



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

“CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE COVID – 19. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERÍODO 2021- 2022”.

Anteproyecto de Tesis, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

**AUTOR:** Geraldine Anabel López Cerpa

**TUTORA:** MSc. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

**IBARRA - ECUADOR**

**2022**

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada "CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE COVID - 19. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERÍODO" de autoría de LÓPEZ CERPA GERALDINE ANABEL para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 29 días del mes de noviembre de 2022.

**Lo certifico:**



.....

MSc. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

C.C: 1801847086

**DIRECTORA**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**  
**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1050459880		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	LÓPEZ CERPA GERALDINE ANABEL		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Lucila Benalcázar y José Miguel Leoro		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:geranabelis@gmail.com">geranabelis@gmail.com</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>		<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0989359997
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	“Calidad de vida del personal de Enfermería en tiempos de Covid – 19. Hospital San Vicente de Paul en el período 2021 - 2022 ”		
<b>AUTOR (ES):</b>	López Cerpa Geraldine Anabel		
<b>FECHA:</b>	29/11/2022		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala		

## 2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 29 días del mes de noviembre de 2022.

**LA AUTORA**



López Cerpa Geraldine Anabel

C.C.: 1050459880

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCS-UTN

**Fecha:** Ibarra, 29 de noviembre del 2020

López Cerpa Geraldine Anabel "CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE COVID - 19. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERÍODO 2021 - 2022. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 29 de noviembre del 2021

**DIRECTORA:** MSc. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar el nivel de calidad de vida del personal de enfermería en tiempos de Covid-19 el hospital san Vicente de Paúl en el periodo 2021-2022. Entre los objetivos específicos se encuentran: Identificar las características sociodemográficas del personal de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl. Diagnosticar el nivel de percepción de calidad de vida del personal de enfermería en tiempos de Covid-19 mediante el CVRS en el hospital San Vicente de Paúl en el periodo 2021-2022. Describir el nivel de percepción de calidad de vida en el personal de enfermería del hospital San Vicente de Paúl en tiempos de pandemia.

**Fecha:** Ibarra, 29 de noviembre del 2021.



MSc. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala

**Directora**



López Cerpa Geraldine Anabel

**Autora**

## **DEDICATORIA**

A mis padres quienes aportaron a mi formación tanto profesional y como ser humano. Quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy una meta muy importante en mi vida, por dejar cumplir mis sueños, tener su apoyo, por ser mis guías siempre y buscar siempre mi bienestar.

A mi abuelita Imeldita por siempre confiar en mí, apoyarme, inculcarme buenos valores, y ser el pilar fundamental de toda mi familia.

A mis amigos y a una persona especial; quienes se preocuparon en mí en cada momento queriendo lo mejor para mi porvenir. Por compartir conmigo toda mi carrera universitaria, por el apoyo, cariño, y compañía en los momentos difíciles.

*Geraldine Anabel López Cerpa*

## **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo agradezco a Dios y la virgen María por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mi carrera universitaria

A mis tías por la ayuda y el cariño, por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida.

A mis primos que son un pilar fundamental en mi vida, agradezco su cariño, consejos, apoyo incondicional, por acompañarme durante todo este proceso y estar conmigo en todo momento.

*Geraldine Anabel López Cerpa*

## TABLA DE CONTENIDO

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS .....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
TABLA DE CONTENIDO.....	viii
TABLA DE ILUSTRACIONES.....	xi
TABLA DE TABLAS .....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
TEMA .....	I
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de investigación.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.3. Justificación .....	4
1.4. Objetivos.....	6
1.5. Preguntas de investigación.....	7
CAPÍTULO II .....	8
2. Marco teórico .....	8
2.1. Marco Referencial.....	8

2.2. Marco Contextual .....	12
2.3. Marco Conceptual.....	15
2.4. Marco Legal.....	24
2.5. Marco Ético.....	25
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>1</b>
3. Metodología de investigación .....	1
3.1. Diseño de la investigación .....	1
3.2. Tipo de Investigación.....	2
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	2
3.4. Población de estudio .....	3
3.5. Operacionalización de variables .....	6
3.6. Métodos de recolección de información.....	19
3.7. Análisis de datos .....	21
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>23</b>
4. Resultados de la investigación. ....	23
4.1. Características sociodemográficas del personal de Enfermería.....	23
4.2. Calidad de vida .....	24
4.3. La Pre- Covid adaptada de Worry Scale12.....	27
<b>CAPÍTULO V</b> .....	<b>29</b>
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	29
5.1. CONCLUSIONES .....	29
5.2. RECOMENDACIONES.....	30
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>31</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>35</b>

ANEXO 1: Oficio de aplicación de encuestas .....	35
ANEXO 2: Instrumento de la investigación.....	36
ANEXO 3: Archivo fotográfico .....	44
ANEXO 4: Aprobación Abstract .....	45
ANEXO 5: Reporte de Urkund .....	46
ANEXO 6: Poster científico.....	47

## **TABLA DE ILUSTRACIONES**

Ilustración 1: Hospital San Vicente de Ibarra .....	12
Ilustración 2: Ubicación Hospital San Vicente .....	13
Ilustración 3: Dominios del WHOQOL – BREF .....	20
Ilustración 4: Escala Pre Covid-19.....	21

## TABLA DE TABLAS

Tabla 1: Servicios del Hospital San Vicente de Paul.....	4
Tabla 1: Características Sociodemográficas .....	23
<i>Tabla 2: Escala de WHOQOL BREF.....</i>	<i>24</i>
Tabla 3: Resultados de la encuesta Pre-Covid adaptada de Worry Scale12.....	27

## RESUMEN

“CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE COVID – 19. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERÍODO 2021- 2022”.

**Autor:** Geraldine Anabel López Cerpa

**E – mail:** galopezc@utn.edu.ec

El personal de Enfermería en la práctica diaria se expone a diferentes sucesos de riesgo para desempeñar su trabajo; la llegada de la pandemia de COVID-19 se ha generado alteraciones en base a sus necesidades biológicas y emocionales, debido a estar en primera línea de atención en la cual la calidad de vida fue afectada. Esta investigación tuvo como objetivo Determinar el nivel de calidad de vida del personal de enfermería en tiempos de Covid-19. De diseño cuantitativo y no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 127 profesionales de enfermería. Para el cumplimiento de los objetivos, se estructuró un instrumento con 3 secciones; en la que incluye características sociodemográficas, escala de WHOQOL-BREF, la Pre Covid; obteniendo los siguientes resultados, la población prevalente de edad entre 31 -45 en 52%, en donde predomina el sexo femenino 98.%. Son de etnia mestiza 95. %, estado civil; casado 62. %. Área con más personal en emergencia y UCI con 14. %. En cuanto a la calidad de vida del personal se calificó con 49 % con una calidad de vida “regular”; sin embargo, el 38% mantienen calidad de vida normal. Respecto a la escala Pre-Covid parte del personal tuvo un rango alto en tener miedo al contagio 78%. Se concluye que para mantener una buena calidad de vida es necesario realizar actividades que favorezcan un adecuado estilo de vida. Los resultados se expusieron mediante un poster científico.

**Palabras claves:** Calidad de vida, COVID-19, buenas prácticas de salud.

## **ABSTRACT**

"QUALITY OF LIFE OF NURSING STAFF IN TIMES OF COVID - 19. SAN VICENTE DE PAUL HOSPITAL IN THE PERIOD 2021- 2022".

**Author:** Geraldine Anabel López Cerpa

**E - mail:** galopezc@utn.edu.ec

The nursing staff from the beginning of time is exposed to different events of extreme changes to perform their work and the arrival of the COVID-19 pandemic has generated alterations due to being the first line of care in which the quality of life was affected. The objective of this research was to determine the level of quality of life of nursing personnel in times of Covid-19. The design was quantitative and non-experimental, descriptive and cross-sectional. The sample consisted of 127 nursing professionals. In order to fulfill the objectives, an instrument with 3 sections was structured, including sociodemographic characteristics, WHOQOL-BREF scale, the Pre Covid; obtaining the following results, the prevalent population aged between 31 -45 in 52%, where the female sex predominates 98.%. They are of mestizo ethnicity 95. %, marital status; married 62. %. The most staffed area is the emergency and ICU with 14. %. Regarding the quality of life of the personnel, 49% had a "regular" quality of life; however, 78% had a normal quality of life. Regarding the Pre-Covid scale, part of the personnel have a high rank in fear of contagion. It is concluded that in order to maintain a good quality of life it is necessary to carry out activities that favor good health.

**Key words:** Quality of life, COVID-19, practices.

## **TEMA**

“Calidad de vida del personal de enfermería en tiempos de Covid - 19. Hospital San Vicente De Paúl en el período 2021 – 2022”

# CAPÍTULO I

## 1. Problema de investigación

### 1.1. Planteamiento del problema

En el paso de los años, la calidad de vida del personal de salud, en especial de enfermería fue afectada por problemas tanto físicos, emocionales y alimenticios; lo que conllevó con el paso del tiempo a una deficiente salud física, emocional y social, y más atravesando una pandemia por el nuevo virus SARS COV 2.

En un estudio realizado por OMS; la pandemia de COVID-19, ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud; así como, el déficit de profesionales de enfermería para enfrentar la situación desde la primera línea de atención. Los cuales, tienen un rol crucial en la mejora del acceso y de la calidad de la atención de salud. Es por ello que fueron los más afectados al no tener el suficiente equipo de protección, vulnerando su salud conllevando a enfermedades graves y mortales. Además, de la sobrecarga de trabajo y los intensos turnos, se sumaron a desarrollar una mala calidad de vida, a consecuencia de la alimentación precaria, trastornos de sueño, en las y los enfermeros. (1)

Se deben fomentar ambientes saludables de trabajo, donde el personal de enfermería cuente con las herramientas necesarias para brindar un cuidado de calidad a los usuarios; lo que solo se logró, con Instituciones de Salud con amplio soporte en la seguridad del trabajo, favoreciendo la integración al puesto de trabajo, la satisfacción, el desarrollo profesional, el bienestar de los individuos y un equilibrio entre la vida personal y el trabajo. Lo anterior propició, en términos de resiliencia, tanto en el personal de

enfermería y en los usuarios de los servicios de salud, una mayor confianza en el Sistema de Salud y; a su vez, una mayor cooperación para el logro de objetivos comunes. (2)

Es importante conocer las situaciones que afectaron a la salud, enfermería estuvo determinada/o a trabajar con muchas exigencias, la existencia de muchos pacientes y pocas enfermeras/ros para cubrir un turno pudo haber afectado su calidad de vida en los momentos que brindaron atención directa al paciente, aunque con el pasar del tiempo, el número de pacientes para el cuidado fue disminuyendo en la medida de su recuperación disminuyendo los casos por COVID 19; en este presente trabajo se conoció cual fue la calidad de vida del personal de enfermería durante la pandemia.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál fue la calidad de vida del personal de enfermería durante la pandemia en el hospital san Vicente de Paúl?

