

UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**“CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON SALUD DE UN GRUPO DE
EMPLEADOS NO ACADÉMICOS DE LA DIVISIÓN DE CIENCIAS
BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE SONORA”**

TESIS

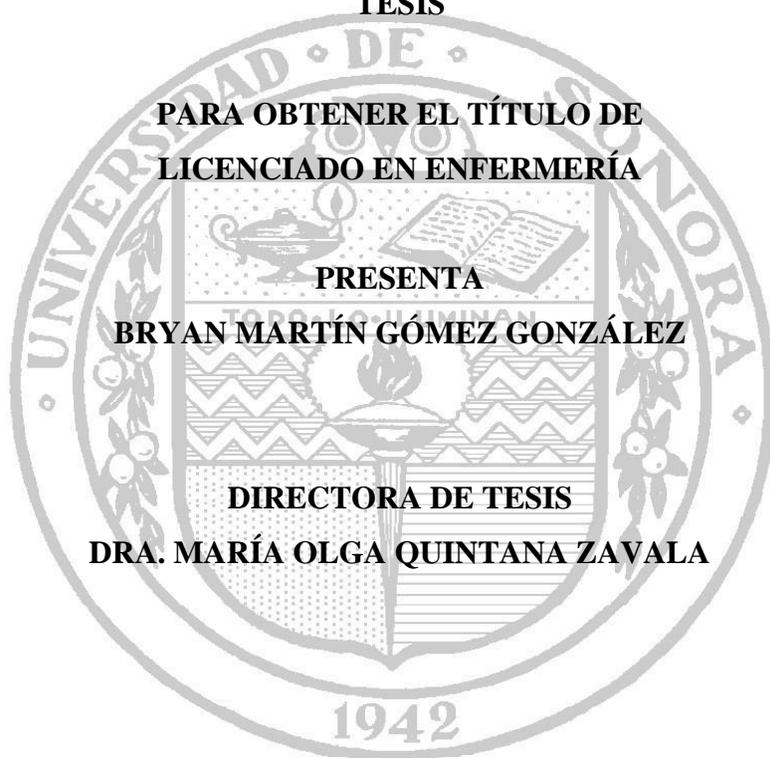
**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

PRESENTA

BRYAN MARTÍN GÓMEZ GONZÁLEZ

DIRECTORA DE TESIS

DRA. MARÍA OLGA QUINTANA ZAVALA



HERMOSILLO, SONORA

SEPTIEMBRE DE 2016

Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**“CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON SALUD DE UN GRUPO DE
EMPLEADOS NO ACADÉMICOS DE LA DIVISIÓN DE CIENCIAS
BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE SONORA”**

TESIS

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

PRESENTA

BRYAN MARTÍN GÓMEZ GONZÁLEZ

DIRECTORA DE TESIS

DRA. MARÍA OLGA QUINTANA ZAVALA

ASESORES

DR. JULIO ALFREDO GARCÍA PUGA

MC. CLAUDIA FIGUEROA IBARRA

HERMOSILLO, SONORA

SEPTIEMBRE DE 2016

“Me gusta pensar en toda esta gente que me enseñaron tantas cosas que yo nunca había imaginado antes. Y me enseñaron bien, muy bien cuando eso era tan necesario me mostraron tantas cosas que nunca creí que fueran posibles. Todos esos amigos bien adentro de mi sangre quienes cuando no había ninguna oportunidad me dieron una”

— Charles Bukowski.

AGRADECIMIENTOS

A mi Directora de Tesis, la Dra. María Olga Quintana Zavala, por su generosidad al brindarme la oportunidad de recurrir a su capacidad y experiencia científica en un marco de confianza, afecto y amistad, fundamentales para la realización y concreción de este trabajo.

A los trabajadores administrativos de la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, participantes del proyecto “Promoción a la Salud en el Lugar de Trabajo” por su apego, responsabilidad y compromiso para con el proyecto.

Por otra parte, agradezco inmensamente a los maestros que luchan por formar profesionales capaces de actuar la vida real.

A mis compañeros de servicio social por su continua dedicación y esfuerzo para la realización del proyecto.

A mis padres, en especial a mi madre, porque con su sacrificio y lucha, me dio la posibilidad de llegar a esta instancia, por apoyarme de múltiples formas durante mi desarrollo en la licenciatura, por su constante estímulo y ejemplo como enfermera, además de enfrentar los obstáculos con perseverancia y aprender de estos.

A María Elena por ser parte importante en mi vida, por su compañerismo, confianza, amor y apoyo durante mi quehacer en la licenciatura.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de Calidad de Vida Relacionada con Salud de un grupo de empleados no académicos de una Universidad Pública de Hermosillo, México. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, transversal y comparativo. Muestra de 62 participantes. **Instrumento de recolección de datos:** Cuestionario de variables biosociodemográficas y del trabajo y SF 36. Se utilizó el programa SPSS versión 22 para el análisis estadístico. Para evidenciar el supuesto de normalidad de las variables numéricas se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk, U de Mann-Whitney para comparar dos grupos. El nivel de significancia admitido fue de 0.05. Se contó con la autorización del Comité de Ética Universitario y se realizó consentimiento informado. **Resultados:** 51.6% corresponde a hombres, media de edad y antigüedad de 45.52 (DE=10.310) y 17.19 (DE=9.443) respectivamente, 40.32% realiza actividades administrativas, 75.8% consume tabaco. La dimensión rol físico fue la mejor evaluada con una media de 96.77 (DE=17.81) y salud general fue la que obtuvo el menor promedio con 73.39 (DE=14.22), estrés asociado al trabajo se relaciona con salud mental ($p=0.05$), así como consumo de tabaco y rol físico ($p=0.021$), función física ($p=0.0261$) y función social ($p=0.0466$) presentaron diferencias según sexo. **Conclusión:** la mayoría de las dimensiones de la calidad de vida relacionada con salud de empleados se encuentran dentro de parámetros aceptables, sin embargo, se evidencia la necesidad de intervención de los servicios de salud del trabajador donde la enfermera del trabajo podrá contribuir a incrementar aspectos relacionados con la salud laboral. **Palabras Clave:** Calidad de Vida, Salud laboral, Servicios de Salud del Trabajador, Enfermería del Trabajo.

ABSTRACT

Aim: to determine the level of quality of life related to health of group of employees nonacademics of a Public University of Hermosillo, Mexico. **Methodology:** quantitative study, transversal and comparative. Sample of 62 participants. **Data collection instrument:** Questionnaire of biosociodemographic variables and work SF 36. The IBM SPSS version 22 for the statistical analysis was used. The shapiro-wilk test was used to demonstrate the assumption of normality of the numerical variables, also the U Mann-Whitney test was used to compare two groups, and Spearman correlation to explore correlations between variables. The significance level admitted was 0.05. We had the support of the University Ethics Committee and informed consent was made. **Results:** 51.6% were men, mean age and age were 45.52 (SD = 10,310) and 17.19 (SD = 9.443) respectively, 40.32% perform administrative activities, 75.8% consumed tobacco. The dimension physical role was the best evaluated with an average of 96.77 (SD = 17.81) and general health was the one that had the lowest average with 73.39 (SD = 14.22), work-related stress is related to mental health ($p = 0.05$) and tobacco consumption and physical role ($p = 0.021$), physical function ($p = 0.0261$) and social function ($p = 0.0466$) showed differences by sex. **Conclusion:** most of the dimensions of quality of life related to health of employees are within the parameters of normality, however, the need for intervention services worker health is evident where the nurse work may contribute to increasing aspects of occupational health.

Key words: Quality of Life, Occupational Health, Occupational Health Services, Occupational Health Nursing.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I.....1

INTRODUCCIÓN1

1.1. Planteamiento del problema.....4

1.2. Objetivos 5

1.2.1. General.....5

1.2.2. Específicos:.....5

CAPÍTULO II.....6

MARCO REFERENCIAL.6

2.1.1. Marco conceptual6

2.1.2. Marco empírico 8

CAPÍTULO III. 11

METODOLOGÍA..... 11

3.1. Tipo de estudio 11

3.2. Unidad de análisis 11

3.3. Población, Muestreo y Muestra..... 11

3.4. Instrumento de recolección de datos 11

3.5. Procedimiento de recolección de datos 12

3.6. Plan de análisis estadístico 12

3.7. Consideraciones éticas.....	12
CAPÍTULO IV	13
4.1 Resultados	13
CAPÍTULO V	34
5.1. Discusión.....	34
5.2. Conclusiones	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	40

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Dimensiones evaluadas por el cuestionario SF-36.....	3
--	---

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Grupo de empleados no académicos de una Universidad pública, según variables biosociodemográficas, Hermosillo, Sonora

México.....13

Tabla 2. Dimensiones de CVRS del Cuestionario SF - 36 de un grupo de empleados no académicos de una Universidad pública, Hermosillo, Sonora,

México.....33

Tabla 3. Prueba U de Mann-Whitney sobre dimensiones de CVRS según sexo, Hermosillo, Sonora, México..... 34

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Percepción de salud. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	15
Gráfica 2. Comparación anual de la salud. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	15
Gráfica 3. Limitación para realizar esfuerzos intensos. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	16
Gráfica 4. Limitación para realizar esfuerzos moderados. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	16
Gráfica 5. Limitación para mover o levantar bolsa de compras. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	17
Gráfica 6. Limitación para subir escalones. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	17
Gráfica 7. Limitación para subir un solo escalón. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	18
Gráfica 8. Limitación para ponerse de rodillas. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	18

Gráfica 9. Limitación para caminar un kilómetro. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	19
Gráfica 10. Limitación para caminar varias manzanas o cuadras. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	19
Gráfica 11. Reducción del tiempo laboral debido a la salud física. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36)	20
Gráfica 12. Disminución de actividades debido a la salud física. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	21
Gráfica 13. Dejar actividades cotidianas o laborales por salud física. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	21
Gráfica 14. Dificultad para realizar actividades cotidianas o laborales por salud física. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	22
Gráfica 15. Reducción del tiempo laboral debido a problema emocional. Instrumento Evaluación de Salud física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	22
Gráfica 16: Disminución de actividades debido a problema emocional. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	23
Gráfica 17. Renuncia de actividades debido a problema emocional. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	23
Gráfica 18. Dificultad con relaciones sociales debido a salud física. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	24

Gráfica 19. Presencia de dolor corporal. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	24
Gráfica 20. Dificultad laboral relacionado con el dolor. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	25
Gráfica 21. Tiempo en el que se sintió con vitalidad. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	25
Gráfica 22. Tiempo en el que se sintió nervioso. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	26
Gráfica 23. Tiempo que se sintió bajo de moral. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	26
Gráfica 24. Tiempo que se sintió calmado y tranquilo. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	27
Gráfica 25: Tiempo que sintió mucha energía. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	27
Gráfica 26. Tiempo en que se sintió desanimado y triste. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	28
Gráfica 27. Tiempo que se sintió agotado. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	28
Gráfica 28. Tiempo que se sintió feliz. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	29

Gráfica 29. Tiempo que se sintió cansado. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	29
Gráfica 30. Dificultad en actividades sociales por problemas emocionales. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	30
Gráfica 31. Percepción de enfermedad en comparación con otras personas. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	30
Gráfica 32. Percepción de salud al compararse con otras personas. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	31
Gráfica 33. Percepción de que la salud empeorará. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	31
Gráfica 34. Percepción de salud excelente. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	32

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Carta de aceptación comité de ética.....	40
Anexo 2. Consentimiento informado.....	41
Anexo 3. Datos sociodemográficos dirigida a empleados adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora.....	42
Anexo 4. Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a empleados adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36).....	44

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

El concepto de Calidad de Vida (CV) es cada vez más utilizado como indicador de bienestar humano y se define según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la percepción de los individuos acerca de su posición en la vida, enmarcada en su contexto cultural y en relación con metas, expectativas, normas e intereses. En otras palabras, corresponde al nivel de bienestar derivado de la evaluación que la persona realiza sobre aspectos objetivos y subjetivos en diversas áreas de su vida (1).

En el campo de la salud, la necesidad de evaluar la efectividad de terapias, intervenciones y/o tratamientos, desde el punto de vista de la persona usuario de los servicios, impulsó la creación del concepto de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS), el cual se refiere a la evaluación de la percepción que un individuo tiene sobre su propio estado de salud, con medidas del bienestar físico y mental (2), además, se ha definido como el efecto funcional que una enfermedad o evento de interés y su tratamiento producen sobre la persona usuaria de los servicios, tal como es percibido por este (3).

Existen diversos estudios con el objetivo de conocer el nivel de CVRS de personas aparentemente sanas, como estudiantes y trabajadores (1,3) y la relación que existe entre la CVRS y diversas patologías, por ejemplo: tuberculosis, obesidad, incontinencia urinaria, insuficiencia renal (4-7), entre otros, sin embargo, en la Universidad de Sonora, no se han realizado estudios con trabajadores no académicos donde se valore la calidad de vida relacionada con salud.

Por otra parte, existen diversos cuestionarios o escalas para medir CV y CVRS. En cuanto a la CVRS el más utilizado por su validez y consistencia interna es el SF-36, el cual evalúa ocho dimensiones y está dirigido a mayores de 14 años. Las dimensiones evaluadas por el SF-36 y utilizadas en la presente investigación se muestran en el Cuadro I.

