



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Calidad de vida en salud y obesidad del personal administrativo de un
hospital en Santa Anita

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE :

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Oliden Romero, Jose David (orcid.org/0000-0001-5760-7282)

ASESORAS:

Mg. Becerra Castillo, Zoila Paola (orcid.org/0000-0001-9533-5150)

Dra. Cabrera Chaupin, Saba Asuncion (orcid.org/0000-0002-9473-5854)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en
Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Esta investigación la dedico a mis progenitores José y Elsa por el apoyo constante y por ser mi fuente de inspiración a seguir como persona, de igual manera a mis hijos Pierina, Valentino y Kayla que me inspiran a superarme cada día.

Agradecimiento

A mi asesora. Mg. Zoila Paola Becerra Castillo, por su voluntad de ayudarme en todo momento, haciendo de su tiempo un momento de entrega de conocimiento valioso para lograr el propósito planteado.

A los docentes de Postgrado

Por voluntad de compartir sus conocimientos, competencias y experiencias en mi periodo de formación como maestrante.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de vida en salud y obesidad del personal administrativo de un Hospital en Santa Anita", cuyo autor es OLIDEN ROMERO JOSE DAVID, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18 %, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 31 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA DNI: 40144875 ORCID: 0000-0001-9533-5150	Firmado electrónicamente por: ZBECERRA el 31-07- 2023 22:32:47

Código documento Trilce: TRI - 0631959

Declaratoria de originalidad del autor

Yo, Oviden Romero, José David, egresado del Programa académico Maestría Gerencia en los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, sede Lima Norte, Los Olivos, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la tesis titulada:

“Calidad de vida en salud y obesidad de los trabajadores administrativos de un hospital en Santa Anita” es de mi autoría, por lo tanto, declaro (declaramos) que el artículo de revisión de literatura científica / trabajo académico / proyecto de investigación / tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido, asumo (asumimos) la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad.

Lima, 08 agosto del 2023

Nombres y Apellidos	Firma
Oviden Romero, José David DNI: 17607549 ORCID: 0000-0001-5760-7282	Firmado electrónicamente por: JOLIDENR el 17-08- 2023 09:08:12

Código documento Trilce: INV - 1251852

Índice de contenidos

	Pg.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor	iv
Declaratoria de originalidad del autor	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos y figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de la investigación	11
3.2 Variables de operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo	12
3.4 Técnica e Instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	16
3.6 Métodos de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	38

Índice de tablas

	Pg.
Tabla 1 Relación de validadores	15
Tabla 2 Estadísticos de fiabilidad del Cuestionario de conocimientos de alimentación saludable	16
Tabla 3 Calidad de vida y Obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023	18
Tabla 4 Bienestar físico y Obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023	19
Tabla 5 Bienestar psicológico y Obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023	20
Tabla 6 Bienestar emocional y Obesidad en los trabajadores de un hospital en Santa Anita 2023	21
Tabla 7 Bienestar social y Obesidad en los trabajadores de un hospital en Santa Anita 2023	22
Tabla 8 Correlación Calidad de vida y Obesidad	23
Tabla 9 Correlación Bienestar físico y Obesidad	24
Tabla 10 Correlación Bienestar psicológico y Obesidad	24
Tabla 11 Correlación Bienestar emocional y Obesidad	25
Tabla 12 Correlación Bienestar social y Obesidad	26

Índice de gráficos y figuras

	Pg.
Figura 1 Gráfico de Calidad de vida y Obesidad en los trabajadores administrativos de un hospital en Santa Anita 2023	18
Figura 2 Gráfico de Bienestar físico y Obesidad en los trabajadores administrativos de un hospital en Santa Anita 2023	19
Figura 3 Gráfico de Bienestar psicológico y Obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023	20
Figura 4 Gráfico de Bienestar emocional y Obesidad en los trabajadores administrativos de un hospital Santa Anita 2023	21
Figura 5 Gráfico de Bienestar social y Obesidad en los trabajadores de un hospital en Santa Anita 2023	22

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar qué relación existe entre la Calidad de Vida en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023. La población fue de 153 trabajadores, la muestra censal consideró toda la población, en los cuales se han empleado las variables: Calidad de vida y Obesidad.