### **1.3. Justificación**

El trabajo del profesional de salud, que incluye al personal de enfermería es una de las funciones que en tiempo de pandemia SARS-CoV-2 fue afectada en sus modos de vida laboral, con complicaciones de extensos horarios de trabajo, ansiedad por miedo al contagio, y los elementos de barrera excesivo que no permitió cubrir sus necesidades básicas; convirtiéndose el ambiente laboral con alta carga de estrés, tuvieron que modificar la formas de trabajo, afectando así de forma significativa la calidad de vida de cada uno de ellos/ellas.

La presente investigación tuvo como beneficiarios directos al personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, quienes aportaron con información relevante; de esta manera se evidenció la calidad de vida de la población en estudio.

Este proyecto tiene una gran relevancia científica en vista de que ayudo a conocer las causas que afectaron la calidad de vida del personal de enfermería, siendo esto una parte primordial en la asistencia de la salud, además de ello este estudio permitió conocer el estado de salud física, relaciones sociales y psicológica del personal de enfermería.

Este estudio permitió conocer los problemas que tuvieron que afrontar el personal de la salud del Hospital San Vicente de Paúl durante el inicio de la pandemia Covid-19 esta información será un instrumento significativo, para que las autoridades tomen acciones sobre el personal de enfermería para mejor el desempeño laboral.

El desempeño de enfermeras/tos para mejorar la salud de la población en tiempos de crisis dada desde los días de Florencia Nightingale, que sentó las bases de la profesionalización de la enfermería. Luego, las enfermeras respondieron a la llamada una y otra vez, siendo protagonistas en varias pandemias, como fueron gripe española de

1918, la gripe por el virus de la influenza A H1N1, el síndrome respiratorio agudo severo y el síndrome respiratorio del Medio Oriente, el ébola.

El presente trabajo cuenta con un tema que es relevante para el contexto actual, además esta investigación científica se puede considerar como una base de futuras investigaciones, debido a que es de suma importancia conocer el nivel de calidad de vida del personal de enfermería en los diferentes centros de salud a nivel nacional ya que ellos son quienes están directamente en contacto con el paciente y su familia, siendo los portavoces de brindar una atención con calidad y calidez a los pacientes. (3)

La viabilidad se enfocó en la disponibilidad de los instrumentos necesarios para la realización del proyecto, gracias a la apertura del Hospital San Vicente De Paúl y a la colaboración de los profesionales de enfermería, que laboran en dicho lugar de salud, para conocer su calidad de vida en tiempos de COVID 19.

## **1.4. Objetivos**

### *1.4.1. Objetivo General*

Determinar el nivel de calidad de vida del personal de enfermería en tiempos de Covid-19 en el hospital San Vicente de Paúl en el período 2021-2022.

### *1.4.1. Objetivos Específicos*

- Identificar las características sociodemográficas del personal de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl.
- Determinar el nivel de percepción de calidad de vida del personal de enfermería en tiempos de Covid-19 mediante el instrumento WHOQOL-BREF en el hospital San Vicente de Paúl en el periodo 2021-2022.
- Evaluar el comportamiento del personal de enfermería durante la pandemia Covid 19, mediante una encuesta de escala PRE-COVID-19 adaptada de Worry Scale<sup>12</sup> San Vicente de Paúl en tiempos de pandemia.
- Difundir los resultados de la investigación mediante un poster científico.

## **1.5. Preguntas de investigación**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo afectan en la calidad de vida del personal de enfermería?
- ¿Cómo ha sido el cambio de estilo de vida del personal de enfermería en tiempos de pandemia?
- ¿Cuáles son los resultados de la investigación?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco teórico**

#### **2.1. Marco Referencial**

##### **2.1.1. Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de covid-19, Jenyfer Jessika Palencia Sierra, China. 2020.**

La Pandemia del Covid 19 originada en Wuhan, provincia de Hubei, China en diciembre de 2019, ha impuesto al mundo cambios trascendentales en las dimensiones humanas, generando una realidad de enfermedad y muerte en la población mundial. “El Covid 19 forma parte de un grupo de coronavirus, que produce desde una congestión nasal hasta enfermedades muy graves, de acuerdo con la OMS, por lo que fue declarada una emergencia de salud pública con caracterización de pandemia. En Colombia las cifras de enfermos y muertos han ido aumentando, desde “marzo 6 cuando se confirma el primer caso en una mujer de 19 años”.

Los profesionales de enfermería llamados a atender en primera línea a las personas que presentan COVID 19, es personal preparado de manera científica, con una visión integral que los hace líderes para afrontar todas las situaciones con la ética, desde diferentes puntos de vista: administrativo, investigativo, docente, asistencial en el ámbito clínico y comunitario. Con el conocimiento pertinente asumen su responsabilidad de cuidado en la situación real que vive la población. En consecuencia, se evidencia por medio de la reflexión participativa (25 enfermeras/os) que la mayor emoción presentada por los profesionales de enfermería es el miedo al contagio personal y familiar, la tristeza por el rechazo social y el cambio en los estilos de la vida personal, familiar y laboral desde el momento que se anuncia la cuarentena. (4)

### **2.1.2. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización, Murcia – España. 2020**

El objetivo del estudio fue identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Se encontró nivel medio de Síndrome de Burnout 82.2%; Agotamiento Emocional bajo 62.2%; nivel bajo de Despersonalización 57.8% y nivel bajo de Falta de Realización Personal 40%. Se evidenció diferencia estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout y turno de trabajo, doble turno al mes, períodos vacacionales al año y carga de trabajo; entre Agotamiento Emocional y tipo de servicio, ingreso quincenal, doble turno al mes, períodos vacacionales, tipo de contratación y carga de trabajo; entre Despersonalización y carga de trabajo; y entre Falta de Realización Personal y tipo de servicio, gusto por el servicio, turno de trabajo, ingreso quincenal, períodos de descanso en el turno, períodos vacacionales al año y tipo de contratación. (5)

### **2.1.3. Calidad de vida del personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. Carlos Canova-Barrios. Santa Martha – Colombia. 2017.**

La calidad de vida se define operacionalmente como el grado de bienestar físico, mental y social que permite al individuo satisfacer sus necesidades individuales y sociales. El objetivo del estudio fue medir la calidad de vida percibida en una muestra compuesta por los trabajadores del área de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de tres instituciones de carácter público y privado de la ciudad de Santa Marta (Colombia), a partir de las nueve dimensiones que la integran. El muestreo fue intencional y estuvo conformado por 42 personas de la unidad de cuidados intensivos-adultos y 24 de la unidad de cuidados intensivos neonatal, que corresponden al 100 % del personal de

enfermería de dichas instituciones. Se implementó el cuestionario de calidad de vida de Olson y Barnes en la adaptación propuesta por Grimaldo. La dimensión mejor puntuada del constructo fue Religión, mientras que Ocio fue la peor evaluada. La pregunta con mayor puntaje fue la relativa a la relación con Dios, y la de menor puntaje fue la concerniente a la frecuencia con que el encuestado asiste a teatro. El 57,5 % la evaluó dentro del rango de 3,1 correspondiente a Más o menos satisfecho; solo el 9,1 % se encuentra Bastante satisfecho con su calidad de vida. (6)

#### **2.1.4. Calidad de vida laboral del personal de enfermería en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Piura – Perú 2020**

El COVID-19 en el Perú, ha provocado un colapso en el nivel sanitario dentro de ello afectó al recurso humano; por ello la Investigación titulada «Calidad de Vida Laboral del personal de enfermería en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Piura, 2020»; plateó como objetivo: Determinar la Calidad de Vida Laboral (CVL) del personal de enfermería en tiempos de COVID- 19 del mencionado centro. Metodológicamente fue descriptiva, transversal y no experimental. La muestra fue de 60 trabajadores a los que se asignó el cuestionario de CVL-GOHISALO adaptado a tiempos de COVID-19 y validado con un Alpha de Cronbach de 0,930. Consecuentemente se obtuvo: que predominantemente fueron mujeres (63,3 %). El 60 % de los individuos de estudio califica la CVL como regular debido al que el soporte institucional está valorado como muy malo (70%). El 81,7% refiere que no hay seguridad laboral. Se concluyó que la CVL encontrada es regular y mala. Los niveles más bajos de satisfacción fueron en soporte institucional y seguridad en el trabajo. Las mujeres refieren una CVL más baja. (7)

### **2.1.5 “Calidad de vida y desempeño laboral personal de enfermería hospital san Vicente De Paúl. Andrés Escobar. Ibarra – Ecuador, 2021”**

La calidad de vida de una persona influye directamente en el desempeño laboral de los trabajadores, la muestra fue constituida por 118 enfermeros de un hospital público de tercer nivel, como instrumento de recolección de datos se aplicó el cuestionario de calidad de vida de Whoqol Bref validado por la Organización Mundial de la Salud y la evaluación de competencias diseñado por un grupo de investigadores en Brasil, que fueron modificados de acuerdo con el contexto. Entre los principales resultados se obtuvo que la población fue constituida por el 93.2% de mujeres y el 6.8% de hombres, la mayoría afirman que tienen buena calidad de vida con el 63.6%, un problema notable es la percepción de un poco de dolor físico en un 44.1%, con dependencia a fármacos y un factor protector la libertad y seguridad personal en un 48.3%; mientras que en el desempeño laboral existe buen profesionalismo, siendo un factor de riesgo el compromiso moderado con la carga horaria del 18.6%, con una limitación del desarrollo profesional enmarca la inestabilidad laboral del 44.9% y la falta de preparación académica de cuarto nivel del 79.7%. El balance de estabilidad laboral y personal facilitan el cumplimiento de manera eficaz y oportuna el rol de cuidado directo, sin embargo, es importante fortalecer el reconocimiento de los avances profesionales y el nivel de organización laboral. (8)

## **2.2. Marco Contextual**

### **2.2.1. Historia del Hospital San Vicente de Paúl**

La creación del HOSPITAL “SAN VICENTE DE PAÚL” de Ibarra; provincia de Imbabura se inicia con la donación de un terreno el 22 de abril de 1609 y confirmado en el reparto de la ciudad el 25 de octubre de 1611. No se define fecha exacta de la creación del Hospital sin embargo se sabe que en 1871 inició sus actividades. En noviembre de 1885 las Hermanas de la Caridad se hacen cargo del trabajo en diversas áreas del Hospital. Para en 1930 ya contaba con una Farmacia, Pediatría y Maternidad. Con el transcurrir del tiempo la planta física del Hospital se vuelve obsoleta por lo cual el Ministerio de Salud Pública decide dotar a la ciudad de Ibarra de un moderno Hospital acorde con el desarrollo tecnológico y científico de la época, en unos terrenos donados por la Ilustre Municipalidad, contrato celebrado el 3 de Julio de 1980 en Quito; la inauguración se celebró oficialmente el 27 de abril de 1991 y ha venido funcionando hasta hoy. (9)