El presente trabajo está conformado por cinco capítulos: En el capítulo I se presenta la introducción, planteamiento del problema, los objetivos. En el capítulo II se encuentra el marco referencial conformado por marco conceptual donde se aborda la definición de calidad de vida y calidad de vida relacionada con salud, además del marco empírico donde se

presentan estudios relacionados con esta investigación. En el capítulo III se presenta el tipo de estudio, unidad de análisis, población, muestra y muestreo, instrumento de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, plan de análisis estadístico y consideraciones éticas. En el capítulo IV se presentan los resultados de esta investigación de manera gráfica. En el capítulo V se presentan la discusión y conclusiones de esta tesis.

El propósito principal de este estudio es determinar el nivel de CVRS de empleados no académicos de una Universidad Pública de Hermosillo, México.

Cuadro I. Dimensiones evaluadas por el Cuestionario SF-36

Dimensión	Significado
Función física	Grado en que la falta de salud limita las actividades físicas de la vida diaria, como el cuidado personal, caminar, subir escaleras, coger o transportar cargas y realizar esfuerzos moderados e intensos.
Rol físico	Grado en que la falta de salud interfiere en el trabajo y otras actividades diarias, produciendo como consecuencia un rendimiento menor del deseado, o limitando el tipo de actividades que se puede realizar o la dificultad de las mismas.
Dolor corporal	Medida de la intensidad del dolor padecido y su efecto en el trabajo habitual y en las actividades del hogar.
Salud general	Valoración personal del estado de salud, que incluye la situación actual y las perspectivas futuras y la resistencia a enfermar.
Vitalidad	Sentimiento de energía y vitalidad, frente al cansancio y desánimo.
Función social	Grado en que los problemas físicos o emocionales derivados de la falta de salud interfieren en la vida social habitual.
Rol emocional	Grado en que los problemas emocionales afectan al trabajo y otras actividades diarias, considerando la reducción del tiempo dedicado, disminución del rendimiento y del esmero en el trabajo.
Salud mental	Valoración de la salud mental general, considerando la depresión, ansiedad, autocontrol y bienestar general.

Tomado de Manterola C, Urrutia S, Otzen T. Calidad de vida relacionada con salud. Una variable resultado a considerar en Investigación clínica. *Int. J. Morphol.* 2013; 31 (4):1517-23.

Planteamiento del problema

Las enfermedades cardiovasculares representan una de las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo, debido a las complicaciones asociadas a ellas, por lo cual se relacionan de forma importante con el detrimento de la calidad de vida de las personas que las padecen (8), quienes en ocasiones, a pesar de conocer que presentan factores de riesgo cardiovascular, no adoptan estilos de vida saludables o cambian sus hábitos, por necesitar apoyo profesional para tomar decisiones con respecto a su salud.

En México, en el año 2014, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática (INEGI), la primera causa de mortalidad general son las relacionadas con enfermedades del corazón y diabetes mellitus (9). Sin embargo, la modificación de los factores de riesgo puede reducir los episodios cardiovasculares y muerte prematura tanto en personas con enfermedad cardiovascular establecida como en aquellas con alto riesgo cardiovascular debido a uno o más factores de riesgo (8).

La presente investigación pretende evaluar la CVRS de un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad de Sonora, que cuentan con al menos un factor de riesgo cardiovascular modificable, como parte diagnóstica del proyecto promoción a la salud en el lugar de trabajo, cuyo propósito final es brindar promoción a la salud en el lugar de trabajo, prevenir o eliminar factores de riesgo cardiovascular modificables, como el tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, dislipidemias, sedentarismo, entre otros, a través de una intervención educativa individual, con duración de un año.

De esta forma, incidir de forma positiva en conducta, para prevenir enfermedades cardiovasculares y como no se han localizado investigaciones que permitan conocer la situación de salud de los empleados no académicos, el conocer el nivel de calidad de vida relacionada con salud permitirá identificar cuáles son los aspectos susceptibles a intervención de enfermería y a través de un instrumento validado en población mexicana, realizar un diagnóstico para planificar actividades dentro de una intervención educativa de enfermería, por lo anterior se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de CVRS de un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad de Sonora?

Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de Calidad de Vida Relacionada con Salud de un grupo de empleados no académicos adscritos a la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de una Universidad Pública de Hermosillo, México.

Objetivos Específicos

1. Describir características biosociodemográficas de un grupo de empleados no académicos adscritos a la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de una Universidad Pública de Hermosillo, México.
2. Determinar el promedio de valoración de las diferentes dimensiones de la calidad de vida relacionada con salud.
3. Determinar si existe diferencia entre las dimensiones del instrumento SF-36 por sexo, en un grupo de empleados no académicos adscritos a la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de una Universidad Pública de Hermosillo, México.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

Marco Conceptual

Calidad de Vida

El concepto de CV se remonta a la década de los 50 en Estados Unidos de América, como una tentativa de los investigadores por conocer la percepción de las personas en relación a su vida y seguridad financiera (10,11).

Según la OMS, la calidad de vida se define como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones (12).

Los criterios de valor para calificar la CV son construidos biográfica e históricamente y varían entre comunidades, lo cual genera un problema a resolver cuando se realiza investigación y se quiere comparar elementos de medición (13).

Calidad de Vida Relacionada con Salud

La CVRS es definida como el nivel de bienestar derivado de la evaluación que la persona realiza de diversos dominios de su vida, considerando el impacto que en estos tiene su estado de salud (14).

La CVRS evalúa la percepción que un individuo tiene sobre su propio estado de salud, incluyendo medidas del bienestar físico y mental de las personas. Saber cómo influyen sobre la CVRS distintos parámetros relativos a la salud, como el estado nutricional, los niveles de actividad física o la condición física, puede ayudar en la toma de decisiones para implementar o mejorar políticas de salud pública. Estudios previos indican que la presencia de obesidad en niños, adolescentes se asocia con una peor CVRS, además de una mayor prevalencia de esta patología y otras como diabetes tipo 2, síndrome metabólico o enfermedad cardiovascular en etapas posteriores de la vida (2).

La CVRS es la evaluación que el individuo hace respecto a su salud y su nivel de funcionamiento en realización a las actividades cotidianas, lo cual incluye, entre otras, la

función física, psicológica, social y la percepción general de la salud, la movilidad y el bienestar emocional (15).

Marco empírico

En el año 2015, con el objetivo de determinar la CVRS de los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) y su relación con variables sociodemográficas y datos clínicos, se realizó un estudio analítico de corte transversal realizado en 80 personas con diagnóstico de enfermedad renal crónica. Para evaluar ocho dimensiones genéricas de la CVRS y tres específicas relacionadas con la enfermedad renal. Se encontró correlación significativa de la edad con las dimensiones efectos de la enfermedad renal en la vida diaria (0.238, $p=0.03$) y el componente genérico salud física (-0.242, $p=0.03$) (16).

En el año 2015, con el objetivo de analizar los efectos de un programa de intervención específico de fuerza y equilibrio en la calidad de vida de mujeres obesas mayores. Se realizó un estudio con una muestra conformada por 56 mujeres mayores de 65 años. La muestra se dividió de forma aleatoria en un grupo control ($n=28$) y un grupo experimental ($n=28$). Para la valoración de la percepción de CVRS se utilizó la versión española del cuestionario SF-36 Health Survey, el cual tiene 36 preguntas que se califican para medir ocho dimensiones de calidad de vida relacionada con la salud física y mental. Los resultados del estudio señalan que, de todos los dominios de la CVRS relacionados con la salud física, es decir función física, limitaciones de rol por problemas de salud física, dolor crónico, salud general, destacó la función física ($p<0,001$). La función social, la salud mental y el estado de salud reflejaron un incremento significativo ($p<0,01$) superior a las dimensiones de rol físico, dolor crónico, salud general y rol emocional ($p<0,05$). El grupo control no presentó cambios significativos. Además, señalan que un programa específico es capaz de mejorar significativamente el equilibrio en mujeres obesas incrementando sustancialmente la percepción que éstas tienen sobre su calidad de vida relacionada con la salud (7).

En el año 2014, con el objetivo de identificar la relación existente entre la CVRS, y la práctica de actividad física realizada de manera habitual en un grupo de empleados públicos. Se realizó un estudio transversal, descriptivo, correlacional con 125 trabajadores del Servicio de salud del Ayuntamiento de Sevilla. Se utilizó el cuestionario de salud SF-36 versión 2 AGUDA para determinar su CVRS en el ámbito laboral. Los resultados del cuestionario SF-36 v2 mostraron que un 80.8% de los trabajadores consideran que en general su salud es excelente, buena o muy buena. En cuanto a resultados de las correlaciones por grupo de edad

indican que a 29 de los 100 trabajadores con edad entre 41-65 años, y a 15 de los 23 con edad entre 18-40 años, no les limita nada realizar *esfuerzos* intensos tales como correr, levantar objetos o participar en deportes agotadores. Los investigadores concluyen que los trabajadores que no realizan actividad física tienen una peor percepción de salud o por lo menos comparada con la del año anterior, mientras que los que realizan actividad física de manera regular presentan respuestas indicadoras de una percepción más positiva de su CVRS (12).

En el año 2013, con el objetivo de evaluar la CVRS en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivarianas, se realizó un estudio tipo descriptivo de prevalencia; la muestra fue constituida por 436 encuestados (79.27%) de 550 estudiantes de undécimo semestre. Para evaluar la calidad de vida se utilizó el instrumento SF-36, CVRS. Los resultados obtenidos determinan que los aspectos referidos a la calidad de vida relacionada con la salud que más se mostraron afectados fueron el mental y el emocional, por lo que es evidente el grado de estrés al que es sometida la población estudiantil, además determinaron que las mujeres tienen menor CV porque presentan mayor cantidad de estrés, con respecto a los hombres (17).

En el año 2013, con el objetivo de evaluar la percepción de CVRS de pacientes con diagnóstico de tuberculosis y la relación con su trabajo. Se realizó un estudio descriptivo y transversal a 24 pacientes diagnosticados con tuberculosis en todas sus formas clínicas en cuatro unidades de un área de salud en Guadalajara, México. La evaluación de la CVRS se realizó con el SF-36, que incluye 8 dimensiones: función física, rol físico, rol emocional, dolor corporal, vitalidad, salud mental, función social, y salud general, y un ítem de evolución declarada de la salud; este último calificado solamente como “mejor” o “peor” en comparación con un año atrás. Los resultados obtenidos son rango de edad 18 a 85 años, donde el 79% fueron menores de 50 años, todos ellos en edad reproductiva, distribución de género 54% masculinos y 46% femeninos, por lo que al menos en la población la enfermedad afecta a ambos géneros en similar proporción. En cuanto a la evaluación CVRS con el SF-36, ninguna de las dimensiones tuvo un promedio de valoración mayor a 70, por lo que se concluye que la percepción de la CVRS en general para esta población es de “regular” a

“baja”, siendo las más afectadas por la enfermedad rol físico, la percepción de la salud general, vitalidad y dolor corporal (4).

En el año 2012, con el objetivo de conocer la CVRS de los trabajadores sanitarios como medida de su estado de salud en un Hospital de Valladolid, España, se realizó un estudio transversal, prospectivo y descriptivo de una muestra de 542 trabajadores seleccionada por muestro sistemático. Se utilizó el instrumento SF-36. Los resultados obtenidos mostraron valores más altos en la función física (media= 88.7) y el rol emocional (media= 87.8) (18).

En 2010, autores colombianos realizaron un estudio con el objetivo de estudiar la relación entre la capacidad funcional y la CVRS en un grupo de trabajadores de una institución universitaria. Estudio tipo transversal, observacional y descriptivo que incluyó 146 trabajadores divididos en dos grupos: Grupo de Baja Capacidad funcional (<9 METs) y el Grupo de Alta Capacidad funcional (>9,1 METs). Se evaluó la CVRS con el cuestionario de Salud SF-12 (ítem short form the SF-12 Health Survey 13, 14 versión reducida del SF-36 que recoge medidas sobre el estado físico y mental) y capacidad funcional con el Cuestionario PAR-PAF como indicadores de salud. Los resultados obtenidos, 47.3% son hombres y 52.7% mujeres. Una mejor capacidad física se asocia con una mejor CVRS en su constructo mental; la correlación entre el constructo físico y la capacidad funcional en la población general (n=146) ($r=0,45$, $p<0,001$). Los resultados de este análisis sugieren que los niveles recomendados como saludables por los organismos internaciones de actividad física se asocian con una mejor percepción de la CVRS y el estado de salud (3).

En resumen, se han realizado estudios sobre la CVRS en países como Chile, Colombia, España y México, donde se utilizaron una variedad de instrumentos como el SF-36, PAR-PAF, cuestionarios de elaboración de los autores, entre otros. Los resultados en general muestran que la CVRS, está influida por la edad, sexo, rol social, y estado de salud. El nivel de CVRS fue evaluado en su mayoría como regular o bajo. Los autores concluyen en continuar con investigaciones relacionadas con el tema y la creación de propuestas en materia de salud pública cómo método para mejorar la CVRS en la población.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Tipo de estudio: Cuantitativo, transversal y comparativo.

Unidad de análisis: Grupo de empleados no académicos de una Universidad de Hermosillo México, que laboran en ocho departamentos adscritos a la División de Ciencias Biológicas y de la Salud

Población: 196 empleados no académicos que laboran en una Universidad Pública.

Muestra: no probabilística, recabada entre el año 2015-2016, constituida por 62 personas que aceptaron participar en el estudio, que se encontraban laborando durante el período de recolección de datos.

