 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en la dimensión función social, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026

Niveles	n	%
Interferencia significativa	25	30%
Interferencia Leve-mod	0	0%
Sin interferencia	58	70%
Total	83	100%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación:

En la dimensión Función social, el 70% de las enfermeras (n = 58) indicó no presentar interferencia en sus actividades sociales debido a problemas de salud. En contraste, el 30% (n = 25) reportó interferencia significativa que afecta su interacción y participación social. No se registraron casos con interferencia leve o moderada (0%). Estos resultados muestran que, aunque la mayoría mantiene una adecuada funcionalidad social, un grupo importante experimenta limitaciones relevantes asociadas a su estado de salud.

Tabla N°16 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en su dimensión rol emocional, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026

Niveles	n	%
Limite significativa	14	17%
Limite leve-mod	0	0%
sin Limitaciones	69	83%
Total	83	100%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación:

En relación con el dominio *rol emocional*, se observó que el 17% (n=14) de las enfermeras presentó limitación emocional significativa para el desempeño de sus actividades habituales. Ninguna participante reportó limitaciones de tipo leve o moderada (0%). Por otro lado, la mayoría, equivalente al 83% (n=69), manifestó no presentar limitaciones emocionales, indicando un adecuado funcionamiento emocional en el ámbito laboral. El total de participantes evaluadas en este dominio fue de 83 enfermeras (100%).

Tabla N° 17 Descripción de la calidad de vida de las enfermeras en su dimensión salud mental, Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, 2026

Niveles	n	%
Síntomas significativa	12	14%
Síntomas leve-moderada	0	0%
Excelente bienestar	71	86%
Total	83	100%

Fuente: Datos obtenidos al aplicar el instrumento

Interpretación:

En cuanto a la dimensión salud mental, se observó que la mayoría de las enfermeras presentó un excelente bienestar emocional, representando 71 participantes (86%). Por otro lado, el 14% (n=12) manifestó la presencia de síntomas significativos relacionados con alteraciones emocionales, mientras que ninguna participante reportó síntomas leves o moderados (0%). Estos resultados evidencian que, pese a las demandas laborales, una gran proporción del personal mantiene un adecuado estado de salud mental.

14% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)
- Trabajos entregados

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	2%
3	Internet	repositorio.uct.edu.pe	<1%
4	Internet	health.iberojournals.com	<1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
7	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
8	Internet	www.coursehero.com	<1%
9	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
10	Publicación	Costa, Fernando Jorge Almeida. "Ganhos em Saude com a Intervencao dos Enfer..."	<1%
11	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%