*Ilustración 1: Hospital San Vicente de Ibarra*

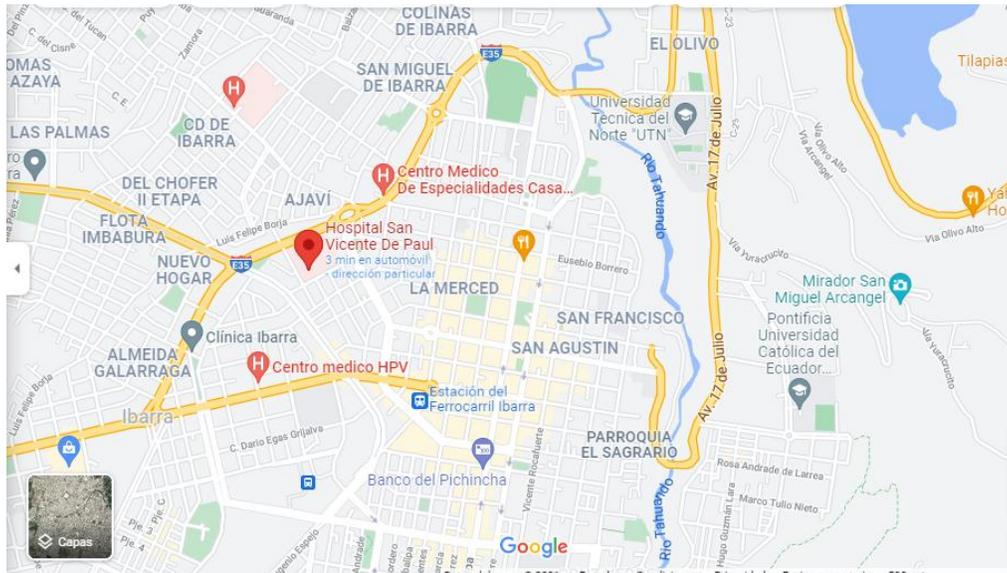


*Fuente: Salud Zonal 1*

### **2.2.2. Ubicación**

El Hospital se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, en el cantón Ibarra, limita al Norte con la Avenida Cristóbal de Troya, al Sur con la Calle Luís Vargas Torres, al Este con la escuela Ana Luisa Leoro y al Oeste calle Pasquel Monge. El área de cobertura es la región norte del País. (9)

*Ilustración 2: Ubicación Hospital San Vicente*



*Fuente:* Google Maps

### **2.2.3. Misión**

El Hospital San Vicente de Paúl tiene por misión ofertar los servicios de salud de 2do. Nivel con enfoque integral a los usuarios y cumpliendo con su rol con el Sistema Nacional de Salud capacitando al recurso humano, fortaleciendo la docencia e investigación como aporte a mejorar la salud de la población de su área de influencia. Imbabura al igual que las demás provincias del país en el área de salud tiene unidades operativas como Puesto de Salud, Subcentros de Salud, Centro de Salud, Centro de Salud Hospital, y Hospital Provincial. La clasificación misma de las unidades operativas responde a la densidad poblacional, y a factores aledaños como la demanda existente. (9)

### **2.2.4. Visión**

“El Hospital San Vicente de Paúl en cinco años será una institución líder en la

prestación de servicios de salud del norte del país, brindará atención de calidad con acceso universal, equidad y calidez, contará con tecnología de punta, personal motivado y altamente capacitado, convirtiéndose en la institución de salud más valorada por la comunidad y que rinda cuentas de su gestión”. (9)

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1 Modelo de Callista Roy**

#### **Teoría de la adaptación**

El ser humano es un ser biopsicosocial en interacción constante con el entorno. Esta interacción se lleva a cabo por medio de la adaptación que, para Roy, consiste en la adaptación de las 4 esferas de la vida:

- **Área fisiológica.** Circulación, temperatura, oxígeno, líquidos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.
- **Área de autoimagen.** La imagen que uno tiene de sí mismo.
- **Área de dominio del rol.** Los diferentes papeles que un ser humano cumple a lo largo de su vida.
- **Área de interdependencia.** Interacciones positivas con su entorno, en este caso, las personas con las que intercambia influencias que le procuran un equilibrio de su autoimagen y dominio de roles.

El ser humano, a su vez, se halla en un determinado punto de lo que denomina el «continuum» (o trayectoria) salud-enfermedad. Este punto puede estar más cercano a la salud o a la enfermedad en virtud de la capacidad de cada individuo para responder a los estímulos que recibe de su entorno. Si responde positivamente, adaptándose, se acercará

al estado de salud, en caso contrario, enfermará. La salud es un estado y un proceso de ser y llega a ser integrado y global. Esta se puede ver modificada por los estímulos del medio, que para Callista son:

- **Estímulos focales.** Cambios precipitados a los que se ha de hacer frente. Por ejemplo, un proceso gripal.
- **Estímulos contextuales.** Todos aquellos que están presentes en el proceso. Por ejemplo, temperatura ambiente.
- **Estímulos residuales.** Son los valores y creencias procedentes de experiencias pasadas, que pueden tener influencia en la situación presente. Por ejemplo, abrigo, tratamientos caseros. (34)

### **2.3.2. Conceptualización de calidad de vida**

Se considera la calidad de vida como el “sentimiento de bienestar que se deriva del equilibrio que el individuo percibe asociado a la carga de la profesión y los recursos psicológicos, organizacionales y relacionales de que dispone para afrontarlos”. También se aprecia que la calidad de vida depende del equilibrio de todos los componentes del ecosistema, sobre la base de la teoría de sistemas, todos los elementos que conforman el determinado espacio medio ambiente están interrelacionados y tienen interacciones, se influyen mutuamente y son capaces de transformarlo. (10)

#### ***2.3.2.1. Calidad de vida del personal de enfermería***

Los profesionales del área de la salud, por su condición de conocimiento y práctica en intervención operativa, su calidad de vida debería ser óptima, al tener su concepción

muy clara y los medios necesarios para prevenir riesgos y realizar acciones de autocuidado en todas las circunstancias. Sin embargo, no todo lo teórico y práctico se ajusta a esta realidad de conocimientos, evidenciándose en algunos estudios que, en el grupo de profesionales del área de la salud, existen múltiples problemáticas. En el caso de los profesionales de enfermería, se han desarrollado patologías tales como el Síndrome de Burnout; estrés laboral, conflictos relacionados a la violencia en diferentes direcciones como a los usuarios y/o entre el mismo personal de salud; pobre satisfacción laboral, depresión, entre otras problemáticas. Se puede establecer como las causales de estas actitudes emocionales la vinculación a las circunstancias, ambientes, y situaciones de trabajo derivadas de los entornos de trabajo y relaciones de dependencia laboral; además de los riesgos laborales y la falta de aplicación de medidas de seguridad como lo establecen los códigos amparados en normas internacionales, esto implica un análisis exhaustivo para la prevención y exigencia de estas medidas correlativas que permitan mejorar la atención de los usuarios y las condiciones de la calidad de vida y salud de los profesionales de la salud. (10)

Alrededor del mundo se ha estudiado la calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería, destacándose diversas problemáticas laborales coincidentes con las identificadas en toda Latinoamérica: inestabilidad laboral, condiciones deficientes de trabajo, limitaciones para disponer de equipos y materiales imprescindibles para el mejoramiento efectivo de la calidad de la atención, sobrecarga laboral derivada de la escasez de profesionales de enfermería. (11)

Por otra parte, se presentan cambios que muchas veces son pasadas por alto, sobre todo cuando se trata de la mujer que antepone los cuidados de usuarios, familia y/o amigos o miembros de la comunidad, a los suyos propios, dejando muestra evidente de la falta de conciencia de su propio cuidado y prevención. En forma universal, como lo contempla las organizaciones de trabajo internacional las medidas de cuidado del personal deben estar en coherencia con la función en la labor que desempeñan; también la falta de

condiciones adecuadas para efectuar la intervención trae aspectos negativos o condiciones patológicas, lo que se puede relacionar con niveles pobres de calidad de vida en el trabajo. Los miembros del equipo de enfermería requieren ejercer su labor en las mejores condiciones de trabajo para de este modo conservar su salud física y mental. (12)

### ***2.3.2.2. Alimentación, descanso y ejercicio***

Los profesionales de la salud, por sus condiciones laborales, están expuestos a una serie de factores de riesgos, los cuales podrían afectar de manera directa o indirecta su salud. Es imprescindible que los servicios de salud cuenten con planes que consideren las necesidades de proporcionar, condiciones laborales que contemple seguridad alimentaria, fomento de comportamientos y hábitos de nutrición saludable, actividades físicas inherentes a mantener estabilidad de bienestar personal y emocional para llevar una vida sana y productiva; la cual fortalece el desempeño laboral y en su calidad de vida mediano, corto y/o largo plazo un efecto saludable, previniendo los cambios en los patrones nutricionales, sueño y descanso, recreación, actividad física y consumo de alcohol, tabaco y otros estimulantes. Los profesionales de enfermería, cambian a veces sus estilos de vida, ritmo laboral extenuante al que se enfrentan alteran de alguna manera su forma de actuar, las jornadas laborales y los turnos de trabajo van alterando el patrón de sueño, que se ven afectados por los horarios y el número de horas que dedican a dormir; relacionado está la nutrición que se ve afectada debido a que no cuentan con un horario de alimentación regular; al estar expuesto a estas situaciones tienen mayor riesgo de adquirir alguna enfermedad, llevando en ocasiones a la automedicación con las concebidas consecuencias en la salud.