El método empleado en la investigación fue el hipotético-deductivo. Esta investigación utilizó para su propósito el diseño no experimental de nivel correlacional de corte transaccional, que recogió la información en un período específico, que se desarrolló al aplicar los instrumentos: Calidad de vida, el cual estuvo constituido por 24 preguntas, en la escala de Likert y la obesidad, el cual estuvo constituido por los valores antropométricos, que brindaron información acerca de la calidad de vida y obesidad, a través de la evaluación de sus distintas dimensiones, cuyos resultados se presentan gráfica y textualmente.

La investigación concluye que existe evidencia significativa para afirmar que: La calidad de vida se relaciona significativamente con la composición corporal y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023; habiéndose determinado un coeficiente de correlación Rho de Spearman -0.785 , lo que representa un nivel de correlación alta de manera inversa.

Palabras clave: Calidad de vida, obesidad, IMC, hábitos alimenticios, grasa corporal.

Abstract

The present investigation had as general objective, to determine what relationship exists between the Quality of Life in health and obesity of the administrative collaborators of a Hospital in Santa Anita, 2023. The population was 153 workers, the census sample considered the entire population, in which the variables have been used: Quality of life and Obesity.

The method used in the investigation was the hypothetical-deductive. This research used for its purpose the non-experimental design of the correlational level of the transectional cut, which collected the information in a specific period, which was developed by applying the instruments: Quality of life which consisted of 24 questions, on the Likert scale and obesity, which was made up of anthropometric values, which provided information about quality of life and obesity, through the evaluation of its different dimensions, the results of which are presented graphically and textually.

The research concludes that there is significant evidence to affirm that: Quality of life is significantly related to body composition and obesity of administrative employees of a Hospital in Santa Anita, 2023; having determined a Spearman's Rho correlation coefficient -0.785 , which represents a high level of correlation inversely.

Keywords: Quality of life, obesity, BMI, eating habits, body fat.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la calidad de vida, que en adelante se representará como C.V, asociada al sobrepeso u obesidad, es un problema que va en aumento y complejo que perjudica la salud, el desarrollo físico, social, cognitivo y psicológico de las personas (Carl et al., 2018). Los responsables de la salud enfrentan un aumento de la obesidad, la que se describe como una epidemia del siglo XX, de aparición temprana y consecuencias nocivas. La nueva generación, pero también dolencias crónicas como la diabetes o la hipertensión (Cordero y Cesani, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que la obesidad se ha multiplicado por 3 del año 1975 al 2016, el crecimiento acelerado significó que casi 2 mil millones de personas por encima de los 18 años fueran obesas. De estos, más de 650 millones son obesos. Esto significa que 39 individuos mayores de 18 años cuentan sobrepeso. La Comparación de género 39 % masculino y 40 % femenino. Como resultado, el 13 % de la población mundial es obesa (Villena, 2017).

Según Popkin y Reardon (2017), hay 130 millones de obesos en América Latina, 32,8 % en México, 30 % en Venezuela, 29,4 % en Argentina, 29,1 % en Chile y 23,5 % en Uruguay; la obesidad es muy común en Ecuador y alcanzó el 29,9 %. La realidad de la obesidad también se probó en todo el país en aproximadamente 70 de ambos sexos adultos con sobrepeso y obesidad. El 41 % son adolescentes, el 33 % son estudiantes de colegios, el 34 % son adultos mayores y el último 24 % son adultos jóvenes (Pajuelo-Ramírez, 2021).

Debido a las horas más largas en un lugar, los colaboradores tienden a ser sedentarios, como en un Hospital en Santa Anita, donde los colaboradores pasan la mayor parte de sus turnos de ocho horas. Contestando el teléfono o registrando la llegada o salida de los pacientes, lo que significa que su peso se vea incrementado. Por lo tanto, el motivo de este estudio fue encontrar vínculos entre la C.V y la obesidad en los colaboradores de cuello blanco, considerando facilitar este estudio porque tiene efectos a largo plazo en su calidad de vida, en enfermedades como Diabetes, hipertensión arterial.

La pregunta de investigación general es planteada de la siguiente manera ¿Cuál es el vínculo entre la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores

administrativos de un Hospital en Santa Anita 2023?, desprendiéndose las siguientes preguntas específicas: ¿Cuál es el vínculo entre la dimensión física de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023?, ¿Cuál es el vínculo entre la dimensión psicológica de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023?, ¿Cuál es el vínculo entre la dimensión emocional de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023?, ¿Cuál es el vínculo entre la dimensión social de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023?