Instrumentos de recolección de datos:

a) **Cédula de variables biosociodemográficas.** Compuesto por 11 reactivos elaborado por los investigadores que incluyen aspectos relacionados con las variables biosociodemográficas así como variables relacionadas con el trabajo. Las variables son sexo, edad, condición de pareja, actividad que desempeña, antigüedad, presencia de estrés asociado al trabajo, realiza otra actividad remunerada, consumo de tabaco, consumo de alcohol, consumo de drogas y realiza actividad física.

b) **Cuestionario de Salud SF 36. (Medical Outcomes Study 36-Items Short Form Health Survey).** Diseñado en el Health Institute, New England Medical Center, de Boston Massachusetts (E.U.A.), en la década de los noventa. Se trata de una escala validada, que proporciona un perfil del estado de salud y que se puede aplicar tanto a enfermos como a población general, que detecta tanto, estados positivos de salud como negativos, así como explora la salud física y mental. Consta de 36 ítems, que estudian ocho dimensiones del estado de salud: función física; función emocional; limitaciones del rol; problemas emocionales; salud mental; vitalidad; dolor y percepción de la salud general (10). SF-36 es un instrumento genérico, para cada dimensión los ítems se codifican, agregan y transforman

en una escala que tiene un recorrido desde 0 (el peor estado de salud para esa dimensión) hasta 100 (el mejor estado de salud) (4).

Procedimiento de recolección de datos: los datos de este estudio fueron recolectados en el lugar de trabajo de los empleados de la universidad, como parte diagnóstica de una intervención de enfermería para prevenir factores de riesgo cardiovascular, se acudió a los ocho departamentos que conforman la División de Ciencias Biológicas y de la Salud y se invitó a participar al total de los empleados no académicos adscritos ellos, sin embargo, el compromiso de participación consistía en permanecer en una intervención de enfermería con duración de un año, además, de cumplir con el criterio de inclusión de presentar al menos un factor de riesgo cardiovascular. Se solicitó firma del consentimiento informado, el instrumento fue administrado mediante entrevista personal, en tres consultorios, el tiempo de respuesta del instrumento fue de 20-30 minutos.

Plan de análisis estadístico: Se utilizó el programa IBM SPSS versión 22 para Windows para el análisis estadístico. Las variables numéricas fueron representadas por su media y su desviación estándar, las variables categóricas por la frecuencia y el porcentaje de cada uno de sus niveles. Para evidenciar el supuesto de normalidad de las variables numéricas se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk. Se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para comparar dos grupos. El nivel de significancia admitido fue de 0.05.

Consideraciones éticas: Esta investigación se realiza dentro del marco del proyecto Promoción a la Salud en el lugar de trabajo y para realizarla se contó con la autorización del Comité de ética Universitario (Anexo 1) y la autorización de los Jefes de Departamento. Además de carta de consentimiento informado (Anexo 2) para cada uno de los participantes. Se tomó en cuenta los lineamientos de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud de México (19).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Para dar respuesta al objetivo específico número 1 se presentan los siguientes resultados: La media de edad de los participantes correspondió a 45.52 (DE=10.310) y la media de antigüedad a 17.19 (DE=9.443). La Tabla 1 presenta los resultados de las variables biosociodemográficas y del trabajo, por medio de frecuencias y porcentajes.

Tabla 1. Grupo de empleados no académicos de una Universidad pública, según variables biosociodemográficas y del trabajo, Hermosillo, México.

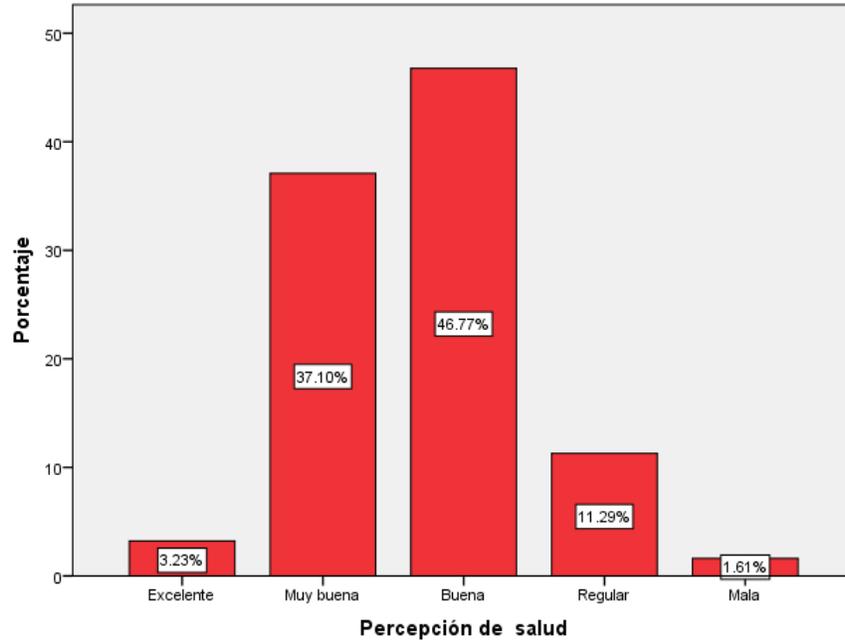
Variables	<i>f</i> (%)
Sexo	
Mujer	30 (48.4%)
Hombre	32 (51.6%)
Edad	
18 - 64 años	58 (93.6%)
65 y/o más años	4 (6.4%)
Condición de pareja	
Con pareja	46 (74.19%)
Sin pareja	16 (25.80%)
Actividad que desempeña	
Administrativo	25 (40.32%)
Auxiliar	17 (27.41%)
Mantenimiento y limpieza	12 (19.35%)
Seguridad	8 (12.90%)
Antigüedad	
1 a 5 años	8 (12.90%)
6 a 16 años	26 (41.12%)
17 a 31 años	25 (40.32%)
32 o más años	3 (4.83%)
Presencia de estrés asociado al trabajo	

Sí	25 (40.3%)
No	37 (59.7%)
Realiza otra actividad remunerada	
Sí	10 (16.1%)
No	52 (83.9%)
Consumo de tabaco	
Sí	47 (75.8%)
No	15 (24.2%)
Consumo de alcohol	
Sí	27 (43.5%)
No	35 (56.5%)
Consumo de drogas	
Sí	0
No	62 (100%)
Realiza actividad física	
No	34 (54.8%)
Leve	17 (27.4%)
Moderada	9 (14.5%)
Intensa	2 (3.2%)

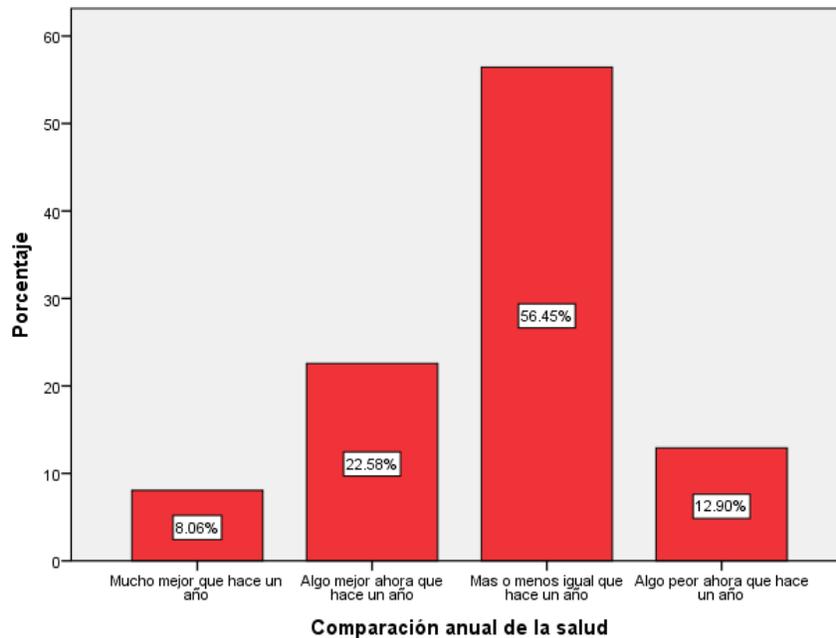
n=62

Para determinar el nivel de CVRS de empleados de una Universidad Pública de Hermosillo, México, según ítems y dimensiones del instrumento SF-36, se presentan a continuación los siguientes resultados por medio de gráficas y tablas:

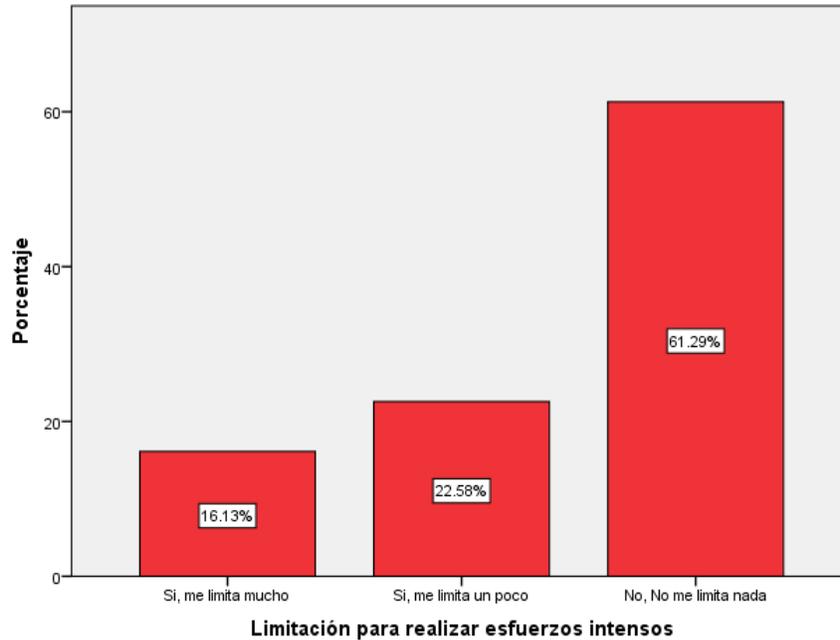
Gráfica 1. Percepción de salud. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



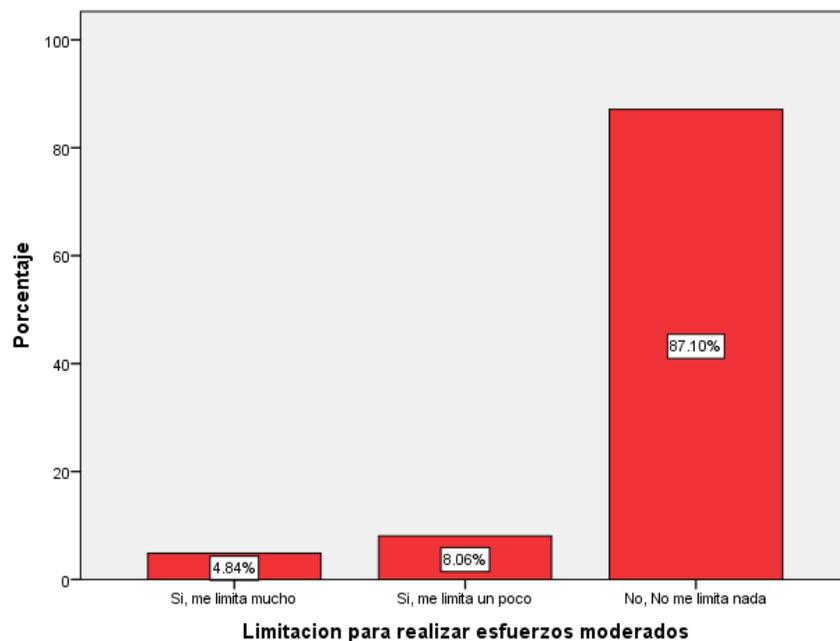
Gráfica 2. Comparación anual de la salud. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a empleados adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



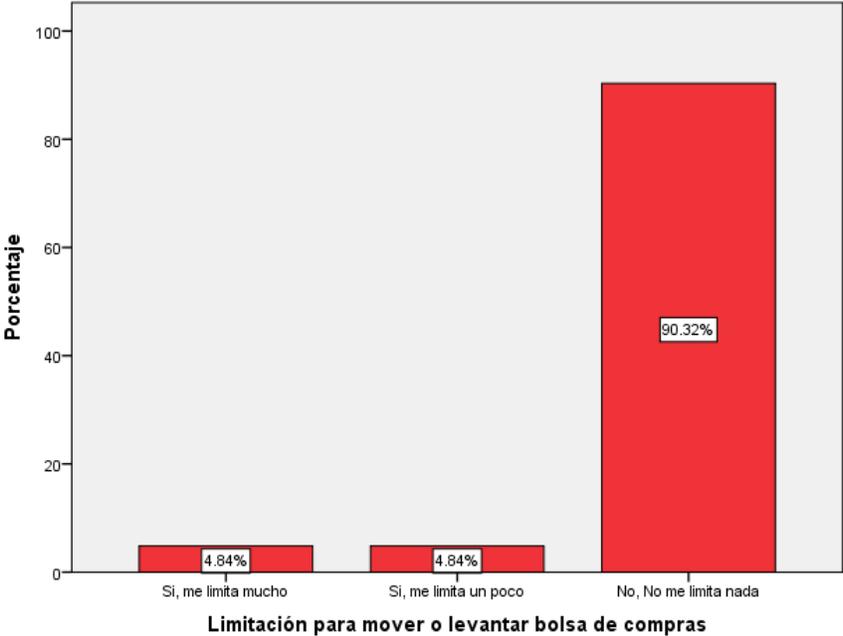
Gráfica 3. Limitación para realizar esfuerzos intensos. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