Es oportuno mencionar, que los estilos de vida saludables están ligados a los roles sociales, no solo por sí mismos, sino por la influencia del contexto donde se desenvuelve

la vida cotidiana. La rutina de la práctica profesional de enfermería ya sea en las labores asistenciales o en la docencia, progresivamente lleva a diversas formas de abandono, tanto de la salud personal como de la calidad de vida en que se desenvuelven. Los profesionales de enfermería recomiendan a los usuarios la práctica de procesos de prevención que poco utilizan para ellos. (13)

#### ***2.3.2.3. Social y familiar***

La sociedad en general a definido a la mujer el rol de cuidadoras, como medio de sobrevivencia personal, familiar y social; en otros, como desarrollo profesional brindándoles el papel de cuidado de las hijas e hijos, el marido, la madre, el padre y los demás parientes del núcleo familiar que debe proteger; es decir, la mujer ha sido la responsable histórica de recuperar la fuerza de trabajo y contribuir como satisfactor de las necesidades de afecto, subsistencia y protección; además de tareas invisibles, pero de grandes repercusiones sociales, culturales y económicas. Existe un gran desconocimiento sobre cuánto ha sido el aporte histórico de los cuidados que las mujeres han hecho desde lo económico para el Estado, al contribuir en el espacio familiar o institucional a la recuperación de la fuerza de trabajo para la sociedad, ejerciendo la doble o triple carga laboral, descuidando en muchas ocasiones el propio cuidado de sí, para brindar los cuidados. (14)

#### ***2.3.2.4. Enfermería y lo emocional***

En la dimensión emocional, el personal de enfermería tiene un rol muy valioso, donde al interpretar el sentir emocional del paciente sabe que puede establecer un acercamiento terapéutico de mayor escucha y observación. Por la realidad vivida en la pandemia, se tiene en cuenta a las emociones como punto de comunicación o encuentro entre el consciente y el inconsciente, donde se reacciona como persona de acuerdo a un sentir; con el inconsciente que no tiene una razón clara y siente la emoción que vive el sistema

cognitivo y se puede observar una respuesta en el sistema límbico, centro de la inteligencia emocional. De ahí que, las emociones pueden aparecer por factores biológicos, psicológicos y sociales en interrelación con la personalidad y el contexto cultural, el manejo de las emociones dependerá de la capacidad de autoconocimiento y la forma de responder ante estímulos desconocidos. Por ello, es importante que cada persona explore sus propias emociones para entender la de otros. (4)

### **2.3.3. COVID 19**

La estructura social y familiar ha otorgado a las mujeres el rol de cuidadoras, en algunos casos, como alternativa de sobrevivencia personal, familiar y social, y en otros, como desarrollo profesional. La mujer cuida las hijas e hijos, el marido, la madre, el padre y los demás parientes del núcleo familiar que por extensión debe proteger; es decir, la mujer ha sido la responsable histórica de recuperar la fuerza de trabajo y contribuir como satisfactor de las necesidades de afecto, subsistencia y protección, entre otras, tareas invisibles, pero de grandes repercusiones sociales, culturales y económicas. Existe un gran desconocimiento sobre cuánto ha sido el aporte histórico de los cuidados que las mujeres han hecho desde lo económico para el Estado, al contribuir en el espacio familiar o institucional a la recuperación de la fuerza de trabajo para la sociedad, ejerciendo la doble o triple carga laboral, descuidando en muchas ocasiones el propio cuidado de sí, para brindar los cuidados a otros y otras. Hoy enfermería debe adaptarse a la respuesta humana, para fomentar el arte del cuidado, cuando una persona que se encuentra en agonía y no puede ver a su familiar, buscando un medio para acercar el cuidado y trascenderlo en el encuentro del amor filial. Es allí, cuando un escenario que para algunos es elección evadir, para otros es una realidad para afrontar. Sin embargo, un gesto tan magnífico brinda dignidad ante el enfermo moribundo ante la muerte para brindar consuelo. Aunque la dignidad póstuma luego genere inquietud por el sufrimiento del alma por la no despedida, afectando la dimensión espiritual de una persona e incluso de una estructura familiar. (4)

### ***2.3.3.1. Covid-19 y Enfermería***

Las enfermeras en los escenarios donde se enfrenta la COVID-19 realizan las acciones necesarias para cumplir con el compromiso profesional y ético de cuidar. Es decisiva su contribución, ya que debe proveer atención y cuidados directos que ha salvado vidas y reducido el sufrimiento, brindar apoyo emocional, educar a pacientes y sus familias, coordinar acciones de prevención y control de infecciones como parte de un equipo de salud para ofrecer atención efectiva a los pacientes infectados. El cuidado es el eje de la actividad humana pues todos los individuos se auto cuidan, en algún momento de sus vidas cuidan a otros u otros lo cuidan, pues esta actitud es parte de las actitudes y valores humanos adquiridos por la influencia de la tradición cultural de la sociedad, lo que se ha hecho más vivencial en este periodo donde todos contribuyen a prevenir la infección por el virus SAR-CoV-2 y a promover, mantener o recuperar su salud. Las enfermeras son fundamentales para aplicar los cuidados al paciente hospitalizado con COVID-19, prevenir y detectar complicaciones de forma precoz y colaborar con el equipo clínico, para valorar la respuesta del paciente al tratamiento frente al coronavirus. Cuando los pacientes llegan al escenario de atención a la salud, la enfermera debe indagar información sobre los síntomas y signos que presente y sobre sus antecedentes patológicos personales y familiares, además de precisar mediante el examen físico información necesaria para la toma de decisiones médicas y de enfermería, por ejemplo, los signos vitales y la temperatura. (3)

En nuestro país, los episodios de la atención de enfermería en momentos de la pandemia han tenido diversas aristas, desde la incomprensión de la ciudadanía por la presión del desconocimiento de protocolos de salud para hacer frente a una enfermedad desconocida; por otros, la tensión frente a la muerte inevitable de pacientes que han acudido en momentos terminales de la existencia. No dejando atrás a la falta de insumos y equipos médicos para afrontar situaciones desconocidas y las largas jornadas de

trabajo que por exigencia de autoridades han tenido que asumir esta responsabilidad, desamparando a la familia, hijos y familiares. (3)

#### **2.3.4. Calidad de vida**

La calidad de vida en el trabajo es un concepto multidimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas las siguientes necesidades personales: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su trabajo y el desarrollo personal logrado, así como la administración de su tiempo libre. Este concepto se ha utilizado con creciente frecuencia para describir ciertos valores ambientales y humanos, descuidados por las sociedades industriales en favor del avance tecnológico, la productividad y el crecimiento económico. (2)

- Alimentación
- Descanso/ reposo
- Actividad y ejercicio
- Sarscov2-19

##### **2.3.4.1. Alimentación**

Consiste en obtener del entorno una serie de productos, naturales o transformados, que conocemos con el nombre de alimentos, que contienen una serie de sustancias químicas denominadas nutrientes, además de los elementos propios de cada uno de ellos que les dan unas características propias. La alimentación es, en definitiva, un proceso de selección de alimentos, fruto de la disponibilidad y el aprendizaje de cada individuo, que le permitirán componer su ración diaria y fraccionarla a lo largo del día de acuerdo con sus hábitos y condiciones personales. Este proceso está influido por factores socioeconómicos, psicológicos y geográficos; es, por tanto, un proceso voluntario. (15)

#### **2.3.4.2. Actividad física**

Es el factor que más variabilidad puede introducir en la demanda energética de un organismo, dado que el trabajo muscular es el gran consumidor de oxígeno. La actividad intelectual, por el contrario, no consume energía valorable, aunque sí tiene una demanda nutritiva cualitativa (fósforo, ciertos aminoácidos esenciales, etc.), pero no energía propiamente dicha. Actualmente, la OMS se limita a englobar en tres grandes apartados las diferentes actividades físicas:

- Trabajo ligero.
- Trabajo moderado.
- Trabajo pesado. (15)

#### **2.3.5. ¿Qué es COVID 19?**

Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se piensa que este virus se transmite de una persona a otra en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla. Es posible que también se transmita al tocar una superficie con el virus y luego llevarse las manos a la boca, la nariz o los ojos, pero esto es menos frecuente. Los signos y síntomas más frecuentes de la COVID-19 son fiebre, tos y dificultad para respirar. A veces, también se presentan fatiga, dolores musculares, escalofríos, dolor de cabeza, dolor de garganta, goteo nasal, náusea o vómito, diarrea y pérdida del sentido del gusto o el olfato. Los signos y síntomas pueden ser leves o graves y suelen aparecer entre 2 y 14 días después de la exposición al SARS-CoV-2. Algunas personas no tienen síntomas, pero pueden transmitir el virus. (33)

La mayoría de las personas con la COVID-19 se recuperan sin un tratamiento especial;

sin embargo, algunas corren un riesgo más alto de sufrir una enfermedad grave. Quienes tienen el riesgo más alto son los adultos de edad avanzada y las personas con problemas de salud graves, como las afecciones del corazón, los pulmones o los riñones, la diabetes, el cáncer y la debilidad del sistema inmunitario. La enfermedad grave incluye la neumonía y la insuficiencia orgánica que son potencialmente mortales.  
(33)

## **2.4. Marco Legal**

### **Constitución del Ecuador**

El Pleno de la Corte Nacional de Justicia, con fundamento en el informe presentado, en ejercicio de la atribución conferida por el artículo 180.6 del Código Orgánico de la Función Judicial, con los antecedentes expuestos, RESUELVE:

*Art. 1.- El Código Orgánico Integral Penal, que en su artículo 146, establece los tipos penales simple y calificado de homicidio culposo por mala práctica profesional, debe ser comprendido en su integridad.*

Dentro de los derechos expresa:

Capítulo segundo: Derechos del buen vivir, sección séptima.

*Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente,*

*oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (16)*

## **2.5. Marco Ético**

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código Internacional de Ética para enfermeras en 1953, el cual ha sido revisado y confirmado respecto a cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. El Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales y solo tendrá significado como documento vivo si se aplica a las realidades de la Enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante. Para lograr su finalidad, el Código ha de ser comprendido, asimilado y utilizado por las enfermeras en todos los aspectos de su trabajo y por los estudiantes a lo largo de sus estudios. La enfermera y las personas. La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería, por lo tanto, al dispensar los cuidados:

- Promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.
- Mantendrá la confidencialidad de toda la información personal y utilizará la discreción al compartirla
- Demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la

compasión, la confianza y la integridad. La enfermera y la práctica. La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería. (17)

### **Código de Helsinki**

Es una proposición de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información reconocible, lo cual beneficia en el desarrollo de la presente investigación a través de los siguientes principios éticos: (18)

### **Principios generales**

*6 “El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad”*

### **Principios básicos para toda investigación médica**

*11 “La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes, así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales, cuando sea oportuno.”*

## **Privacidad y confidencialidad**

29. *“Los posibles beneficios, riesgos, costos y eficacia de todo procedimiento nuevo deben ser evaluados mediante su comparación con los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos existentes. Ello no excluye que pueda usarse un placebo, o ningún tratamiento, en estudios para los que no hay procedimientos preventivos, diagnósticos o terapéuticos probados.”*

30 *“Al final de la investigación, todos los pacientes que participan en el estudio deben tener la certeza de que contarán con los mejores métodos preventivos, diagnósticos.”*

### 2.5.2.3. Principios bioéticos

#### 3.4.3. Los principios bioéticos en salud:

- Principio de beneficencia: manda hacer el bien. Es el principio fundamental, porque el personal de salud se encuentra formado para hacer el bien, no sólo al individuo enfermo sino a la sociedad en su conjunto. Se basa en que los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se apliquen deben beneficiar al paciente, es decir, ser seguros y efectivos.
- Principio de no-maleficencia: se basa en el principio hipocrático, es decir, “ante todo, no hacer daño”. Este principio, algunos autores lo relacionan con el anterior, porque ningún profesional de la salud deberá utilizar sus conocimientos para ocasionar daños al enfermo.
- Principio de autonomía: este es un moderno principio que se refiere a la capacidad que tiene el enfermo para decidir, en uso de su autonomía, lo mejor que considere en su beneficio, luego de recibir las explicaciones adecuadas.
- Principio de Justicia: este principio se basa en dos hechos:

- a) Todas las personas, por el mero hecho de serlo, tienen la misma dignidad, independientemente de cualquier circunstancia, y por tanto, son merecedoras de igual consideración y respeto.
- b) Hay que luchar por una distribución justa y equitativa de los siempre limitados recursos sanitarios para conseguir el máximo beneficio en la comunidad, evitando desigualdades en la asistencia sanitaria.