Con respecto al objetivo general, queda planteado en determinar el vínculo entre la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023, desprendiéndose los siguientes objetivos específicos: Determinar el vínculo entre la dimensión física de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023, Determinar el vínculo entre la dimensión psicológica de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023. Determinar el vínculo entre la dimensión emocional de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023.

Determinar el vínculo entre la dimensión social de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023.

Con respecto a las hipótesis, la hipótesis general señala la existencia de un vínculo entre la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023, desprendiéndose las Hipótesis específicas: hay vínculo de la dimensión física de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023, Existe vínculo entre la dimensión psicológica de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023.

Existe vínculo entre la dimensión emocional de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023. Existe vínculo entre la dimensión social de la C.V en salud y la obesidad de los colaboradores administrativos de un Hospital en Santa Anita, 2023.

El estudio está fundamentado teóricamente, lo que significa que las

contribuciones científicas han sido probadas, el apoyo teórico demostrado y derivado de revisiones bibliográficas, respaldado por una variedad de teóricos que se especializan en calidad de vida en salud y obesidad en un esfuerzo por avanzar en el conocimiento, diseñado para avanzar en nuevas investigaciones que promueve nuevas ideas.

La justificación práctica es recomendar estrategias a la junta del hospital que beneficiará personalmente a los trabajadores administrativos del hospital al mejorar la calidad de vida. Además, sugiere estrategias para proporcionar rutinas, talleres o actividades específicas para ayudar a los empleados a mantener su peso para su tamaño. En cuanto a la validez metodológica, existen instrumentos de calidad de vida válidos y fiables que aseguran la fiabilidad y consistencia de los datos obtenidos. Los datos de peso se obtendrán de fuentes confiables en el mismo hospital, lo que permitirá replicar el estudio en estudios futuros.

II. MARCO TEÓRICO

Se manifiesta la selección de los registros más importantes de la investigación no experimental, que ofrece comparar resultados, describir fuentes de datos existentes e introducir las variables que estudiamos, aceptándolas críticamente para sacar conclusiones, protocolo y claramente en desacuerdo con los resultados del análisis.

Morales et al. (2020). Este análisis transversal descriptivo y causal de 381 sujetos encontró que las damas con estilo de vida saludable tenían un IMC representando un 12,86 % normal, 38,5 % en mujeres con sobrepeso y 34,1 % en mujeres obesas debido a que se asocian con varios estilos de vida no saludables. Se encontró que los efectos sobre varias variables eran grandes y estadísticamente significativos (Pandit; 0,05).

Del mismo modo, Codas et al. (2018) para investigar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardio metabólico en el personal del Hospital Regional de Encarnación, realizó un estudio prospectivo, descriptivo, transversal, consideró a 302 profesionales, de los cuales el 79 % presentaba un estilo de vida no apropiados , el 78 % riesgo cardio metabólico alto y el 36 ± 9 % expectativa de vida. Sus hallazgos reconocieron un vínculo estrecho entre las variables de estudio (p suma <0,05).

Alarcón et al. (2018) tuvo como objetivo moldear la C.V y el trabajo de los cuidadores relacionados con la obesidad. La muestra corresponde a 109 enfermeras. Métodos de diseño no experimental y correlaciones de nivel. Los resultados mostraron una adecuación verdadera significativa de la C.V y la obesidad ($X^2 = 16,59$ flecha; 0,05). Concluyeron que existe una relación entre las variables.

Báez et al. (2018) Comprender la C.V en la obesidad, la diabetes y la hipertensión. Estudio prospectivo y transversal a un nivel adecuado con un tamaño de muestra de 114 individuos. Resultados La C.V de los obesos (28 individuos) fue 71,42 % baja, 21,42 % media y solo 7,16 % alta. Por otro lado, al evaluar la C.V de los pacientes diabéticos (46 individuos), el 91,30 % se determinó como alta y el 8,7 % como normal. Resultados contradictorios de otros estudios.

La O.M.S (OMS, 2018) afirma que se vinculan a edades tempranas, desde el inicio de la vida hasta la edad la vejez, donde el riesgo de enfermedad posterior dependerá del momento. De estos, se considera que una dieta balanceada está

constituida por los nutrientes requeridos para sostener una buena salud, aquí se distinguen dos categorías principales, los macronutrientes como los carbohidratos y las grasas, cuya función principal es proporcionar energía al organismo.