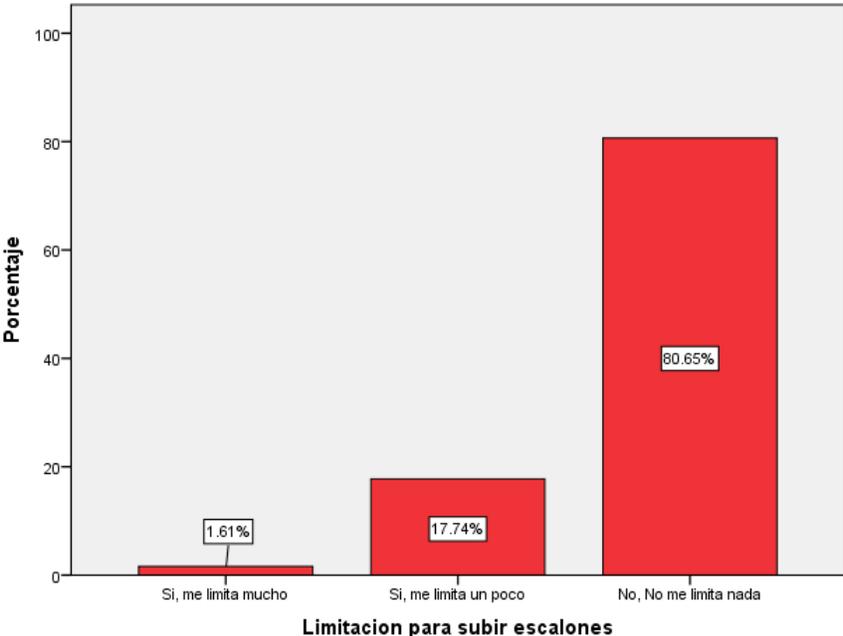
Gráfica 4. Limitación para realizar esfuerzos moderados. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



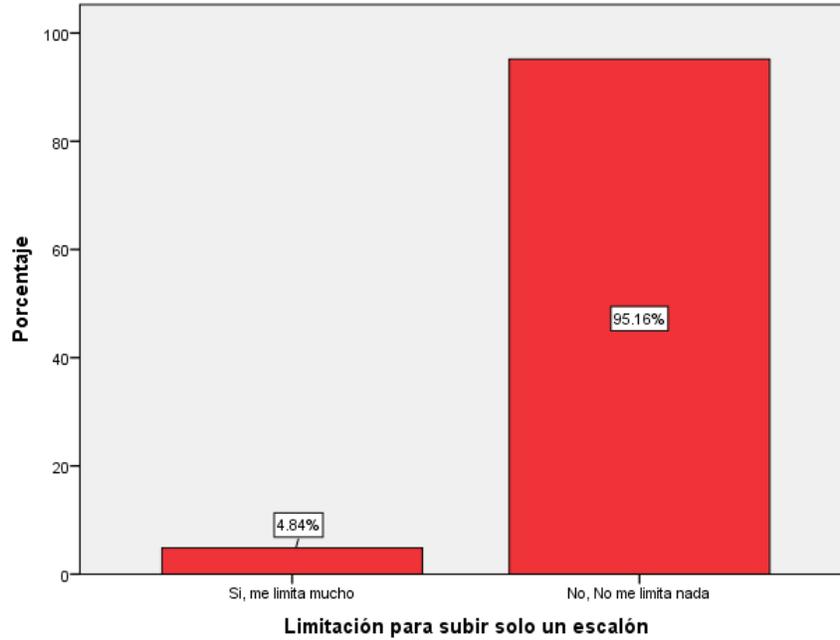
Gráfica 5. Limitación para mover o levantar bolsa de compras. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



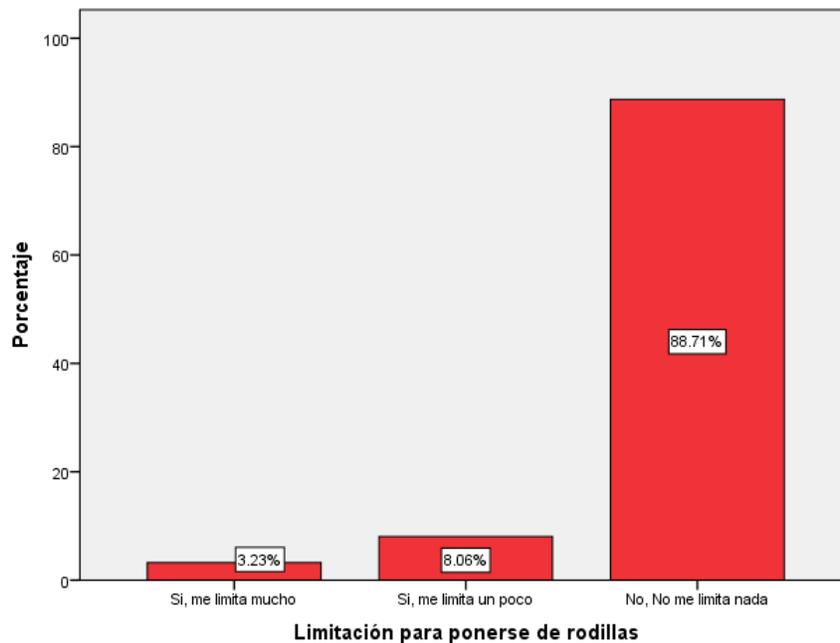
Gráfica 6. Limitación para subir escalones. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



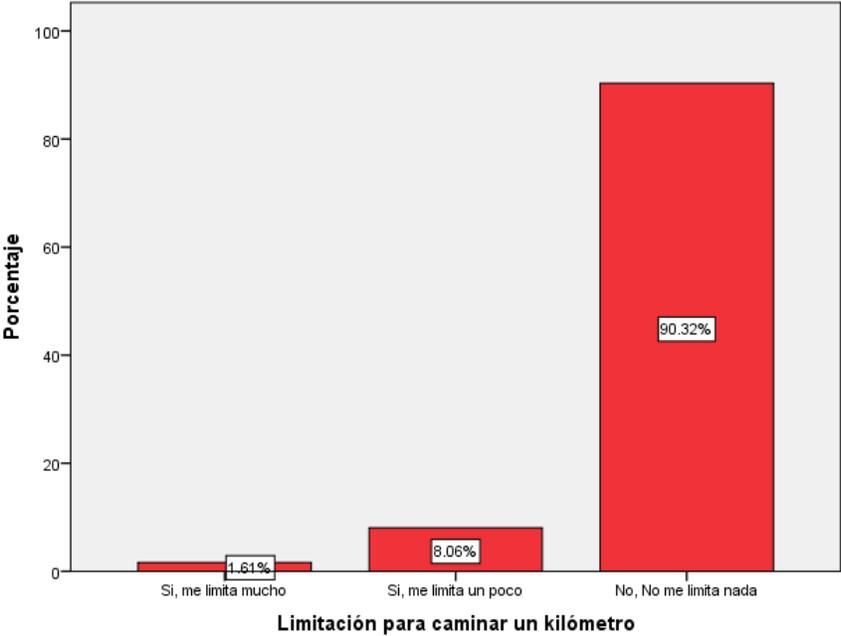
Gráfica 7. Limitación para subir un solo escalón. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



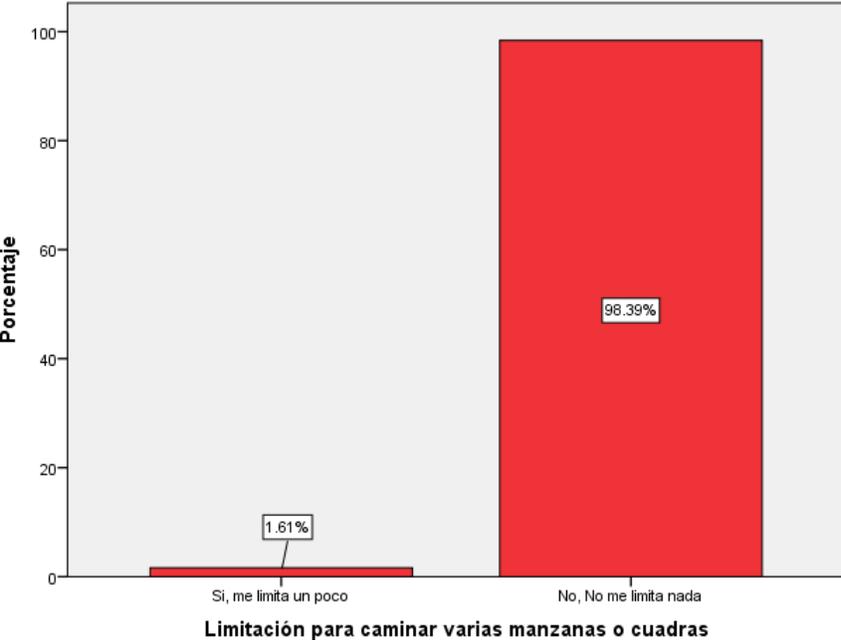
Gráfica 8. Limitación para ponerse de rodillas. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



Gráfica 9. Limitación para caminar un kilómetro. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$

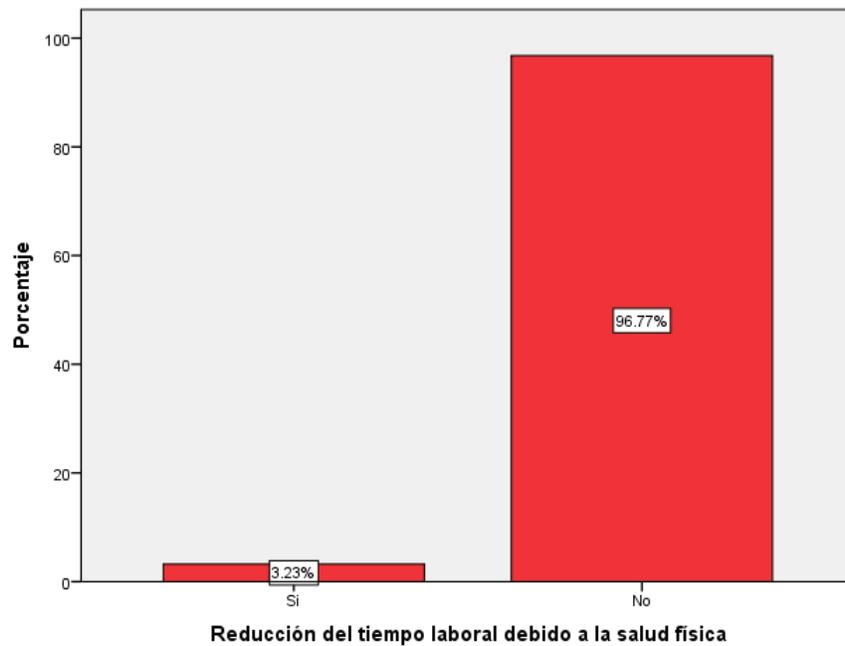


Gráfica 10. Limitación para caminar varias manzanas o cuadras. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$

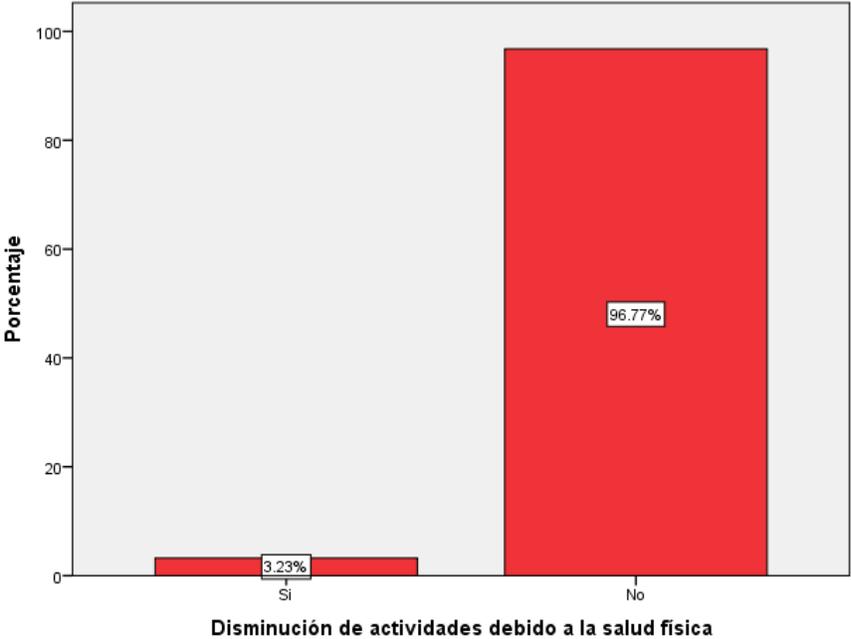


En cuanto a los ítems de limitación para caminar una sola manzana (aproximadamente 100 metros) y capacidad para vestirse por sí mismo, el 100% de los participantes no presentaron limitaciones.