Estos cuatro principios adquirieron rápidamente una gran importancia, ya que resultaron muy útiles para los profesionales sanitarios que no eran expertos en cuestiones de bioética y que actuaban generalmente de forma empírica o intuitiva ante cualquier dilema moral que aparecía en su labor diaria con el enfermo. (19)

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de investigación

#### 3.1. Diseño de la investigación

**Cuantitativo:** Orientada al estudio interpretativo de los significados de las acciones humanas y de la vida social, desde un punto de vista mucho más reflexivo y holístico de la realidad de nuestro interés. En ella, el investigador forma parte activa de aquello que pretende estudiar y, por tanto, cabe la subjetividad y parcialidad en la extracción de las conclusiones. (19) La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo debido a que el investigador ve el escenario de las personas desde una perspectiva holística, además estudia a las personas en el contexto y de las situaciones en las que se encuentran. Cuantitativa puesto a que se buscó identificar la calidad de vida del personal de enfermería en tiempos de Covid 19 en el Hospital San Vicente de Paúl, por lo que se utilizó el instrumento de encuestas para la recolección de información para la obtención de datos estadísticos.

**No experimental:** Según Sampieri la investigación no experimental es sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido. Las inferencias sobre las relaciones entre variables se realizan sin intervención o influencia directa, y dichas relaciones se observan tal como se han dado en su contexto natural. Son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. (20) La investigación es no experimental porque no hubo manipulación deliberada de variables y solo se observaron fenómenos en su entorno natural para analizarlas.

### **3.2. Tipo de Investigación**

La investigación es de tipo transversal y descriptivo, ya que busco describir las características sociodemográficas y la calidad de vida de un conjunto de sujetos en un solo momento y fijada en el tiempo.

**Corte Transversal:** ya que se recopiló la información en un solo momento, en un tiempo único, Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (21) La investigación se llevó a cabo durante un período de tiempo donde se obtuvieron resultados para realizar las intervenciones adecuadas para promover la mejora del problema y su aplicación.

**Descriptivo:** ya que busca describir las características sociodemográficas y la calidad de vida de un conjunto de sujetos, es decir pretende medir o recoger información de manera independiente, sobre las variables a las que se refieren, esto en su objetivo. (21) La investigación es de tipo descriptivo en vista de que permitió describir los fenómenos sobre los que padecen el personal de enfermería, esto se pudo realizar mediante la recolección de información sobre las variables o características sociodemográficas de la población de estudio tales como: género, edad, estado civil y área hospitalaria a la que pertenecen en el Hospital San Vicente de Ibarra.

**De campo:** Ya que se extrajo información por recopilación de datos. (21)

### **3.3. Localización y ubicación del estudio**

La presente investigación se realizó en el Hospital General San Vicente de Paúl, provincia de Imbabura, cantón Ibarra, parroquia Sagrario, ubicado en las calles: Dr. Luis Gonzalo Gómez Jurado y Luis Vargas Torres.

### **3.4. Población de estudio**

#### **3.4.1 Universo**

Para realizar el presente proyecto se tomó como referencia a los 187 profesionales de enfermería que trabaja en el Hospital San Vicente de Paúl.

#### **3.4.2 Muestra**

Para el desarrollo de la presente investigación se realizó un tipo de muestreo no probabilístico, aleatorio simple en vista de que, se va a basar en un principio no probabilístico ya que no todos los miembros de la población tienen la oportunidad de participar en el estudio.

A continuación, se indica la fórmula de muestreo para calcular poblaciones finitas:

$$N = \frac{N * Z^2 * p * q}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

#### **Variables**

n= Tamaño total de la muestra

N= Población

Z= Nivel de confianza

q= Probabilidad de éxito

p= Probabilidad de fracaso

E= Margen de error

$$n = \frac{187 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2(187 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} \quad \boxed{=127}$$

Mediante el cálculo de la fórmula del muestreo de poblaciones finitas se obtuvo que la muestra es de 127 participantes que pertenecen al personal de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl. Lo que dio un porcentaje del 68%/100%.

Número de servicios y enfermeras que existen en cada servicio del Hospital San Vicente De Paúl

*Tabla 1: Servicios del Hospital San Vicente de Paul*

<b>Servicios</b>	<b>Numero de enfermeras</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Número de Enfermeras aplicar</b>
Central de esterilización	3	1.6 %	2
Centro quirúrgico	19	10.1 %	13
Cirugía	18	9.6%	12
Pediatría	8	4.2%	5
Emergencia	28	14.9 %	19
Ginecología	16	8.5 %	11
Medicina Interna	18	9.6%	12
Traumatología	9	4.8%	6
UTI	27	14.4%	18
Neonatología	17	9.0%	12
Diálisis	7	3.7%	5

Centro obstétrico	17	9.0%	12
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100%</b>	<b>127</b>

### ***3.4.3. Criterios de inclusión***

- Personal de enfermería de nombramiento y contrato de los diferentes servicios del Hospital San Vicente de Paúl, durante la aplicación de la encuesta.
- Personal de enfermería que laboró durante la pandemia y postpandemia.
- Personal de enfermería que acepte en el consentimiento informado.

### ***3.4.4. Criterios de exclusión***

- Personal de enfermería que no desearon participar en la investigación.
- Profesionales de enfermería que cumplan funciones administrativas.
- Personal de enfermería que se encuentren de vacaciones o tengan permiso de maternidad.
- Personal de enfermería que no asista el día de la evaluación.
- Personal auxiliar de enfermería e internos de enfermería.
- Personal enfermería que no laboró durante la época de pandemia y postpandemia.

Recolección y análisis de información: mediante encuesta sociodemográfica

### 3.5. Operacionalización de variables

<b>Objetivo 1.</b> Identificar las características sociodemográficas del personal de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl.							
<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de variables</b>	<b>Escala</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Instrumento</b>
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. Modalidad en los	Años cumplidos	Edad	Cualitativa Ordinal	25- 30 31-45 46-55 56-65	¿Qué edad tiene?	Cuestionario
		Género	Sexo	Cualitativa Nominal	Masculino Femenino Otro	¿A qué sexo pertenece?	Cuestionario
		Auto identificación	Etnia	Cualitativa Nominal	Blanco Mestizo Indígena Afroecuatoriano Otro	¿Cómo se autoidentifica?	Cuestionario

diversos medios donde se desenvuelva el sujeto. (22)	Servicio	Área de trabajo	Cualitativa Ordinal	Emergencia Centro obstétrico Ginecología Medicina interna Cirugía Quirófano	¿En qué área trabaja?	Cuestionario
	Estado civil	Modo de vivir de acuerdo a la ley.	Cualitativa Nominal	Soltero Casado Divorciado Viudo Unión libre	¿Cuál es su estado civil?	Cuestionario

**Objetivo 2.** Determinar el nivel de percepción de calidad de vida del personal de enfermería en tiempos de Covid-19 mediante el instrumento WHOQOL-BREF en el hospital San Vicente de Paúl en el periodo 2021-2022.

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>ESCALA</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
	En la actualidad, hablar de calidad de vida, hace referencia a un concepto	Dominio 1	Salud física	Nominal	Muy mala Regular Normal Bastante buena Muy buena	1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida? 2. ¿Cómo de satisfecho está con su salud?	ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF

<b>Calidad de vida / Instrumento de WHOQOL-BREF</b>	<p>que puede comprender diversos niveles que pueden visualizar las demandas biológicas, económicas, sociales y psicológicas en forma individual hasta el nivel comunitario. No olvidando que se relaciona este concepto con aspectos de</p>				<p>Nada Un poco Lo normal Bastante Extremadamente</p>	<p>3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita? 4. ¿En qué grado necesita tratamiento médico para funcionar en su vida diaria? 5. ¿Cuánto disfruta de la vida? 6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido? 7. ¿Cuál es su</p>	<p>ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF</p>
---	---	--	--	--	---	--	--

	bienestar social. (3)					<p>capacidad de concentración?</p> <p>8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?</p> <p>9. ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?</p> <p>10. ¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?</p> <p>11. ¿Es capa de aceptar su apariencia física?</p> <p>12. ¿Tiene suficiente dinero para</p>	
--	-----------------------	--	--	--	--	---	--

						<p>cubrir sus necesidades?</p> <p>13. ¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?</p> <p>14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?</p> <p>15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

		Dominio 2	➤ Salud Psicológica	Nada Un poco Moderado Bastante Totalmente	16. ¿Cómo de satisfecho esta con su sueño? 17. ¿Cómo de satisfecho esta con su habilidad de realizar sus actividades de vida diaria? 18. ¿Cómo de satisfecho esta con su capacidad de trabajo? 19. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales	ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF
--	--	-----------	---------------------	---	---	---------------------------------------

					<p>como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión?</p> <p>20. ¿Cómo de satisfecho esta con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?</p> <p>21. ¿Cómo e satisfecho esta de las condiciones del lugar donde vive?</p>	
--	--	--	--	--	--	--

		Domini o 3	➤ Relaciones sociales	Buena Regular Mala	22 ¿Cómo de satisfecho esta con el apoyo que tiene de sus amigos? 23 ¿Cómo de satisfecho esta con el acceso que tiene a los servicios sanitarios? 24 ¿Cómo de satisfecho esta con su vida sexual?	
		Domini o 4	➤ Ambiente	Muy mala Regular Normal Bastante buena Muy buena	25 ¿Cómo de satisfecho esta con los servicios de transporte de su zona? 26 ¿Cómo de	ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL- BREF

					satisfecho esta de las condiciones del lugar donde vive?	
--	--	--	--	--	--	--

➤ **Objetivo 3.** Evaluar el comportamiento del personal de enfermería durante la pandemia Covid 19, mediante una encuesta de escala PRE-COVID-19 adaptada de Worry Scale12 San Vicente de Paúl en tiempos de pandemia.