A nivel nacional, el estudio de Vidarte (2020) El objetivo fue determinar la influencia del estilo de vida y el riesgo cardiovascular de 105 trabajadores hospitalarios del Cusco. Los estudios de correlación descriptiva mostraron que el 23,8 % tenía un estilo de vida adecuado y el 67,6 % tenía probabilidad de riesgo cardiovascular, mientras que el 70,4 % concluyó que no había un efecto significativo del estilo de vida y el riesgo cardiovascular ($p = 0,645$). Ya que solo se recomienda capacitar a los empleados para desarrollar mejores hábitos alimenticios.

Este estudio de Espinosa y Rojas (2019) tuvo como objetivo comprender el vínculo entre el estilo de vida y el estado nutricional, mientras que Tarapoto estudió a 119 trabajadores de la salud. En el estudio de adecuación cuantitativa, el 52,9 % tenía un estilo de vida saludable, el 47,1 % no era adecuada, mientras que el 42,9 % tenía sobrepeso, el 31,9 % era normal y el 24,4 % era obeso. Se concluyó que la aplicación de la prueba chi-cuadrado mostró 95 % de significación ($p < 0.05$), por lo que existe relación entre las variables.

Ñacari (2018) En su estudio descriptivo transversal de enfermeras y un total de 90 miembros del personal médico de un hospital de Lima, trató de vincular el estilo de vida con la obesidad y encontró que afectaba al 78 % de los pacientes con estilo de vida, 20 % poco saludable, solo 2 % saludable. En cambio, el 40 % fue diagnosticado con peso normal, el 34 % tenía sobrepeso y el 21 % tenía obesidad y bajo peso, se determinó que existe un vínculo considerable de estilo de vida y el peso corporal de los trabajadores de la salud.

El estudio descriptivo comparativo de Portal (2018) de 60 personas (30 hombres y 30 mujeres) diagnosticadas con obesidad en estadio 3 entre 20 y 65 años mostró que las mujeres tenían una menor C.V, se encontró que la C.V general de los hombres era menor en los pacientes obesos. Asimismo, en la C.V se observó que la condición física fue el factor que provocó mayor déficit en la C.V.

López (2018) Buscando un vínculo de estilo de vida y el estado nutricional, utilizó un estudio transversal de 143 médicos de pregrado en el Hospital Regional de Trujillo y encontró que el 74 % no eran saludables. Por otro lado, el 52 % estaba bien nutrido y el 48 % tenía sobrepeso y obesidad. La significación de las principales

variables se determinó mediante la prueba de chi-cuadrado ($X^2 = 3,868$, $p < 0,05$).

Debemos decir que las bases teóricas con el vínculo de la primera variable C.V en Salud, en los últimos tiempos, la C.V pasó por diversos cambios, con relación a las definiciones de dominio común, por ello es común hablar del asunto en los múltiples contextos como en salud, laboral, económico, ambiental y educativo. Estas definiciones resaltan después de la Segunda Guerra Mundial, donde evidencia las diferentes secuelas de invalidez, afectando directamente la C.V de los pacientes, ya que atravesaron por rehabilitación, convirtiéndose en una vivencia traumática para los pacientes (Yates, Chalmer y Mcegney, 2020).

Una C.V saludable se trata principalmente de mezclar las ideas del usuario con la necesidad de evaluar los resultados de salud, por lo que se deben desarrollar herramientas apropiadas para facilitar la toma de decisiones utilizando evidencia empírica con base científica de que un estado de salud determinado es confiable y válido. Proceso de producción sonora (Testa, 1996).

También se puede decir que son percepciones subjetivas de la capacidad del sujeto para realizar ciertas actividades importantes que se ven afectadas por el estado de salud actual. Estos conceptos se basan en el reconocimiento de que la percepción de los sujetos sobre su bienestar físico, psicológico, social y espiritual son producto de sus valores y creencias, antecedentes culturales de vida personal (León y Seminario, 2021).

Recordemos que en medicina hablamos de salud y la discusión se limita a la detección y tratamiento de enfermedades, alivio del dolor y curación. A medida que avanza la ciencia médica, los métodos se vuelven inadecuados y el concepto de salud debe extenderse a la vida del usuario, sin limitarse necesariamente a las manifestaciones biológicas (Junquera, Baladrón, Albertos, & Olay, 2003). Se necesita una perspectiva de salud amplia para evaluar los resultados de las intervenciones de salud, realizar investigaciones médicas basadas en evidencia y abordar los problemas de calidad de vida relacionados con la salud en este contexto. Por tanto, la evaluación de la C.V debe basarse en criterios amplios y no solo en aspectos (Ruiz y Pardo, 2005).