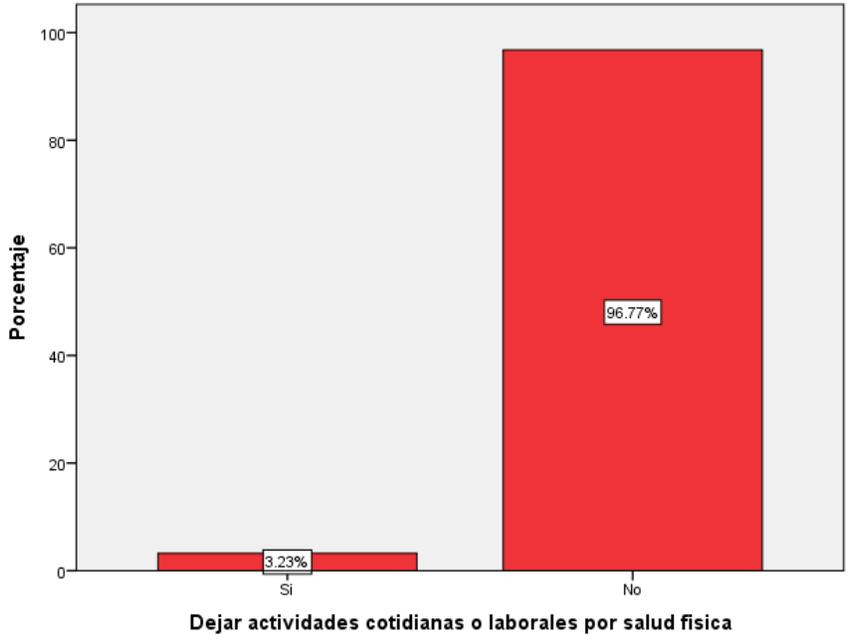
Gráfica 11. Reducción del tiempo laboral debido a la salud física. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



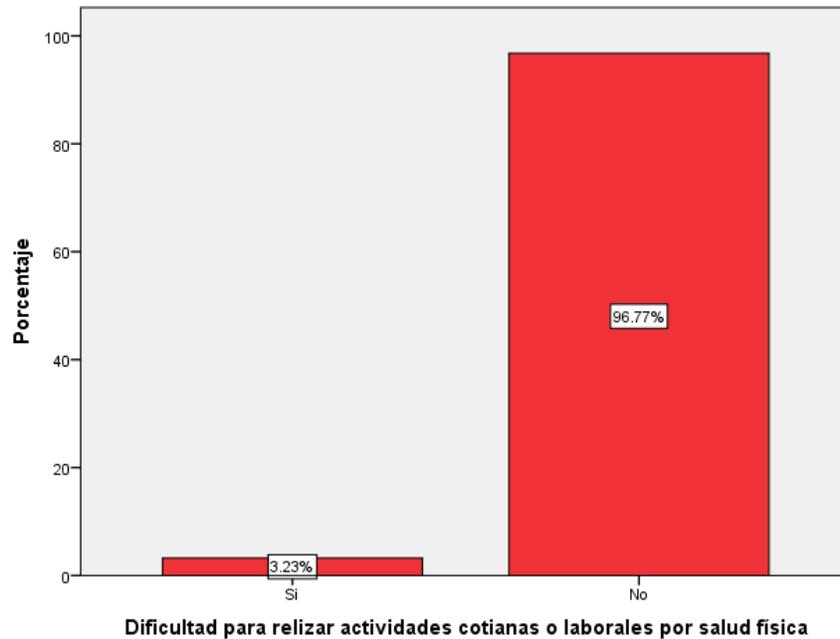
Gráfica 12. Disminución de actividades debido a la salud física. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



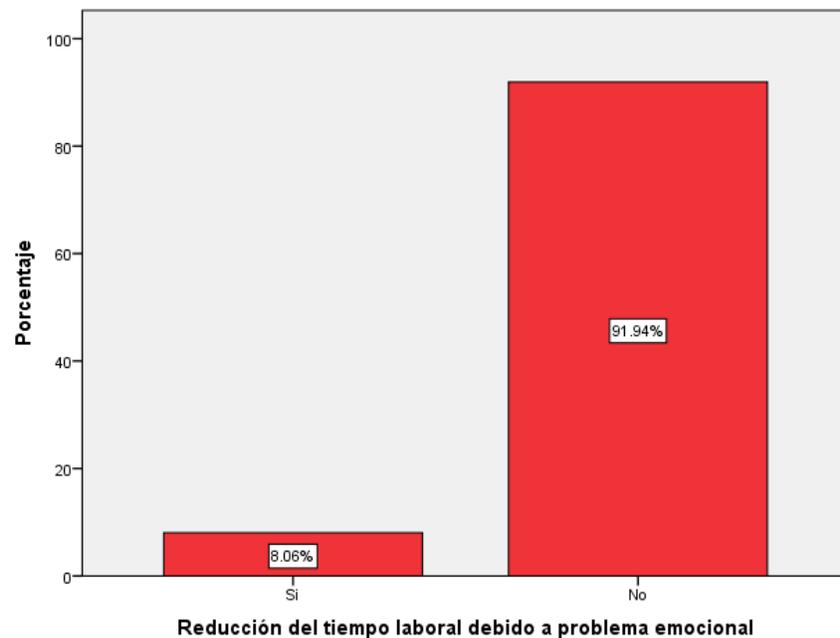
Gráfica 13. Dejar actividades cotidianas o laborales por salud física. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



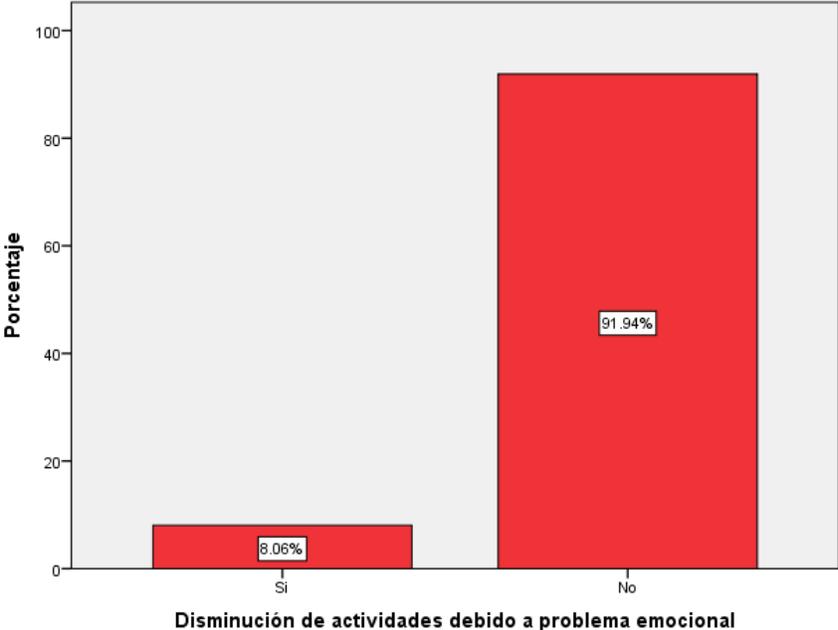
Gráfica 14. Dificultad para realizar actividades cotidianas o laborales por salud física. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



Gráfica 15. Reducción del tiempo laboral debido a problema emocional. Instrumento Evaluación de Salud física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



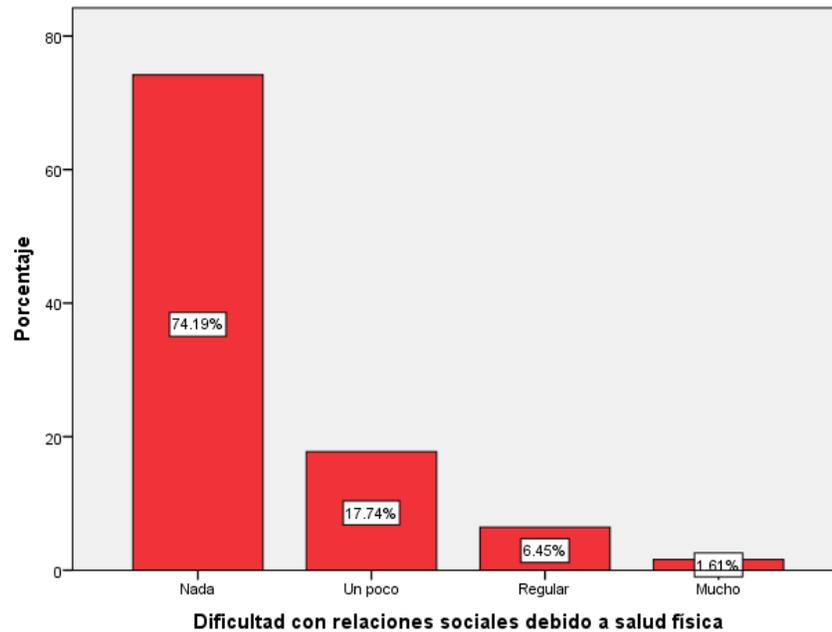
Gráfica 16: Disminución de actividades debido a problema emocional. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



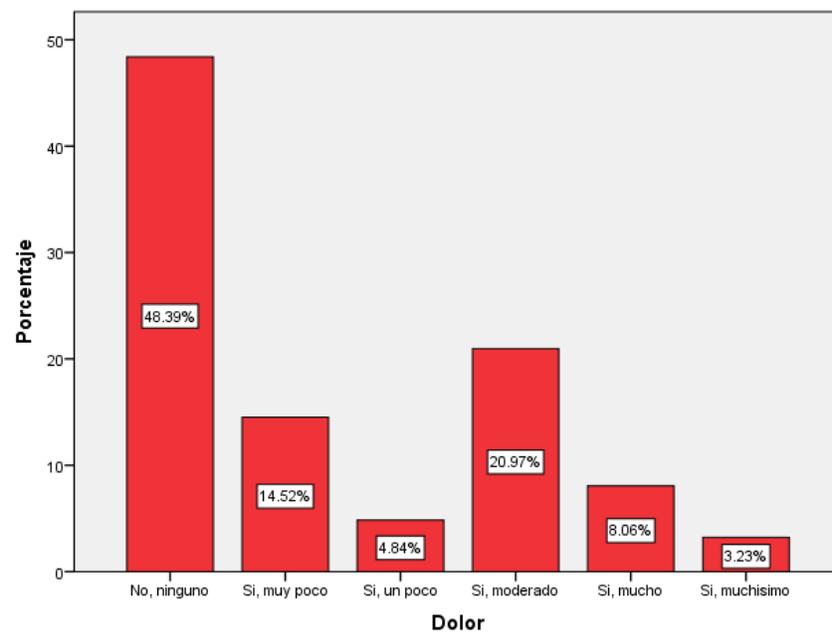
Gráfica 17. Renuncia de actividades debido a problema emocional. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



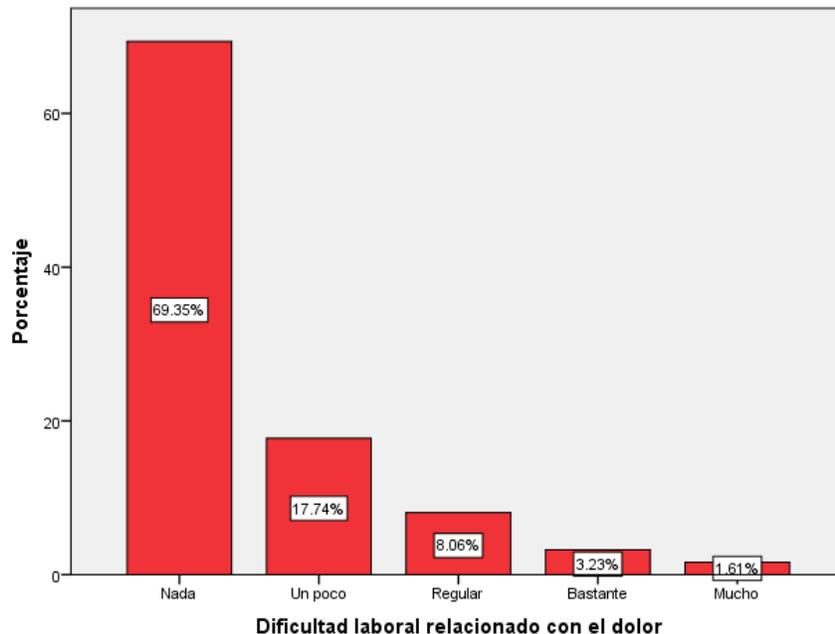
Gráfica 18. Dificultad con relaciones sociales debido a salud física. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



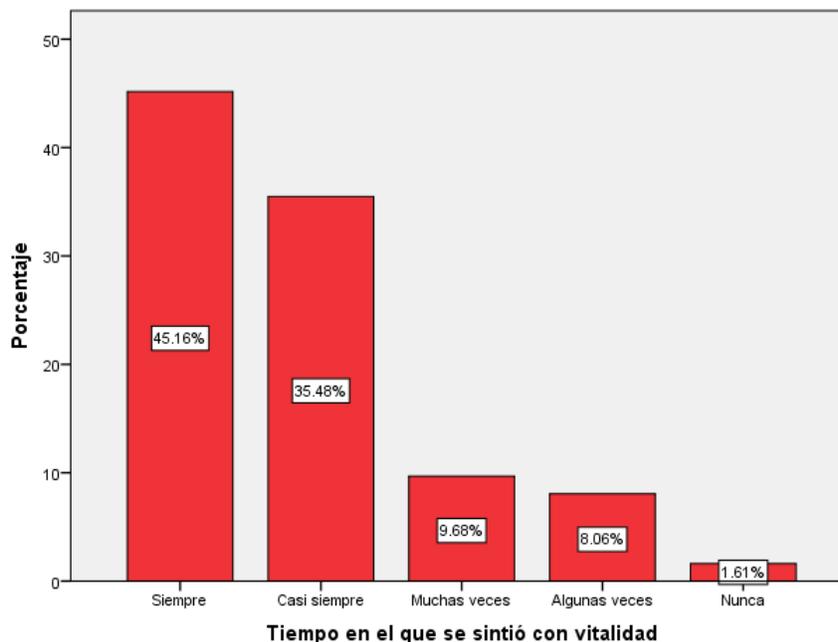
Gráfica 19. Presencia de dolor corporal. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