<b>Variables</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala</b>	<b>Pregunta</b>	<b>Instrumento</b>
<b>Cambio de vida Covid 19</b>	El brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), causado por el virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), fue declarado una pandemia en marzo de 2020. (23)	Aislamiento social y Salud mental	Temor  Ansiedad	Nominal	Para nada  Casi todos los días	1. ¿Con que frecuencia ha pensado usted sobre la probabilidad de contagiarse de coronavirus?  2. ¿Ha afectado su estado de ánimo?  3. ¿Ha afectado su capacidad para realizar	Escala PRE-COVID-19 adaptada de Worry Scale12

						<p>sus actividades del día a día?</p> <p>4. ¿Hasta qué punto le preocupa la posibilidad de contagiarse de coronavirus?</p> <p>5. El estar preocupado por la posibilidad de contagiarse de coronavirus ¿es un problema importante para usted.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						6. Con que frecuencia se preocupa usted sobre la posibilidad de contagiarse de coronavirus	
--	--	--	--	--	--	--	--

### **3.6. Métodos de recolección de información**

#### **3.6.1. Métodos**

**Deductivo:** El método deductivo se fundamenta en el razonamiento que permite formular juicios partiendo de argumentos generales para demostrar, comprender o explicar los aspectos particulares de la realidad. (35) El método que se utilizó para esta investigación es el método deductivo ya que se buscó partir de lo general a lo específico mediante el nivel de calidad de vida del personal de enfermería en tiempos de Covid-19.

#### **3.6.2. Técnicas**

**Encuesta:** Encuesta: Es un método sistemático aplicado con el objetivo de recopilar datos e información de la muestra de alguna población para así obtener información del estudio que se investigó. (20)

**Instrumento:** Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos son instrumentos validados conocidos como:

#### **WHOQOL-BREF.**

La OMS diseñó y validó un instrumento para evaluar la calidad de vida en personas sanas y enfermas, a diferencia de otros, considera la percepción del sujeto en sus dimensiones física, psicológica, social y ambiental de manera integral. El WHOQOL-BREF es un instrumento genérico derivado del WHOQOL-100, que consta de 26 puntos, 24 de ellos generan un perfil de calidad de vida en cuatro dimensiones: salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente. Evalúa las percepciones del individuo en las dos semanas previas, es aplicable a sujetos sanos y enfermos, y su puntaje ha sido utilizado para observar los cambios en la

calidad de vida debido a la enfermedad, para establecer valores pronósticos de la enfermedad y para valorar algunas intervenciones.

WHOQOL-BREF: el WHOQOL-100 resultó muy extenso para su uso práctico en todos los casos. Por esta razón se desarrolló una forma corta de evaluación de la calidad de vida usando los datos de la valoración piloto de este y de la revisión de campo de prueba. El WHOQOL-BREF contiene 26 preguntas; 24 de ellas se formaron tomando un artículo de cada una de las 24 facetas contenidas en el WHOQOL-100 y fueron estructuradas en 4 dominios, las 2 preguntas restantes, una de calidad total y otra de salud general. (1)

Dominio	Facetas incorporadas dentro de los dominios
1. Salud física	1. Actividades de la vida diaria. 2. Dependencia de sustancias médicas. 3. Energía y fatiga. 4. Movilidad. 5. Dolor y molestia. 6. Sueño y descanso. 7. Capacidad de trabajo.
2. Psicológicos	8. Apariencia e imagen del cuerpo. 9. Sentimientos negativos. 10. Sentimientos positivos. 11. Autoestima. 12. Espiritualidad/religión/creencias personales. 13. Pensamiento, aprendizaje, memoria y concentración.
3. Relaciones sociales	14. Relaciones personales. 15. Apoyo social. 16. Actividad sexual.
4. Ambiente	17. Recursos financieros. 18. Libertad, seguridad, seguridad física. 19. Cuidado social y salud, acceso y calidad. 20. Ambiente hogareño. 21. Oportunidades para adquirir nuevas habilidades e información. 22. Participación en y oportunidades de recreación/actividades de descanso. 23. Ambiente físico (contaminación, ruido, tráfico/clima. 24. Transporte.

*Ilustración 3: Dominios del WHOQOL – BREF*

### **Instrumento pre covid-19**

Para el diseño de la escala PRE-COVID-19 se adaptó la Cáncer Worry Scale<sup>12</sup>, que evalúa la preocupación por desarrollar cáncer y el impacto que tiene en el funcionamiento cotidiano de las personas. En el proceso se modificaron algunos

términos, como «el mes pasado» por «la última semana» o «posibilidad de desarrollar cáncer» por «posibilidad de contagiarse de coronavirus». Luego, se realizó un análisis del contenido de la PRE-COVID-19. En este sentido, 14 jueces expertos (profesionales con experiencia en psicología clínica y de la salud), contactados a través de sus correos electrónicos, evaluaron la claridad, la coherencia y la relevancia de los ítems. Cada uno de los criterios se calificó entre 0 (nada relevante/coherente/claro) y 3 (totalmente relevante/coherente/claro). Adaptación peruana de la Cáncer Worry Scale y la versión final de la PRE-COVID-19.

Preocupación por el contagio de la COVID-19 Se desarrolló la PRE-COVID-19, conformada por 6 ítems que evalúan la preocupación por el contagio de la COVID-19 y el impacto que esta preocupación puede tener en el funcionamiento cotidiano de las personas, específicamente en su estado de ánimo y su capacidad para realizar sus actividades diarias. Los 6 ítems presentan 4 opciones de respuesta tipo Likert (de 1 = nunca o en raras ocasiones a 4 = casi todo el tiempo), donde las puntuaciones más altas indican una preocupación más frecuente por el contagio. (2)

Cancer Worry Scale	PRE-COVID-19
Ítem 1: Durante el mes pasado, ¿con qué frecuencia ha pensado usted sobre sus probabilidades de desarrollar cáncer?	Ítem 1: Durante la última semana, ¿con qué frecuencia ha pensado usted sobre la probabilidad de contagiarse de coronavirus?
Ítem 2: Durante el mes pasado, el pensar sobre la posibilidad de desarrollar cáncer ¿ha afectado su estado de ánimo?	Ítem 2: Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de contagiarse de coronavirus ¿ha afectado su estado de ánimo?
Ítem 3: Durante el mes pasado, el pensar sobre la posibilidad de desarrollar cáncer ¿ha afectado su capacidad para realizar sus actividades del «día a día»?	Ítem 3: Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de contagiarse de coronavirus ¿ha afectado su capacidad para realizar sus actividades del «día a día»?
Ítem 4: ¿Hasta qué punto le preocupa a usted la posibilidad de desarrollar cáncer algún día?	Ítem 4: ¿Hasta qué punto le preocupa a usted la posibilidad de contagiarse de coronavirus?
Ítem 5: ¿Con qué frecuencia se preocupa usted sobre la posibilidad de desarrollar cáncer?	Ítem 5: ¿Con qué frecuencia se preocupa usted sobre la posibilidad de contagiarse de coronavirus?
Ítem 6: El estar preocupado por desarrollar cáncer ¿es un problema importante para usted?	Ítem 6: El estar preocupado por la posibilidad de contagiarse de coronavirus ¿es un problema importante para usted?

*Ilustración 4: Escala Pre Covid-19*

### 3.7. Análisis de datos

Los datos obtenidos con la aplicación de las herramientas señaladas anteriormente serán ingresados en una base de datos en el programa Microsoft Excel donde se

aplicó medidas de tendencia central a través de frecuencias y porcentajes para su tabulación y obtención de tablas y gráficas para su análisis, según los objetivos planteados.

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la investigación.

#### 4.1. Características sociodemográficas del personal de Enfermería

*Tabla 2: Características Sociodemográficas*

<b>Indicador</b>	<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>EDAD</b>	25-30	22	17%
	31-45	<b>66</b>	<b>52%</b>
	46-55	26	20%
	56-65	13	10%
<b>GÉNERO</b>	Femenino	125	98%
	Masculino	2	2%
<b>ETNIA</b>	Blanco	0	0%
	Mestizo	<b>121</b>	<b>95%</b>
	Indígena	1	1%
	Afroecuatoriano	5	4%
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero	21	17%
	Casado	<b>79</b>	<b>62%</b>
	Divorciado	14	11%
	Unió libre	12	9%
	Viudo	1	1%
<b>ÁREA DE TRABAJO</b>	Emergencia	<b>18</b>	<b>14%</b>
	Centro obstétrico	12	9%
	Ginecología	11	9%
	Medicina interna	12	9%
	Centro quirúrgico	14	11%
	Cirugía	12	9%
	Uci	<b>18</b>	<b>14%</b>
	Diálisis	5	4%
	Neonatología	12	9%
	Traumatología	6	5%
	Pediatría	5	4%
	Central de esterilización	2	2%

**Fuente:** Encuesta Sociodemográfica

**Elaborado:** Geraldine Anabel López Cerpa

**Análisis:** La tabla 1 refleja las características sociodemográficas de los sujetos de estudio las cuales fueron: edades entre 31 a 45 años (52%), de 56 a 65 (10%). En cuanto al género femenino 98%, en su mayoría y Masculino 2%. Esto puede deberse a que enfermería es considerada una profesión que ingresan antiguamente se consideraba un trabajo netamente para mujeres, desde su nacimiento se ha asociado a este género, ya que hace referencia al acto de cuidadoras dentro de una casa de salud. (24)

El 62% son casados, solteros 17%. Con autoidentificación mestiza 95%, afroecuatoriana 4% e indígena 1 %; Las áreas con más personal fueron: Terapia Intensiva y Emergencia 14%. En un estudio realizado por Andrés Escobar, (2021) en el mismo hospital identificó la edad de 20 a 29 años 41.5%; también predominó las mujeres 93.2%; El 92.4% se consideraron mestizos; en mayor proporción el 44.1% casados. (8) al relacionarlo con el presente estudio los resultados fueron semejantes.