En este sentido, en cuanto a la primera variable - la dimensión de la C.V saludable se puede decir que se trata de conceptos formulados en diferentes aspectos de la vida y situación del paciente, que se denominan dimensiones.

Por lo tanto, CVS se define en un concepto multidimensional. Por ejemplo, estas dimensiones tienden a estar más o menos correlacionadas y miden diferentes aspectos de la vida y autonomía del usuario que cubre CVS (Walter, 2016).

Entre ellas mencionamos a las siguientes iniciando por: Dimensión física, Esto incorpora aspectos relacionados con la salud y el estado físico y el impacto de los síntomas clínicos en la salud. Está diseñado para evaluar las molestias que se producen en la vida cotidiana. Esto incluye deficiencias en la visión, la audición, el habla y el sueño, como la motricidad fina (habilidades), la movilidad gruesa y la autonomía (Carpio, Pacheco, Flores y Canales, 2000).

Luego mencionamos a la Dimensión psicológica, También conocida como la dimensión de la salud mental. Resume los efectos sobre la función cognitiva. La capacidad de tener memoria a corto y largo plazo, junto con la capacidad de pensar con mucha claridad, se convierte en un concepto canónico en el espacio. Acumula energía y sentimiento para afrontar problemas derivados de la curación o la enfermedad (Gumma y Castilla, 2021).

Por otro lado, tenemos a la Dimensión emocional. Resumir los efectos sobre la función cognitiva. Crea la energía y el sentimiento para afrontar los retos que provoca el tratamiento o la enfermedad (Gumma y Castilla, 2021).

Así también, tenemos a la Dimensión del dolor, es la persona responsable de evaluar el nivel de dolor que percibe en relación con cualquier síntoma o enfermedad y cómo el dolor interfiere en la vivencia rutinaria. Aunque el dolor puede incorporar dentro de la "dimensión corporal", es común tratarlo por separado debido a la gran variabilidad interindividual en la percepción y tolerancia al dolor (Salazar, Torre, & Pando, 2011).

Por último, mencionamos a la Dimensión social, es un método para evaluar el impacto del estado de salud en el desarrollo de la conexión social normal, el aislamiento social por deficiencias físicas y los cambios en las responsabilidades de la sociedad en la vida laboral y familiar (Velarde y Ávila, 2002).

La C.V de la salud se evaluó mediante un cuestionario que reflejaba la perspectiva del paciente. Estas herramientas consisten siempre en preguntas

cerradas y están adaptadas al idioma y cultura de los usuarios evaluados. Hay algunos cuestionarios CVS que incluyen preguntas variables categorizadas por dimensión, lo que permite evaluar tanto la dimensión como las puntuaciones globales (Rockville, 2021).

Por lo tanto, la C.V permite varios supuestos, como cuál es la percepción del individuo sobre la situación de vida, los antecedentes culturales y los valores, y si es consistente con sus metas, expectativas e intereses. Pero, la relación entre CV en el campo de la salud es relativamente nueva y continúa creciendo, como lo demuestra la publicación de varias revistas y artículos que muestran un alto interés en el tema (Higuera y Cardona, 2015).

La obesidad se presenta cuando ingieres más calorías de las que consumes. El equilibrio entre las calorías que entran y las que salen varía de persona a persona. Los factores que influyen en el peso corporal incluyen la composición genética, la sobrealimentación, el consumo de alimentos con elevado contenido de grasas saturadas y la actividad física escasa (López, 2013).

En este sentido, podemos decir que la obesidad aumenta el riesgo de diabetes, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, artritis y ciertos tipos de cáncer. Si tiene sobrepeso, necesita disminuir del 5 al 10 % de su peso corporal actual o retrasar la prevención de ciertas enfermedades. Por ejemplo, si el peso corporal es de 90 kg, el 10 % son unos 10 kg (Fruh, 2017).

La obesidad se puede calcular por el IMC, que resulta de una fórmula desarrollada a mitad del siglo pasado por el matemático belga Jacques Quette. Esta fórmula relaciona la altura con el peso de una persona y coteja los resultados con algunas tablas desarrolladas con tal fin (IMC, 2018).

