

UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA
DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**“ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL Y EL
RIESGO DE DISFUNCIÓN SEXUAL EN ENFERMERAS DE
INSTITUCIONES PÚBLICAS DE III NIVEL DE LA PROVINCIA
CONSTITUCIONAL DEL CALLAO”**

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

Presentado por:

Andrea Verónica Andrade Tasayco (0000-0003-1069-8935)

Christian Alexander Rosales Bringas (0000-0002-5031-1806)

Asesor:

Isabel Angélica Pinedo Torres (0000-0003-4618-5103)

Lima – Perú

2022

ACTA DE SUSTENTACIÓN

Lima, 30 de setiembre de 2022.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Mg. Luis Enrique Medrano García	<input checked="" type="checkbox"/>
Miembro: Méd. Junior Smith Torres Román	<input type="checkbox"/>
Miembro: Méd. Franko Omar García Solórzano	<input type="checkbox"/>

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL Y EL RIESGO DE DISFUNCIÓN SEXUAL EN ENFERMERAS DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DE III NIVEL DE LA PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO

Presentada por

CHRISTIAN ALEXANDER ROSALES BRINGAS y ANDREA VERÓNICA ANDRADE TASAYCO

Para optar por el Título de Médicas Cirujanas

Con la asesoría de: Méd. Esp. Isabel Angélica Pinedo Torres

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado su desempeño en la sustentación, concluyen de manera unánime (x) por mayoría simple () calificar a:

Tesis: CHRISTIAN ALEXANDER ROSALES BRINGAS		Nota (en letras): Catorce (14)	
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ()	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()
Tesis: ANDREA VERÓNICA ANDRADE TASAYCO		Nota (en letras): Catorce (14)	
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ()	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Mg. Luis Enrique Medrano García
Presidente del Jurado



Méd. Esp. Isabel Angélica Pinedo Torres
Asesora



Méd. Junior Smith Torres Román
Miembro 1



Méd. Franko Omar García Solórzano
Miembro 2

Calidad de vida laboral y Riesgo de Disfunción sexual en enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao, Perú

RESUMEN

Introducción: La disfunción sexual femenina (DSF) es la alteración de cualquiera de las fases del orgasmo. La calidad de vida laboral (CVL) es la percepción del trabajador entre las exigencias del trabajo y las técnicas de afrontamiento. El objetivo fue determinar la asociación entre la CVL y el riesgo de DSF en las enfermeras de un hospital público, ya que las experiencias y relaciones personales insatisfactorias en el ámbito laboral se asocian a resultados negativos en el aspecto sexual.

Método: Estudio observacional, transversal y analítico, realizado en enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC) de la provincia Constitucional del Callao, Perú. El riesgo de DSF fue medido con el test de Rosen. La CVL fue medida con el cuestionario de Calidad de vida profesional (CVP-35). El análisis estadístico se realizó con el programa STATA versión 15. Se consideró significativo un valor de $p < 0.05$ con un IC de 95%. El estudio fue aprobado por el comité Institucional de ética en Investigación de la Universidad (CIEI-Científica).

Resultados: El estudio contó con la participación de 168 enfermeras que respondieron de forma correcta, en el análisis entre CVL asociada a DSF fueron apoyo directo ($p=0,01$), motivación intrínseca ($p=0,003$), la pregunta sobre desconexión de trabajo ($p=0,007$), el ingreso mensual ($p=0,003$), el estado civil ($p=0,001$) y consumo de alcohol ($p=0,014$).

Conclusiones: Concluimos que no existe una asociación entre las dimensiones de la CVL y el RDSF. Sin embargo, variables como la edad, el estado civil y el ingreso mensual se asociaron a la variable dependiente.

Palabras Clave: Calidad de vida laboral; Riesgo de disfunción sexual femenina; enfermeras; test de Rosen; CVP-35

SUMMARY

Introduction: Female sexual dysfunction (FSD) is the disturbance of any of the phases of the orgasm. The quality of work life (QWL) is the worker's perception between the demands of the job and the coping techniques. The objective was to determine the association between the QWL and the risk of FSD in nurses from a public hospital, since unsatisfactory personal experiences and relationships in the workplace are associated with negative sexual outcomes.

Methods: Observational, cross-sectional and analytical study carried out in nurses who work at the Daniel Alcides Carrion National Hospital (HNDAC), which is located in the Constitutional Province of Callao, Peru. The risk of FSD was measured with the Rosen test. The QWL was measured with the Professional Quality of Life Questionnaire (PQL-35) [APR1]. The statistical analysis was performed with the STATA statistical software version 15. A value of $p < 0.05$ with a CI of 95% was considered as statistical significance. The study was approved by the Institutional Research Ethics Committee of the Científica del Sur University (CIEI-Científica).

Results: The study included 168 participants (nurses) who answered correctly. In the analysis between QWL associated with FSD, they were direct support ($p=0,01$), intrinsic motivation ($p=0,003$), the question about disconnection from work ($p=0,07$), monthly income ($p=0,003$), marital status ($p=0,001$) and alcohol consumption ($p=0,014$).

Conclusions: We conclude that there is no association between the dimensions of the QWL and the FSDR. However, variables such as age, marital status and monthly income were associated with the dependent variable.

Keywords: Quality of work life; Risk of female sexual dysfunction; nurses; Rosen test; PQL-35

INTRODUCCIÓN

Mundialmente hay un incremento de la disfunción sexual femenina (DSF). En países como España su prevalencia puede alcanzar 42.51%.⁽¹⁾ En el medio oriente llega a un 61%⁽²⁾ y en países Latinoamericanos como México se ha reportado en un 43%.⁽²⁾ En Perú, el riesgo de disfunción sexual en mujeres jóvenes universitarias llega al 39,9%.⁽³⁾ En mujeres que trabajan en el sector salud se ha reportado un 85% de riesgo de DSF con un 75% de alteración en el deseo sexual.⁽⁴⁾

La función sexual femenina "normal" es definida en base a valores estadísticos, normas culturales o ambas a lo largo de su vida.⁽³⁾ Se mencionan cuatro etapas: excitación, meseta, orgasmo y resolución. La disfunción es una alteración de cualquiera de estas etapas y su prevalencia es más alta en la edad adulta y la vejez.⁽⁴⁾ Aunque el diagnóstico exacto es realizado por el profesional de salud mental mediante el Manual DSM-5,⁽⁵⁾ el riesgo de DSF se puede estimar con instrumentos de tamizaje.

Son factores asociados al riesgo de DSF: un matrimonio de 10 o más años, baja frecuencia de relaciones sexuales, insatisfacción o mala comunicación con la pareja, pobre afecto en el matrimonio, imposibilidad por parte del varón para tener relaciones sexuales, bajo nivel de educación, edad mayor a 40 años, multiparidad, estado posmenopáusico, algunos antecedentes médicos (cirugías pélvicas, depresión, consumo de ciertos medicamentos, hábitos nocivos), historia de maltrato físico, abuso sexual o ambos; además de trabajar en condiciones laborales inadecuadas.⁽⁵⁾