#### 4.2. Calidad de vida

**Tabla 3:** Escala de WHOQOL BREF

<b>Dominio</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>DOMINIO 1 - SALUD FÍSICA</b>	¿Como calificaría ¿su calidad de vida?	Muy mala	22	17%
		Regular	<b>49</b>	<b>39%</b>
		Normal	<b>48</b>	<b>38%</b>
		Bastante buena	4	3%
		Muy buena	1	1%
	¿Como de satisfecho ¿esta con su salud?	Muy mala	11	9%
		Regular	<b>66</b>	<b>52%</b>
		Normal	39	31%

		Bastante buena	11	9%	
		Muy buena	0	0%	
	¿Como de satisfecho ¿está con su sueño?	Muy insatisfecho	37	29%	
		Poco	35	28%	
		Lo normal	<b>52</b>	<b>41%</b>	
		Bastante satisfecho	2	2%	
		Muy satisfecho	1	1%	
<b>DOMINIO 2 - SALUD PSICOLÓGICA</b>	¿Con que frecuencia tiene pensamientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	Nunca	16	13%	
		Raramente	<b>82</b>	<b>65%</b>	
		Moderadamente	24	19%	
		Frecuentemente	5	4%	
		Siempre	0	0%	
		¿Cuánto disfruta la vida?	Nada	1	1%
			Un poco	18	14%
	Lo normal	<b>85</b>	<b>67%</b>		
		Bastante	20	16%	
		Extremadamente	3	2%	
<b>DOMINIO 3 - RELACIONES SOCIALES</b>	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	Nada	5	4%	
		Un poco	26	20%	
		Lo normal	<b>80</b>	<b>63%</b>	
		Bastante	13	10%	
		Totalmente	3	2%	
	¿Como de satisfecho esta con us relaciones personales?	Muy insatisfecho	0	0%	
		Poco	15	12%	
		Lo normal	<b>84</b>	<b>66%</b>	
		Bastante satisfecho	25	20%	
		Muy satisfecho	3	2%	
<b>DOMINIO 4 - AMBIENTE</b>	¿Como de saludable es el ambiente físico a su ¿alrededor?	Nada	0	0%	
		Un poco	23	18%	

	Lo normal	89	70%
	Bastante	14	11%
	Extremadamente	1	1%
,Cómo de satisfecho esta de las condiciones del ¿lugar donde vive?	MUY INSATISFECHO	0	0%
	Poco	18	14%
	Lo normal	75	59%
	Bastante satisfecho	32	25%
	Muy satisfecho	2	2%

**Fuente:** Encuesta calidad de vida WHOQOL BREE

**Elaborado:** Geraldine Anabel López Cerpa

**Análisis:** Dominio 1 los resultados fueron: la calidad de vida regular (39%), normal (38%); Preocupa que el (17%) consideró “muy mala”, mientras que en un estudio en Perú predominó la buena calidad de vida acerca del sueño 89 %, siendo un mejor porcentaje. En cuanto a la salud (52%) estuvo regularmente satisfecho; En relación con el sueño (41%) tuvo un resultado normal. En relación un estudio realizado en Atalaya- Perú. Carmen Cruz (2020), la calidad de vida fue alta con una puntuación 7 sobre 10. (25) También se consideró similitud con el presente estudio.

Dominio 2: Se pudo observar que raramente tienen pensamientos de tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión (65%); El sujeto de estudio auto percibe disfrutar normalmente la vida (65%). Cabe mencionar un estudio de 90 enfermera/os realizado en España en las Unidades De Cuidado Crítico, Sandra Peralta (2020) encontró un agotamiento emocional bajo 62.2%. (5). Siendo estas dos investigaciones similares considero que es indispensable que el personal de enfermería tenga una buena salud mental para desempeñar un papel importante en la calidad del cuidado directo al paciente.

Dominio 3: En cuanto a las actividades de ocio se pudo observar que (63%) realiza normalmente actividades en el tiempo libre; El (66%) señaló estar satisfecho con las

relaciones personales. En un estudio observó Heredia (2020) en Perú en el Hospital Cayetano, buenas relaciones interpersonales (63.3%). (26) por lo tanto, es necesario mantener buena comunicación para crear un ambiente laborable armonioso, que permia un trabajo en equipo; pues de este modo, es posible la búsqueda de soluciones ante los problemas apoyándose constante entre sus pares.

Dominio 4: Se observó que el (70%) percibe un ambiente normal hospitalario; En cuanto al ambiente en el lugar donde reside el (59%) está satisfecho en las condiciones que vive. Estos resultados se pueden relacionar con un artículo escrito en Ecuador. Andrés Escobar. (2021). Acerca de las enfermeras y como se desempeñan laboralmente para cuidar, dando como resultados que al 72 % afecta directamente el desempeño hospitalario relacionándolo con el domicilio. (27) Es importante que la enfermera/os tengan un ambiente óptimo en el campo laboral que refleje también en su domicilio y viceversa; esto ayudaría a un buen desenvolvimiento profesional cuyo en la calidad y calidez serian beneficiados pacientes y/o usuarios.

### 4.3. La Pre- Covid adaptada de Worry Scale12

**Tabla 4:** Resultados de la encuesta Pre-Covid adaptada de Worry Scale12

	<b>PARA NADA</b>	<b>CASI TODOS LOS DÍAS</b>
¿Con qué frecuencia ha pensado usted sobre la probabilidad de contagiarse de coronavirus?	22%	78%
¿Ha afectado su estado de ánimo?	34%	66%
¿Ha afectado su capacidad para realizar sus actividades del «día a día»?	32%	69%
¿Hasta qué punto le preocupa a usted la posibilidad de contagiarse de coronavirus?	30%	70%
¿Con qué frecuencia se preocupa usted sobre la posibilidad de contagiarse de coronavirus?	30%	70%
El estar preocupado por la posibilidad de contagiarse de coronavirus ¿es un problema importante para usted?	33%	70%

**Fuente:** Encuesta Test Pre-Covid adaptada de Worry Scale12

***Elaborado:*** Geraldine Anabel López Cerpa

***Análisis:*** Los participantes fueron 127 profesionales en donde se evidenció que sintieron regularmente miedo al contagio (78%); Afectando su estado de ánimo en el trabajo (66%); Disminuyendo su capacidad para realizar sus actividades del día a día (69%), alejándose de la familia, cumpliendo horarios extremadamente largos, teniendo una alta probabilidad de contagio, el personal de enfermería fue quien estuvo en la primera línea de atención manteniendo con frecuencia preocupaciones de contagio (70%). En un estudio realizado en China por Jenyfer Jessika, (2020), se evidenció por medio de la reflexión participativa (25 enfermeras/os) que la mayor emoción presentada es el miedo al contagio personal y familiar, la tristeza por el rechazo social y el cambio en los estilos de la vida personal, laboral desde el momento que se anunció la cuarentena. (4). Son estudios similares, el miedo permanente al contagio con limitada libertad de cubrir sus necesidades, afectivas, fisiológicas y emocionales alejada/os de su ámbito familiar y social, afectó su calidad de vida.

## CAPÍTULO V

### 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. CONCLUSIONES

- En el aspecto sociodemográfico, encontramos que la mayor parte del personal de enfermería que labora en el Hospital San Vicente de Paúl son mujeres con un rango de edad de 31 – 45 años, se autoidentifica como mestizo, indican estar casados en su mayoría. El área que existe más personal es emergencia y UCI.
- La calidad de vida del personal de enfermería fue regular; En cuanto salud la mayor parte considera normal, otra parte del personal no se cuida lo suficiente, esto puede estar ligado a sus extendidos horarios de trabajo; Tienen una salud mental normal manejando bien el estrés y las tensiones; En las relaciones sociales sienten tener apoyo por parte de sus compañeros de trabajo. Y por último el ambiente laboral se puede calificar como bueno. La disminución en la calidad de vida se debe a una mala alimentación, falta de ejercicio, insomnio, alto estrés laboral.
- Durante la pandemia COVID 19, el personal de salud fue quien sufrió cambios en su estilo de vida, afectando la salud emocional y mental, sufriendo un aislamiento social y familiar. La pandemia por COVID-19 ha mostrado la necesidad e importancia de disponer de profesionales de salud en número adecuado a las necesidades de cuidados y con buenas condiciones de trabajo (inclusive equipos de protección individual y otros recursos, apoyo al trabajo en equipo y educación continua), Enfermería tiene un rol crucial en la mejora del acceso y de la calidad de la atención de salud.

- La entrega del poster científico el que contiene los resultados de la investigación ayudo ayudó al personal administrativo en conocer sobre la calidad de vida del personal de Enfermería

## **5.2. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda al personal de enfermería realizar prácticas de autocuidado, mejorando la alimentación, teniendo horarios más estrictos de comida, realizando ejercicio al menos 30 minutos al día para mejorar la salud, apoyarse continuamente y trabajar en equipo haciendo más ameno el ambiente de trabajo.
- Se aconseja al personal administrativo del hospital San Vicente de Paúl animar a los profesionales de la salud a realizar obligatoriamente pausas activas que sean innovadoras que ayuden a favorecer la concentración.
- Se sugiere implementar áreas de descanso, horarios de comida, coordinar con el área de salud para que se puedan implementar programas de afrontamiento al estrés laboral, en los que se incluya una valoración, para de esta manera disminuir el número de personas con depresión, ansiedad y estrés para conservar la funcionalidad mental del personal de enfermería así buscar la forma de mejorar su calidad de vida con el manejo adecuados.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cassiani SHDB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Pública* [Internet]. 2020 May 12 [cited 2021 Jul 30];44:1. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52081>
2. Olga M, Zavala Q, Klinj TP, Lorena K, Carrillo S. Calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería de instituciones públicas de salud 1 Introducción. 2016;
3. Lahite-Savón Y, Céspedes-Pereña V, Maslen-Bonnane M, Lahite-Savón Y, Céspedes-Pereña V, Maslen-Bonnane M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Rev Inf Científica* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 30];99(5):494–502. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
4. Morales Contreras B, Palencia Sierra J. Reflexiones de enfermería en tiempos de covid. *Enfermería Investig Investig Vinculación, Docencia y Gestión* [Internet]. 2020;5(3):71–8. Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/914/859>
5. Lidia S, Peña P, Angelina E, Villa H, Hernández RI, Vargas MR, et al. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización Burnout syndrome in nursing personnel working in the critical care and hospitalization. 2020;479–92.
6. Marta S. Calidad de vida del personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos en Santa Marta , Colombia. 2017;1621:10–8.
7. Salud DELOSSDELA. Escuela de posgrado. 2020;0–3.
8. No Title. 2021.
9. Nunes L. Capítulo 1. Crónica Dom João Castro. 2014;
10. Sosa-cerda OR, Cheverría-rivera S, Rodríguez-padilla ME. Calidad de vida profesional del personal de enfermería. 2010;18(117):153–8.