Se emplea la operación que se muestra a continuación:

$$\text{IMC} = \frac{\text{PESO EN KILOS}}{\text{TALLA EN METROS AL CUADRADO}}$$

Al interpretar esta fórmula decimos que la masa se expresa en kilogramos y la altura en metros cuadrados en el sistema MKS o SI (Aguilar, Contreras, Del Canto, & Vilches, 2012).

Los resultados nos ayudarán a determinar si la persona tiene el peso adecuado o normal, bajo peso o sobrepeso, y en este caso, el tipo de obesidad.

Por lo tanto, desde un principio, el IMC ha sido la mejor forma de obtener la obesidad y el sobrepeso, ya que brinda una referencia rápida y confiable para nuestras investigaciones, y también revela ciertos problemas de peso que son invisibles a simple vista (Quispe, 2018).

Aunque el IMC debe ser considerado como una muestra porque puede afectar la composición corporal de un individuo o la actividad física que realiza, es la herramienta más utilizada y aceptada por la OMS. El sobrepeso y la obesidad se describen como el acúmulo o de grasa no normal que perjudica la salud (Quiroga y Vera, 2020).

La O.M.S define al sobrepeso con un IMC 25 o más y obesidad con un IMC de 30 a más, como se muestra en la siguiente tabla. Clasificado por IMC delgado menor de 20, normal de 20 a 25, sobrepeso 25 a 30, Obesidad grado I 30 a 35, obesidad grado II de 35 a 40, obesidad grado III mayor de 40 (ESHE, 2020).

Lean es una clasificación nutricional para sujetos adultos con un peso corporal típico inferior a 20. La Obesidad generalmente es causada por un desbalance entre energía consumida y las calorías requeridas, el incremento de la ingesta calórica sin un aumento equitativo en la rutina física crea un desbalance de energía que finalmente lleva a un incremento de peso mayor de 30 (Samara, Tanggaard y Aro, 2019).

Con base en lo anterior, identificamos la faena de los profesionales de la salud en la atención integrada y autónoma mediante la prevención de la salud nutricional, reconociendo y desarrollando soluciones para promover la salud, prevenir la obesidad y el sobrepeso y mejorar la C.V de las personas (Vara, 2012). El trabajo multidisciplinario del equipo de salud desarrolló un plan conjunto que identificó la motivación del usuario como un elemento crítico en la valoración del régimen. Como estrategia para cambiar los hábitos de los sujetos, se trata de un modelo de actividad física en equipos multidisciplinarios donde los profesionales sanitarios son los responsables de la atención y tratamiento de los pacientes (Sánchez, Berrocal, Pedragosa, Candala, Elu, & Pérez, 2021).

El profesional de la salud, debe ser responsable de la magnitud del problema y de su papel ante el mismo. Manejar la valoración de obesidad (índice, cintura/cadera, pliegue cutáneo, GCT, tanto por ciento de grasa corporal), así como su clasificación y las medidas que se toman en cada caso (Gordon, 2019).

La intervención de un equipo multidisciplinario es prioritario para la prevención, atención y posterior tratamiento, que los usuarios obesos deben seguir de acuerdo con su plan de alimentación y régimen de actividad física diaria, estableciendo unas pautas recomendadas, como la educación sanitaria, por ejemplo: cocinar, comer, tiempos, etc. por dieta Asegurar la ingesta de calorías. La actividad física es importante (Cabezas, Andrade & Torres, 2018). Finalmente, se necesitan estudios de investigación y rendición de cuentas en salud para ayudar a reducir esta epidemia; el objetivo es suministrar referencias para posteriores análisis (Blüher, 2020).

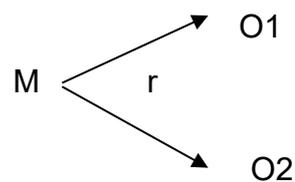
III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Es de tipo básica, se centra en lograr un nuevo concepto de modo sistemático, con el objetivo de aumentar el conocimiento de una realidad concreta (Hernández et al., 2014). Se empleó es el hipotético deductivo, porque propone respuestas a los múltiples problemas que plantea la ciencia a través de hipótesis.

Se consideró para esta investigación el enfoque cuantitativo, puesto que mediante la recolección de datos se realizó una evaluación numérica y exámenes estadísticos para comprobar la hipótesis, en este sentido si existe un vínculo entre las variables estudiadas (Hernández y Mendoza, 2018).