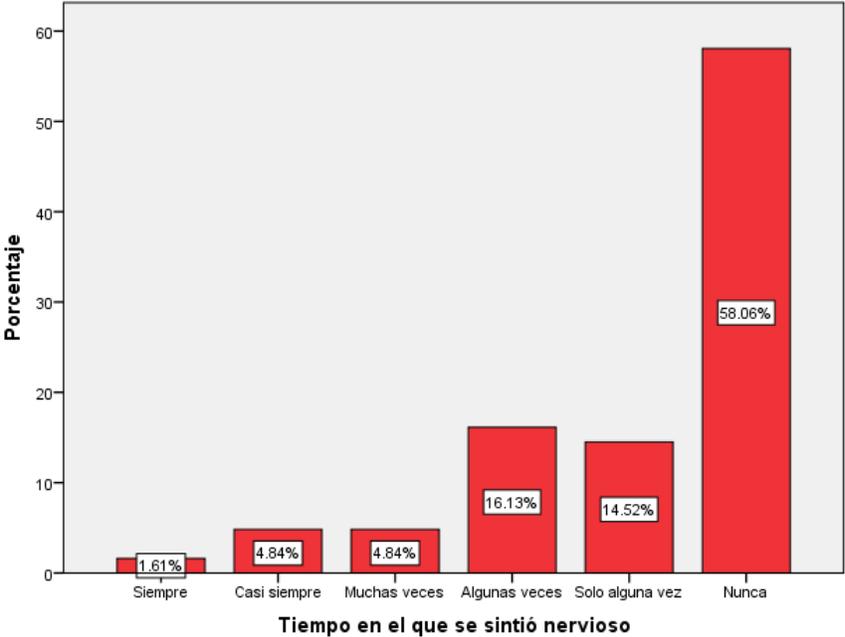
Gráfica 20. Dificultad laboral relacionado con el dolor. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



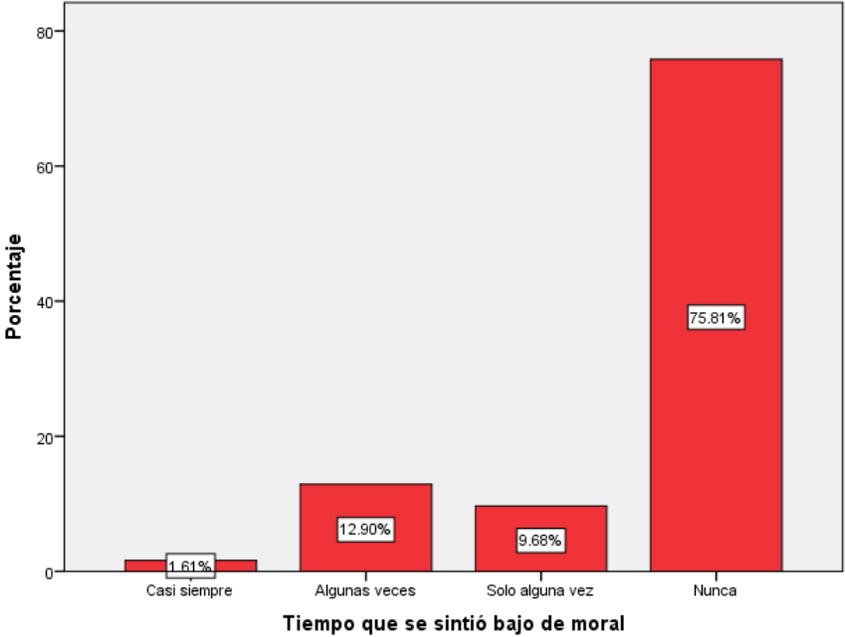
Gráfica 21. Tiempo en el que se sintió con vitalidad. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a dirigida a un grupo de empleados no académicos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



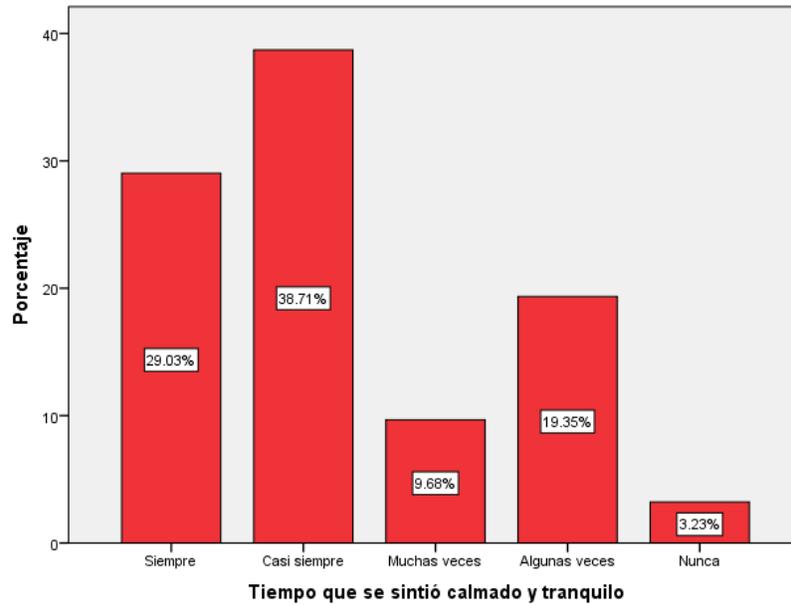
Gráfica 22. Tiempo en el que se sintió nervioso. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



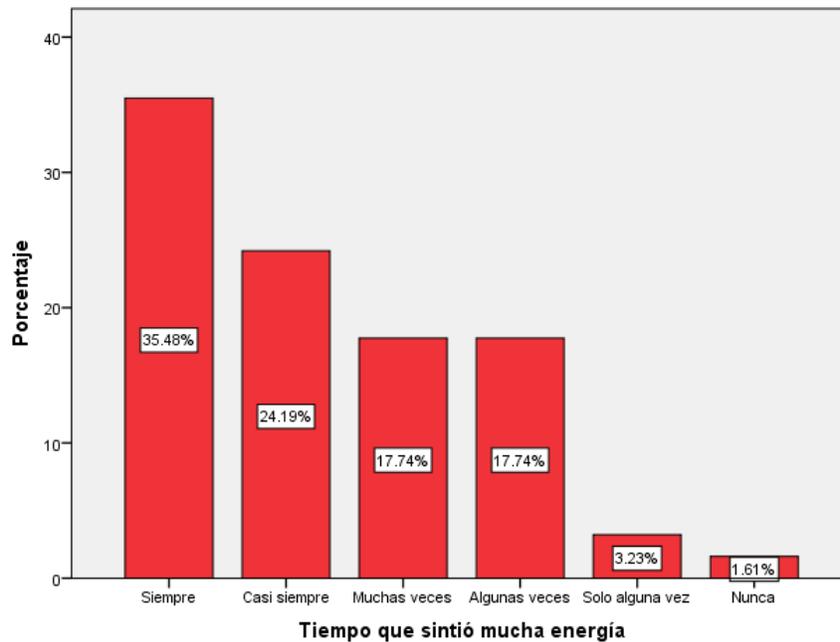
Gráfica 23. Tiempo que se sintió bajo de moral. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



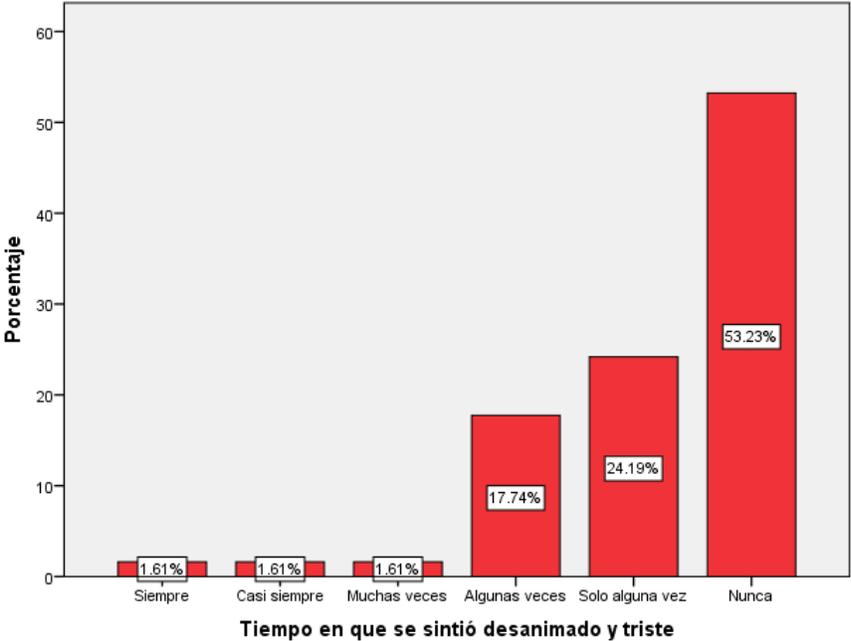
Gráfica 24. Tiempo que se sintió calmado y tranquilo. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



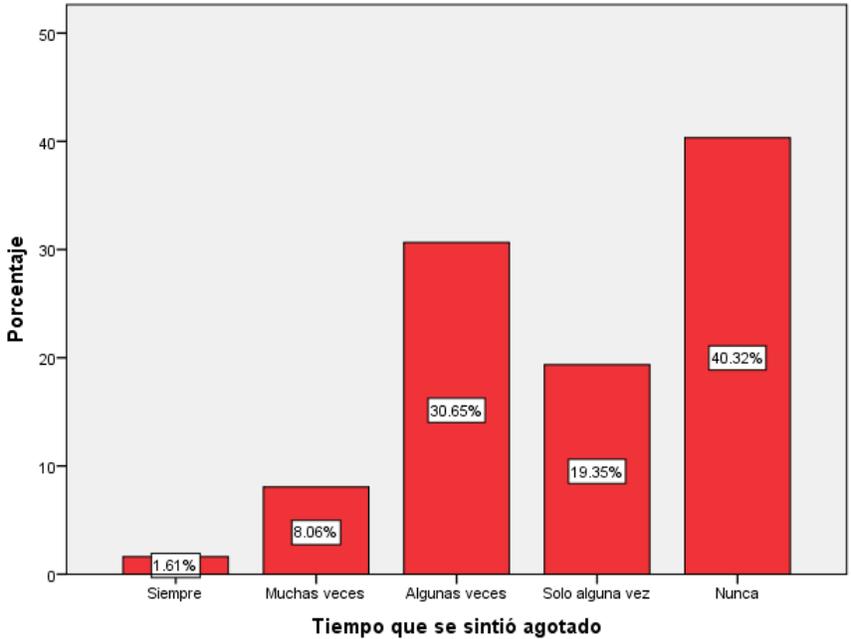
Gráfica 25: Tiempo que sintió mucha energía. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



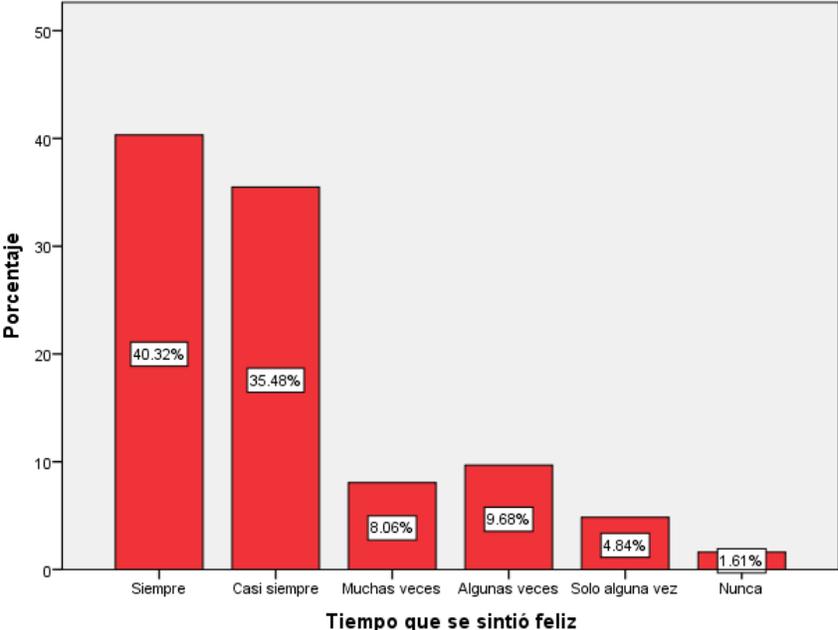
Gráfica 26. Tiempo en que se sintió desanimado y triste. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