11. Tatiana E, Valverde M, Lcda T, Farramola J. UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS “ CARRERA DE ENFERMERÍA ” TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA TEMA : CALIDAD DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y SU IMPACTO EN EL CUIDADO AUTORES : Wilson Edilberto López Zabala Edith Tatiana Morán Valverde Lcda . Jacqueline Farramola Hernández , MSc . GUAYAQUIL-ECUADOR. 2021;
12. Zavala MOQ, Klijn TMP. Quality of work life in nursing staff. Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 [cited 2021 Sep 1];67(2):302–5. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/0034-7167.20140041>
13. Rafael Cabanillas RC, Paredes Aguirre Á. Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima. Rev Científica Ciencias la Salud. 2017;9(2):39–46.
14. Moreno MN, Mesa L, Galindo S. Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. Av enferm. 2008;(2):57–68.
15. Interamericana H. PUBLICADAS POR McGRAW-.
16. El A, Del A, Del ART, Integral C. El Presidente del Consejo de la Judicatura traslada la petición a este Pleno e informa de la preocupación de la Comisión que representa a diversas federaciones, colegios profesionales de salud y hospitales con respecto al inciso tercero de la misma norma, y de su solicitud para que se promueva una resolución que incluya el siguiente texto: 2014;(01):1–4.
17. Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. 2005;1–12. Available from: <http://castellon.san.gva.es/documents/4434516/5188103/Codigo+Deontologico+CIE.pdf>
18. Kong H. Riesgos , Costos y Beneficios Grupos y personas vulnerables. 2013;
19. mirm.
20. La ADE, Mental S, La D, Enfermer DELPDE, El EN, San H, et al. CARRERA DE ENFERMERÍA TEMA : 2022;

21. 강용목. 리튬 이차 전지용 음극소재 개발 No Title.
22. Rabines Juárez AO. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescente escolarizados. Tesis UNMSM [Internet]. 2018;(10):1–6. Available from: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAPÍTULO1-introduccion.pdf)
23. Díaz-castrillón FJ, Toro-montoya AI. SARS-CoV-2 / COVID-19 : el virus , la enfermedad y la pandemia Introducción Agente etiológico. 2020;2019:183–205.
24. Fin T, Enfermer DEGDE. La visión social de la Enfermería desde una perspectiva de género.
25. Teruel APDE, Carrera PF De. Premios Fin de Carrera. 2016;29–40.
26. Informado C, La P, En P, Estudio EL. No Title. 2022;
27. Lucia O, Contreras L, Carrascal IGC, Jaimes IN, Miriam II, Escobar C, et al. Rol independiente y ambiente de la práctica de enfermería Independent role and nursing practice environment. 2017;33(4):736–47.
28. Cuidarte R. Estrés percibido en estudiantes de enfermería durante el confinamiento obligatorio por Covid-19 Revista Cuidarte Stress Perceived by Nursing Students during the Mandatory COVID-19. 2021;
29. Andaluz S, Me D, Versi LR, Ergon E. ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF. 2010;325–33.
31. Revista Cubana de Medicina Militar, 49(2), e369. Epub 01 de junio de 2020. Recuperado en 25 de enero de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572020000200014&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000200014&lng=es&tlng=en)
32. Caycho-Rodríguez, T., Ventura-León, J., & Barboza-Palomino, M. (2021). Diseño y validación de una escala para medir la preocupación por el contagio de la COVID-19 (PRE-COVID-19). *Enfermería Clínica (English Edition)*, 31(3), 175–183. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.03>

33. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2011 [citado el 6 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/covid-19>
34. Sor Callista Roy [Internet]. Información sobre Enfermería. [citado el 7 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/sor.html>
35. Neill DA, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica.



**ANEXO 2:** Instrumento de la investigación.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL  
ESTUDIO**

Declaro que he sido informado sobre este trabajo de investigación que tiene como finalidad obtener los resultados acerca de la calidad de vida del profesional de enfermería. Con el objetivo de: Determinar el nivel de calidad de vida del personal de Enfermería en tiempos de Covid -19 en el Hospital San Vicente de Paul en el periodo 2022, del cual soy parte del equipo de salud del personal de Enfermería de este hospital. Sé que esta encuesta ayudará a evaluar el comportamiento del personal de Enfermería durante la pandemia. La información registrada será confidencial y sin la necesidad de colocar el nombre de los participantes.

Conozco que los resultados de las encuestas no serán entregados, ya que esta información beneficiará al profesional de Enfermería y ayudará a mejorar la atención en las áreas de salud. Así mismo, conozco que puedo negar mi participación libremente.

Sí, Acepto voluntariamente participar en este estudio.

---

**Firma**

**C.I.:**

## Encuesta



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

### ENCUESTA APLICADA AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL.

**Indicaciones:** A continuación se presentan una serie de preguntas en las cuales usted debe encerrar en un círculo la pregunta correcta.

**Objetivo 1.** Identificar las características sociodemográficas del personal de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl.

### Características sociodemográficas

#### ¿Qué edad tiene?

- 25- 30
- 31-45
- 46-55
- 56-65

#### ¿A qué sexo pertenece?

- Masculino
- Femenino Otro
- Blanco Mestizo Indígena
- Afroecuatoriano
- Otro

#### ¿En qué área trabaja?

- Emergencia
- Centro obstétrico
- Ginecología
- Medicina interna

- Centro Quirúrgico
- Cirugía
- UCI

**¿Cuál es su estado civil?**

- Soltero
- Casado
- Divorciado
- Viudo
- Unión libre

**Objetivo 2.** Determinar el nivel de percepción de calidad de vida del personal de enfermería en tiempos de Covid-19 mediante el instrumento WHOQOL-BREF en el hospital San Vicente de Paúl en el periodo 2021-2022.

### **ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF**

#### **Instrucciones:**

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas. Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, se puede preguntar:

	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Rodee con un círculo el número que mejor defina cuánto apoyo obtuvo de otras personas en las dos últimas semanas. Si piensa que obtuvo bastante apoyo de otras personas, usted debería señalar con un círculo el número 4, quedando la respuesta de la siguiente forma:

	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	④	5

Recuerde que cualquier número es válido, lo importante es que represente su opinión

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

### **Puntuación:**

El instrumento WHOQOL-BREF ofrece un perfil de calidad de vida, siendo cada dimensión o dominio puntuado de forma independiente. Cuanto mayor sea es la puntuación en cada dominio, mejor es el perfil de calidad de vida de la persona evaluada. Sin embargo, no todos los ítems se puntúan de forma directa, hay que recodificar de forma inversa parte de las puntuaciones. Las instrucciones para la recodificación de estos ítems, sobre cómo calcular la puntuación en cada dominio y la estandarización de estas puntuaciones para compararlas. (29)

**Objetivo 3.** Evaluar el comportamiento del personal de enfermería durante la pandemia COVID 19, mediante una encuesta de escala PRE-COVID-19 adaptada de Worry Scale<sup>12</sup> San Vicente de Paúl en tiempos de pandemia.

### **LAPRE-COVID-19**

**Indicaciones:** A continuación de presentan una serie de preguntas en la cuáles usted debe encerrar en un círculo la pregunta correcta.

### **PRE-COVID-19**

**Ítem 1:** Durante la última semana, ¿con qué frecuencia ha pensado usted sobre la probabilidad de contagiarse de coronavirus?

- para nada
- casi todos los días

**Ítem 2:** Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de contagiarse de coronavirus ¿ha afectado su estado de ánimo?

- para nada
- casi todos los días

**Ítem 3:** Durante la última semana, el pensar sobre la posibilidad de contagiarse de coronavirus ¿ha afectado su capacidad para realizar sus actividades del «día a día»?

- para nada
- casi todos los días

**Ítem 4:** ¿Hasta qué punto le preocupa a usted la posibilidad de contagiarse de coronavirus?

- para nada
- casi todos los días

**Ítem 5:** ¿Con qué frecuencia se preocupa usted sobre la posibilidad de contagiarse de coronavirus?

- para nada

- casi todos los días

**Ítem 6:** El estar preocupado por la posibilidad de contagiarse de coronavirus ¿es un problema importante para usted?

- para nada
- casi todos los días

**Puntuación**

**0 Para nada**

**3 Casi todos los días**

**¡Gracias por su ayuda!**

**ANEXO 3: Archivo fotográfico**



## ANEXO 4: Aprobación Abstract



### ABSTRACT

"QUALITY OF LIFE OF NURSING STAFF IN TIMES OF COVID – 19 AT SAN VICENTE DE PAUL HOSPITAL, 2021- 2022".

Author: Geraldine Anabel López Cerpa

Email: galopezc@utn.edu.ec

The nursing staff is exposed to different events of extreme changes to perform their work and the COVID-19 pandemic has generated alterations due to the first line of care in which the quality of life was affected. The objective of this research was to determine the level of quality of life of nursing personnel in times of Covid-19. The design was quantitative and non-experimental, descriptive, and cross-sectional. The sample consisted of 127 nursing professionals. An instrument with 3 sections was structured, including sociodemographic characteristics, the WHOQOL-BREF scale, and the Pre-Covid; obtaining the following results, the prevalent population aged between 31 -45 in 52%, where the female sex predominates 98.%. They are of mestizo ethnicity 95. %, marital status; married 62. %. The most staffed area is the emergency and ICU with 14. %. Regarding the quality of life of the personnel, 49% had a "regular" quality of life; however, 38% had a normal quality of life. Regarding the Pre-Covid scale, part of the personnel has a high rank in fear of contagion. In conclusion, to maintain a good quality of life it is necessary to carry out activities that favor good health.

Keywords: Quality of life, COVID-19, practices

*Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri*

Juan de Velasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo  
062 997-800 ext. 7351 - 7354  
Ibarra - Ecuador

gerencia@lauemprende.com  
www.lauemprende.com  
Código Postal: 100150

## ANEXO 5: Reporte de Urkund

**Original**  
by Turnitin

---

### Document Information

Analyzed document	GERALDINE_LOPEZ_TESIS_DE_GRADO_ENFERMERIA - copia.docx (D150158019)
Submitted	11/18/2022 5:36:00 PM
Submitted by	
Submitter email	galopezc@utn.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	gnaltamirano.utn@analysis.arkund.com

---

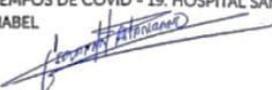
### Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Tesis_Ayala_S.pdf</b> Document Tesis_Ayala_S.pdf (D142421636) Submitted by: seayalav@utn.edu.ec Receiver: gnaltamirano.utn@analysis.arkund.com	 2
<b>SA</b>	<b>GERALDINE_LOPEZ_TESIS_1.docx</b> Document GERALDINE_LOPEZ_TESIS_1.docx (D144625133)	 6
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Estrés relacionado COVID_Sevillano_Estefanía.docx</b> Document Estrés relacionado COVID_Sevillano_Estefanía.docx (D109468699) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.arkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / LADY ARACELY CEVALLOS CHICO.docx</b> Document LADY ARACELY CEVALLOS CHICO.docx (D142641638) Submitted by: lacevallosc@utn.edu.ec Receiver: sdrevelo.utn@analysis.arkund.com	 1

---

### Entire Document

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA  
TEMA: \*  
CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE COVID - 19.  
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN EL PERÍODO 2021- 2022\*.  
Anteproyecto de  
Tesis,  
previo a  
la obtención del título de Licenciatura en Enfermería  
AUTOR: Geraldine Anabel López Cerpa TUTORA: MSc. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala  
IBARRA - ECUADOR 2022  
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS  
En calidad de directora de la tesis de grado titulada \*  
CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN TIEMPOS DE COVID - 19. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL EN  
EL PERÍODO\* de autoría de LÓPEZ CERPA GERALDINE ANABEL  
para obtener el Título de Licenciada en Enfermería,



## ANEXO 6: Poster científico