Diseño de la investigación, es no experimental; dado que, durante el proceso investigativo, no se ha manipulado las variables; así como también, se cuidó que otras extrañas no ejerzan influencia sobre la realidad valorada (Hernández y Mendoza, 2018). El diseño se representa gráficamente:



M: Muestra

O₁: Calidad de vida en salud

O₂: Sobrepeso

R: Correlación entre dichas Variables

3.2 Variables de operacionalización

Variable calidad de vida

Definición conceptual. La C.V es un conjunto de factores que dan bienestar a una persona, tanto en el aspecto emocional como material, son una serie de condiciones de las que debe gozar una persona para poder satisfacer sus necesidades. Guillermo Westreicher (2020).

Definición operacional. Este será el promedio del instrumento de C.V SF 36, que incluye cuatro dimensiones: bienestar físico, mental, emocional y social.

Variable obesidad

Definición conceptual. La obesidad y el sobrepeso, como condición pre mórbida, se consideran enfermedades crónicas caracterizadas por una acumulación excesiva de grasa en el organismo, acompañada de cambios metabólicos que llevan a la enfermedad con trastornos de salud, que en la mayoría de los casos están relacionados con el sistema endocrino, cardiovascular, en relación con la patología ortopédica principalmente y vinculados con factores biológicos, socioculturales y psicológicos.

Definición operacional. Para lograr el resultado de obesidad, se utilizó el PGC con valores sugeridos por Bray G en 2003 en hombres y mujeres.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

La población es el grupo de individuos, animales u objetos de la misma especie que se ubican en una ocasión y sitio conocido Guillermo Westreicher (2020).

Para este proyecto se cuenta con una población de 200 trabajadores del área administrativa de un hospital en Santa Anita en el 2023.

Criterios de inclusión:

Colaborador que labora en el hospital.

Colaborador que acepte participar de la investigación.

Criterios de exclusión:

El colaborador se niega a participar.

El Colaborador se encuentra con descanso médico.

Colaborador se encuentra de vacaciones

La Muestra

Es parte de la población, de los cuales los datos serán probabilísticos representativos para que los resultados se generalicen de acuerdo con la población. La muestra se determina por muestreo probabilístico y estará conformada por 153 trabajadores administrativos de un hospital en Santa Anita 2023.

Muestreo

El muestreo de la investigación se realiza por muestreo probabilístico; llamado así porque este tipo de muestreo utiliza una fórmula para determinar la muestra (Cabezas y Torres, 2018). Dado que se dispone de información sobre la población total del estudio, se recurrió a la siguiente fórmula para determinar la magnitud de la muestra:

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

Donde:

n = muestra

N = población.

Z = Valor constante

P = Probabilidad de éxito

q = Probabilidad de fracaso.

d² = Margen de error

Aplicación de la fórmula:

$$n = \frac{200 \times 1.96^2 \times 0.1 \times 0.9}{0.08^2 \times (200 - 1) + 1.96^2 \times 0.1 \times 0.9} = 153$$

Siendo la muestra total de 153 trabajadores administrativos.

Muestreo: Aleatorio simple

3.4 Técnica e Instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se empleó la encuesta, utilizando un enfoque personal. Al final de cada lección, un proceso presencial con preguntas y desafíos aplicados relevantes para las necesidades de investigación.

Instrumentos de recolección de datos

En cuanto a los métodos de investigación, se utilizó un cuestionario porque es una herramienta validada científicamente y permitió recolectar datos de manera pertinente y directa.

Para la variable C.V se empleó el cuestionario SF 326 que constó de 24 ítems divididos en cuatro dimensiones, como se explica en el apartado de anexos y en la manipulación de las variables vistas en el propio instrumento. Las puntuaciones de la dimensión SF-36 tienen valores de 0 a 100.

En que 100 es óptima salud y 0 es muy mala salud.

Validez del instrumento que mide calidad de vida en salud

Un instrumento es válido cuando realmente mide lo que dice medir. El instrumento que se empleó en la presente investigación, han sido aplicados y validados internacionalmente, representando su traducción en español.

Este instrumento creado por Ware J, Kosinski M, Dewey J; en Estados Unidos (1992); el mismo que fue modificado al idioma español por Alonso J, Prieto L, Anto J (1995); de igual manera empleado en el ámbito nacional en Perú, los autores Murillo R, Ordoñez R y Paredes T; en su investigación “Calidad de vida en paciente joven personas afectadas con TBC de la Microred de Salud San Martín de Porres, Lima – Perú, 2016”.