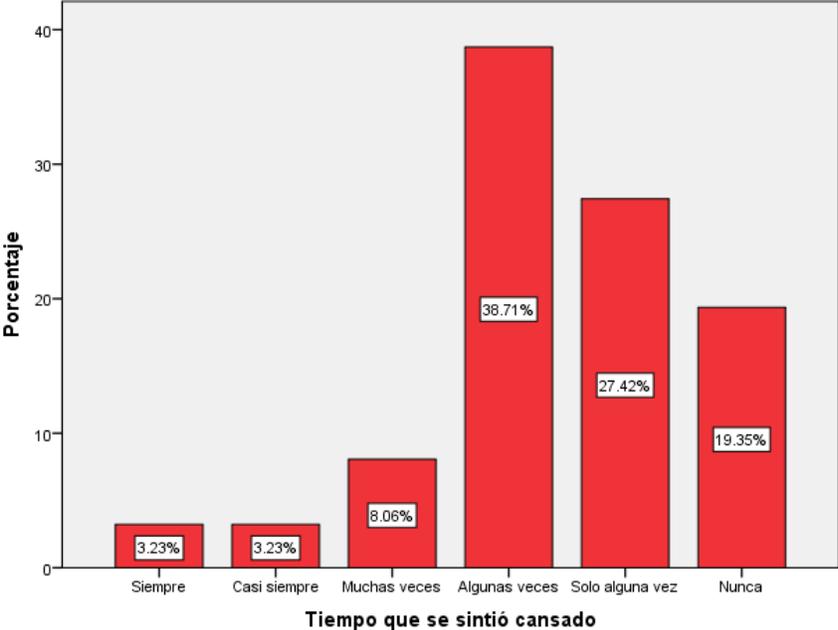
Gráfica 27. Tiempo que se sintió agotado. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



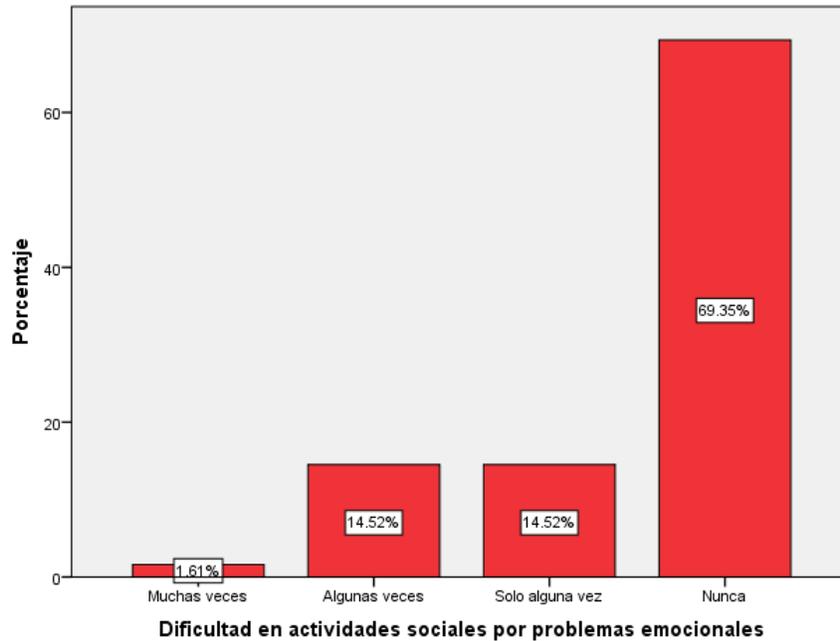
Gráfica 28. Tiempo que se sintió feliz. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



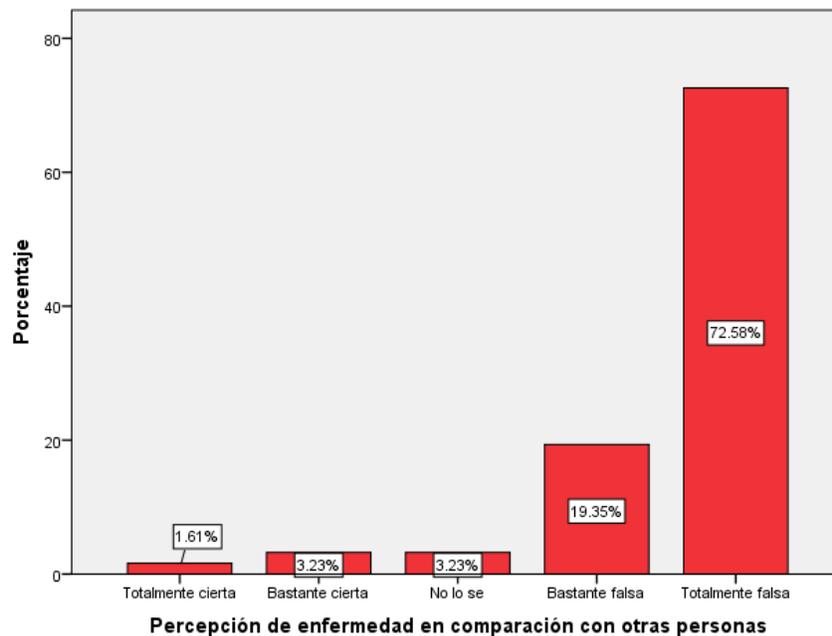
Gráfica 29. Tiempo que se sintió cansado. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



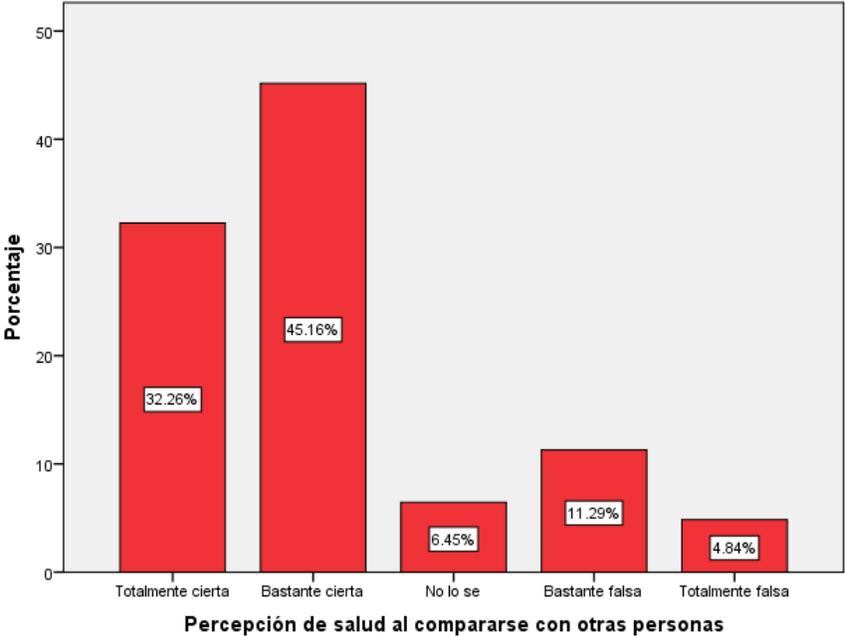
Gráfica 30. Dificultad en actividades sociales por problemas emocionales. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



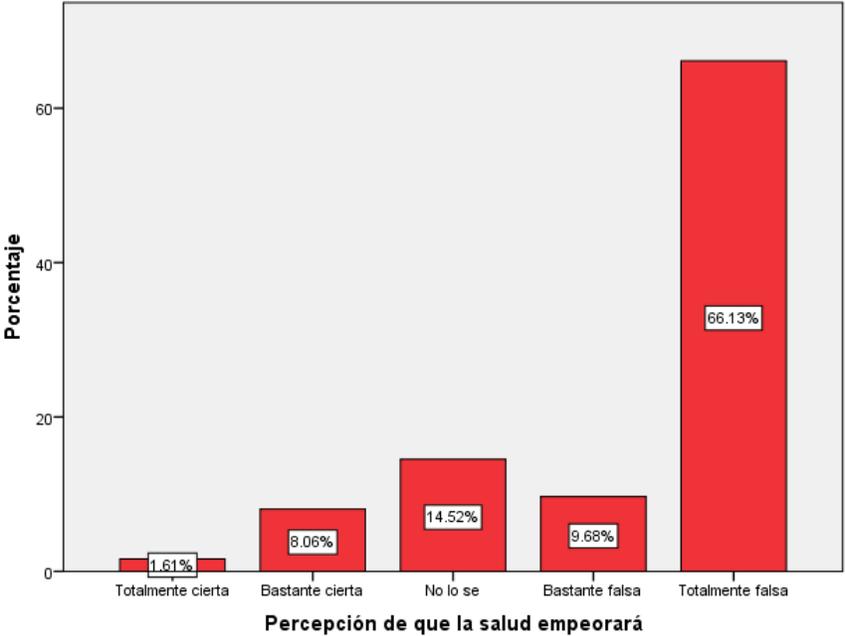
Gráfica 31. Percepción de enfermedad en comparación con otras personas. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



Gráfica 32. Percepción de salud al compararse con otras personas. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



Gráfica 33. Percepción de que la salud empeorará. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$



Gráfica 34. Percepción de salud excelente. Instrumento Evaluación de Salud Física y Mental dirigida a un grupo de empleados no académicos adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF-36). $n=62$

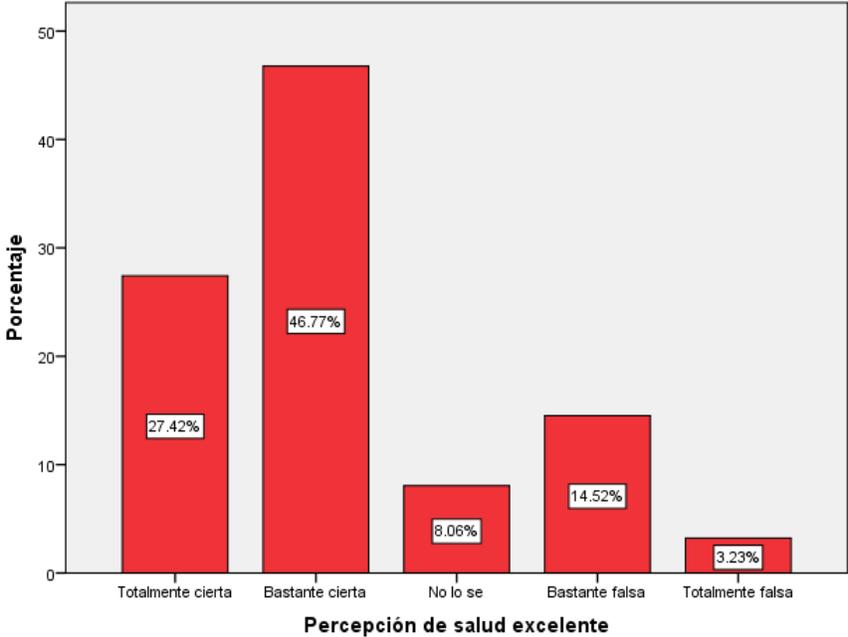


Tabla 2. Dimensiones de CVRS del Cuestionario SF- 36 de un grupo de empleados no académicos de una Universidad pública, Hermosillo, México.

Dimensión	Media*	DE	Mín	Máx	Mediana	Q1	Q3
Función física	92.66	10.43	65	100	95	90	100
Rol Físico	96.77	17.81	0	100	100	100	100
Rol emocional	91.35	24.89	0	100	90	67	100
Dolor	80.06	23.11	0	100	75	60	85
Vitalidad	75.40	15.29	25	100	77.5	65	85
Salud Mental	82.15	15.10	48	100	100	87	100
Función social	92.81	10.85	50	100	100	100	100
Salud general	73.39	14.22	40	100	86.5	72	92

*Escala de 0 a 100

n=62

Para dar respuesta al objetivo 3 se presenta la siguiente tabla para determinar la diferencia entre las dimensiones por sexo, en un grupo de empleados no académicos adscritos de una Universidad Pública.

**Tabla 3. Prueba U de Mann-Whitney sobre dimensiones de CVRS según sexo.
Hermosillo, México. 2015-2016**

Variables	Hombre					Mujer					W	P
	Media	DE	Mediana	Q1	Q3	Media	DE	Mediana	Q1	Q3		
Función física	95.31	8.22	100	95	100	89.83	11.85	95	85	100	796	0.0261*
Rol Físico	93.75	24.59	100	100	100	100	0	100	100	100	975	0.1674
Rol emocional	85.59	18.25	100	70	100	74.17	26.42	72.5	60	100	824.5	0.0744
Dolor	70	14.54	70	60	80	77	13.17	80	70	85	1075	0.0649
Vitalidad	75.63	15.95	80	70	85	75.17	14.83	75	65	85	925.5	0.7821
Salud Mental	91.19	9.89	87	87	100	94.53	11.72	100	100	100	1067.5	0.0466*
Función social	87.44	29.09	100	100	100	95.53	19.08	100	100	100	1003	0.1606
Salud general	82.91	14.91	88	72	92	81.33	15.52	84	72	92	915	0.6704

n=62 p≤0.05

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Los resultados de CVRS, según el cuestionario SF-36 aplicado a empleados de una Universidad Pública, revelan en cuanto a las dimensiones que la mejor evaluada según su media, fue la dimensión de rol físico y dentro de las dimensiones de menor promedio, se encontró la vitalidad y la salud general.

Llama la atención la dimensión de vitalidad entendida como el sentimiento de energía, frente al cansancio o desánimo y la dimensión de salud general, que se refiere a la valoración personal del estado de salud, que incluye la situación actual y las perspectivas futuras y la resistencia a enfermar, ya que en ambas los promedios evidencian resultados con alteraciones, lo que coincide por lo reportado por autores colombianos en estudios donde se incluyen resultados en población sana y se reportan medias relacionadas con alteraciones en dichas dimensiones (17, 20).

En cuanto a las diferencias estadísticamente significativas encontradas en las dimensiones de la CVRS según sexo, destaca la función física, donde las media es mayor en los hombres, lo que coincide por lo reportado por autores españoles quienes mencionan que los hombres realizan más actividad física al compararse con las mujeres, además los resultados de este estudio revelan que más de la mitad de las personas participantes refieren no realizar actividad física, lo que representa un área de oportunidad para intervención, ya que la evidencia señala que los trabajadores que no realizan actividad física tienen una peor percepción de su salud, mientras que los que la realizan de manera regular presentan indicadores de una percepción positiva de CVRS (12).

Esta investigación encontró que la dimensión de función social, presenta diferencia estadísticamente significativa según sexo, lo que coincide con lo reportado en un estudio realizado en España, quienes señalan que existe diferencia estadísticamente significativa en la función social de acuerdo a sexo, donde las mujeres perciben un promedio mayor en esta dimensión al compararlo con los hombres (18).

Los resultados muestran que la mayoría de los participantes son hombres, en edad productiva, con pareja, que desempeñan actividades administrativas o de oficina, con amplia antigüedad

y que la mayoría no percibe estrés asociado al trabajo, sin embargo, dentro de los que perciben estrés asociado al trabajo, presentan alteraciones en la dimensión de salud mental que tiene que ver con aspectos relacionados a depresión, ansiedad, autocontrol y bienestar general.

Aunado a lo anterior, la mayoría de los participantes consumen tabaco, lo que implica un factor de riesgo cardiovascular, ya que fumar duplica el riesgo de padecer un accidente cerebrovascular.

Se observó que la cuarta parte de los hombres, se perciben con alteración en la dimensión de salud general y en la cuarta parte de las mujeres alteraciones en las dimensiones de dolor corporal, vitalidad y salud mental.

Conclusiones

La mayoría de las dimensiones de la CVRS de empleados se encuentran dentro de los parámetros adecuados, sin embargo, se evidencia la necesidad de intervención de los servicios de salud del trabajador donde la enfermera del trabajo podrá contribuir a incrementar aspectos relacionados con la salud laboral.

Sugerencias

Aplicar el instrumento SF-36 en la muestra de empleados, después de un año, para realizar un estudio comparativo y observar si existen diferencias en los resultados, de acuerdo a las recomendaciones emitidas por los autores del instrumento SF-36.

Ampliar la muestra y realizar muestreo probabilístico.

Limitaciones del estudio

Participantes dispersos en la Universidad de Sonora, muestra pequeña y no probabilística.

REFERENCIAS BIBIOGRÁFICAS

1. Pacheco M, Michelena M, Mora R, Miranda O. Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. *Revista cubana de medicina militar* 2014; 43 (2): 157-68.
2. García-Rubio J, Olivares P, López-Legarrea P, Gómez-Campos R, Cossio-Bolaños M, Merellano-Navarro E. Asociación entre la calidad de vida relacionada con la salud, el estado nutricional (IMC) y los niveles de actividad física en adolescentes chilenos. *Nutr Hosp.* 2015; 32 (4): 1695-1702.
3. Uribe Y, Dosman V, Triviño L, Agredo R, Jerez A, Ramírez-Vélez R. Capacidad funcional y calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores de una institución universitaria. *Rev. Cienc. Salud* 2010; 8 (2): 33-43.
4. González R, Lupercio A, Hidalgo G, León S, Salazar J. Calidad de vida relacionada con la salud y trabajo en pacientes con tuberculosis en Guadalajara, (México) *Salud Uninorte. Barranquilla (Col.)* 2013; 29 (1): 13-21.
5. Carreño L, Angarita Fonseca A, Pinto A, Delgado A, García L. Calidad de vida relacionada con salud e incontinencia urinaria en mujeres con exceso de peso de Bucaramanga, Colombia. *Rev. Cienc. Salud.* 2014; 13 (1): 63-76.
6. Silva L, Baena M. Urinary incontinence in the puerperium and its impact in the health-related quality of life. *Rev Latino-Am. Enfermagem* 2012; 20 (2): 346-53.
7. Prieto J, Del Valle M, Nistal P, Méndez D, Barcla-Fuerelos R, Abelairas-Gómez C. Relevancia de un programa de equilibrio en la calidad de vida relacionada con la salud de mujeres adultas obesas. *Nutr Hosp.* 2015; 32 (6): 2800-7.
8. Roger VL, Go AS, Lloyd-Jones DM, Adams RJ, Berry JD, Brown TM, et al. Heart disease and stroke statistics-2011 update: a report from the American Heart Association. *Circulation.* 2011; 123 (4):e18-e209

9. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo del fallecido. (Internet) 2014. (Citado 08 septiembre 2016). Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/vitales/mortalidad/tabulados/ConsultaMortalidad.asp>
10. Manterola C, Urrutia S, Otzen T. Calidad de vida relacionada con salud. Una variable resultado a considerar en Investigación clínica. *Int. J. Morphol.* 2013; 31 (4):1517-23.
11. Velarde E, Ávila C. Evaluación de la Calidad de Vida. *Salud Pública Méx.* 2002; 44: 349-56.
12. Martínez J, Calvo Á. Calidad de vida percibida y su relación con la práctica de actividad física en el ámbito laboral. Un estudio piloto. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación.* 2014; 25: 53-57.
13. Skevington S, M Lofty, M. & O' Connell K. A.; WHOQOL Group. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial A Report from the WHOQOL Group. *Qual Life Res.* 2004; 13: 299-319.
14. Urzúa M. Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. *Rev. Med. Chile.* 2010; 138: 358-65.
15. Seguí-Gomá A, Amador-Peris P, Ramos-Alcario AB. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con diálisis. *Re. Soc. Esp. Enferm. Nefrol.* 2010; 13(3):155-60.
16. Barros L, Herazo Y, Aroca G. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedad renal crónica. *Rev. Fac. Med.* 2015; 63 (4):641-7.
17. Pineda L, Zapata M, Donzado J. Calidad de vida relacionada con la salud de los estudiantes de pregrados de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana, 2013. *Medicina U.P.B.* 2013; 32(2): 117-23.

18. Burgos P, Ruiz T, Queipo D, Rescalvo F, Martínez M, Merino P, Burgos C. Calidad de vida relacionada con salud en trabajadores sanitarios. *Med Segur Trab (Internet)* 2012; 58 (226): 27-34.
19. Secretaría de Salud (SS). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud (Internet). México: Secretaría de Salud; 1987. (Citado 19 diciembre 2015). Disponible en: <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/nrm/1/387/default.htm?s=iste>
20. García H, Vera C, Lugo L. Calidad de vida relacionada con la salud en Medellín y su área metropolitana, con aplicación del SF-36. *Rev Fac. Nac. Salud Pública*. 2013; 32(1):26-39.

ANEXOS

Anexo 1. Carta de aceptación de comité ética

	Universidad de Sonora Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud Comisión de Bioética en Investigación Reg. COMBIOETICA26CEB0420140214 Reg. COFEPRES 113301596x8557 HIS-IBB 0000005		
DMCS/CBIDMCS/D-83bis			
Hermosillo, Sonora a 26 de Abril del 2016			
<p>Dr. Norberto Sotelo Cruz Jefe del Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud Universidad de Sonora</p>			
<p>En respuesta a la solicitud de evaluación bioética del proyecto de investigación "Promoción a la salud en el lugar de trabajo: prevención de riesgo cardiovascular dirigida a empleados adscritos a los Departamentos de la División de Ciencias Biológicas y de la Salud de la Universidad de Sonora", de la Dra. María Olga Quintana Zavala, profesora adscrita al Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora, el Comité de Bioética en Investigación del Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud emite el siguiente:</p>			
DICTAMEN FAVORABLE			
<p>El Comité considera que una vez que el proyecto cuenta con elementos suficientes para que sea considerado como una INVESTIGACIÓN DE RIESGO MÍNIMO y por consiguiente se ejecute en los tiempos señalados por la investigadora responsable y su equipo de colaboradores. Para propósitos de seguimiento, solicitamos al investigador responsable que envíe a este Comité un reporte semestral de los aspectos bioéticos observados durante el transcurso de la investigación. Le comentamos que cualquier adición al proyecto que involucre aspectos bioéticos debe ser informado a este Comité antes de proceder a su eventual implementación.</p>			
<p>Cordialmente</p> <p>Por el Comité de Bioética en Investigación</p>  <hr/> <p>Dr. Gerardo Álvarez Hernández Presidente</p>			 <p>"El valor de mi hijo está en la gratitud"</p> <p>DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD</p> <p>COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN</p>
<small>c.c.p. Comisión Institucional de Bioética e Investigación, Universidad de Sonora c.c.p. Expediente/Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Sonora c.c.p. Expediente/Comité de Bioética en Investigación del Departamento de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Sonora</small>			

Anexo 2. Consentimiento informado

Carta de consentimiento informado

Entiendo que se me ha solicitado participar en un proyecto de investigación titulado: **“PROMOCION A LA SALUD EN EL LUGAR DE TRABAJO”**.

Se me ha explicado que el propósito del estudio es medir el riesgo cardiovascular y a partir de ésta, desarrollar una intervención de enfermería dirigida a disminuir los factores de riesgo cardiovascular modificables.

Procedimiento

Comprendo que voy a participar respondiendo dos encuestas, que son un instrumento para medir el riesgo cardiovascular, así como también la participación durante un año en las intervenciones seleccionadas, como la toma de muestras de laboratorio según se requiera, se me han explicado los riesgos al que me expondré al permanecer en este grupo de investigación.

Participación Voluntaria/Abandono

Tendré derecho a terminar mi participación en cualquier momento, si así lo decido sin que se tomen represalias en mi persona.

Preguntas

En caso de que tenga dudas, comentarios o quejas relacionadas podré comunicarme con la Dra. María Olga Quintana Zavala responsable de la investigación al correo electrónico olga_quintana@enfermeria.uson.mx o bien por teléfono al (662) 2-59-21-65 EXT. 4703 y al teléfono Cel. (662) 3-39-69-39.

Confidencialidad

Se me explicó que los datos sobre mi participación se tomarán de manera anónima por lo que serán estrictamente confidenciales.

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACION

Se me ha explicado y dado a conocer en que consiste y que puedo optar libremente por dejar de participar en cualquier momento si lo deseo.

Firma del participante:

Fecha

Firma del investigador (a):

Fecha

Anexo 3: Datos sociobiodemográficos dirigida a empleados adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora



UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



I. Datos sociobiodemográficos dirigida a empleados adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora

Lea con atención y conteste de la manera más honesta y de acuerdo a su situación, las siguientes preguntas:

Nombre: _____
Dirección: _____
Teléfono Celular: _____ **Correo electrónico:** _____
Edad: _____ años. **Escolaridad:** _____
Facebook: _____

Departamento al que pertenece.

- A. *Agricultura y Ganadería*
- B. *Ciencias del Deporte y la Actividad Física*
- C. *Enfermería*
- D. *Investigaciones Científicas y Tecnológicas*
- E. *Investigación y Posgrado en Alimentos*
- F. *Medicina y Ciencias de la Salud*
- G. *Ciencias de la Salud*
- H. *Ciencias Químico Biológicas.*
- I. *Seguridad universitaria.*

Antigüedad: _____ años.

1. Sexo.

- A. Hombre
- B. Mujer

2. Condición de pareja

- A. Soltero
- B. Casado
- C. Unión Libre

3. ¿Vive con pareja?

- A. Sí
 B. No.

4. ¿Es sometido a algún tipo de estrés o tensión debido a su trabajo?

- A. Sí
 B. No
 C. Puesto que desempeña: _____

5. ¿Cuenta con otro trabajo?

- A. Sí ¿Cuál? _____
 B. No

6. ¿Realiza actividad física?

- C. Sí ¿Cuál? _____
 D. No

Anexo 4. Evaluación de salud física y mental dirigida a empleados adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora (SF - 36).

II. Evaluación de salud física y mental dirigida a empleados adscritos a los Departamentos de la DCBS de la Universidad de Sonora

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

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

1 Excelente 2 Muy buena 3 Buena 4 Regular 5 Mala

2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

1 Mucho mejor ahora que hace un año 2 Algo mejor ahora que hace un año

3 Más o menos igual que hace un año 4 Algo peor ahora que hace un año

5 Mucho peor ahora que hace un año

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A ACTIVIDADES O COSAS QUE USTED PODRÍA HACER EN UN DÍA NORMAL.

	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?			
4. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?			
5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?			
6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?			
7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?			
8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?			
9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?			

10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?			
11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?			
12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?			

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A PROBLEMAS EN SU TRABAJO O EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS.

	Sí	No
13. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?		
14. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?		
15. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?		
16. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?		
17. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (¿cómo estar triste, deprimido, o nervioso)?		
18. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?		
19. Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?		

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

1 Nada 2 Un poco 3 Regular 4 Bastante 5 Mucho

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

1 No, ninguno 2 Sí, muy poco 3 Sí, un poco 4 Sí, moderado
 5 Sí, mucho 6 Sí, muchísimo

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

1 Nada 2 Un poco 3 Regular 4 Bastante 5 Mucho

LAS PREGUNTAS QUE SIGUEN SE REFIEREN A CÓMO SE HA SENTIDO Y CÓMO LE HAN IDO LAS COSAS DURANTE LAS 4 ÚLTIMAS SEMANAS. EN CADA PREGUNTA RESPONDA LO QUE SE PAREZCA MÁS A CÓMO SE HA SENTIDO USTED.

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
23. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?						
24. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?						
25. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?						
26. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?						
27. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?						
28. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?						
29. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?						

30. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?						
31. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?						
32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?						

POR FAVOR, DIGA SI LE PARECE CIERTA O FALSA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES.

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