Para el presente estudio, el instrumento fue sometido a validez por juicio de expertos para ser aplicado al personal administrativo en salud.

Se procedió a la validez del instrumento mediante 3 jueces expertos. Resultados positivos en el mismo.

Tabla 1

Relación de validadores

Validador	Resultado
Dr. Juan Ángel Díaz Tena	Aplicable
Mg. Ernesto Huapaya Espejo	Aplicable
Mg. Lucero Vega Angulo	Aplicable

El instrumento “ C.V.S” fue sometido a juicio de expertos, conformados por 3 nutricionistas que dominan el tema.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del SF-36 y su validación al estudio indica en todos sus puntos un Alfa de Cronbach de 0,75 %, mostrándonos que el instrumento está con una confiabilidad buena. Para la presente investigación se sometió a una confiabilidad mediante un grupo piloto.

Para la variable obesidad, se utilizó el PGC con valores sugeridos por Bray G en 2003 en ambos sexos.

El instrumento “Cuestionario de C.V” fue sometido a la prueba piloto aplicada con 10 trabajadores de un hospital en Santa Anita, se realizó la prueba estadística para dar confiabilidad al instrumento, para lo cual se utilizó el Alpha de Cronbach.

Esta herramienta consta de 24 ítems que considera distintas alternativas para indicar solo una, fue confeccionado y validado para el desarrollo de la presente investigación.

$$\alpha = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^n \sigma_{X_i}^2}{\sigma_X^2} \right] =$$

En Dónde:

“α”: Coeficiente Alfa de Cron Bach

“n”: Número de ítems

“Σσxi2”: Sumatoria de las Varianzas de los ítems

“σX2”: Varianza de la variable.

La confiabilidad indica mediante el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se conseguirá los resultados que se logren de la aplicación de una muestra piloto de 10 sujetos similares a la muestra de estudio.

Tabla 2

Estadísticos de fiabilidad del Cuestionario de conocimientos de alimentación saludable

Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	24

Interpretación: Considerando la Escala de Alfa de Cron Bach por Vellis:

Menos de 0.60 es Inaceptable.

Entre 0.60 y 0.69 es Aceptable.

De 0.70 a 0.79 es Respetable.

Entre 0.80 a 0.89 es Bueno

De 0.90 a 1.00 Muy Bueno.

Donde el Coeficiente de Alfa de Cron Bach de 0.861 nos indica que el instrumento es bueno.

3.5 Procedimientos

En coordinación con el director del hospital, se midieron las variables de C.V mediante el cuestionario SF 36 y medidas antropométricas (P, T y circunferencia C-C) para encontrar su estado nutricional basal. Se utilizaron métodos y técnicas inferenciales como la estimación de parámetros y la prueba de hipótesis para analizar y procesar los datos; también la distribución de valores en tablas y figuras, y pruebas de correlación de Pearson (r); Estadístico de la prueba τ de Kendall. Antes se realizaron pruebas de información, luego se verificará si hay distribución normal y si las dos variables expresan correlación. La información obtenida se encausaron por medio del programa Excel utilizando el software estadístico SPSS-26; ambos programas cuantificaron adicionalmente la importancia y la correlación de la violencia doméstica y los pensamientos suicidas en los sujetos del estudio.

3.6 Métodos de análisis de datos

Se emplearon métodos y técnicas inferenciales como la estimación de parámetros y la prueba de hipótesis para analizar y procesar los datos; también la distribución de valores en tablas y figuras, y pruebas de correlación de Pearson (r); Estadístico de la prueba τ de Kendall. Antes se realizaron pruebas de información, luego se verificaron si hay distribución normal y si las dos variables expresan correlación. Los datos obtenidos se procesaron mediante el programa Excel usando el software estadístico SPSS-26; ambos proyectos cuantificaron de manera complementaria el significado y la correlación entre la violencia doméstica y la ideación suicida en los sujetos de estudio.

3.7 Aspectos éticos

Para este análisis se adoptaron las pautas éticas establecidas en la Declaración de Helsinki, el Acuerdo CIOMS (2005) y el Informe Belmont (1979). Estas directrices son (AMM, 2018; APA, 2020): autonomía, justicia, caridad y reputación. Los requisitos éticos para UCV y las pruebas no replicativas también se cumplieron mediante la presentación al grupo estadístico Turnitin Statistical-Typographic, que superó positivamente la tasa de aceptación.

IV. RESULTADOS

4.1 Descripción de resultados

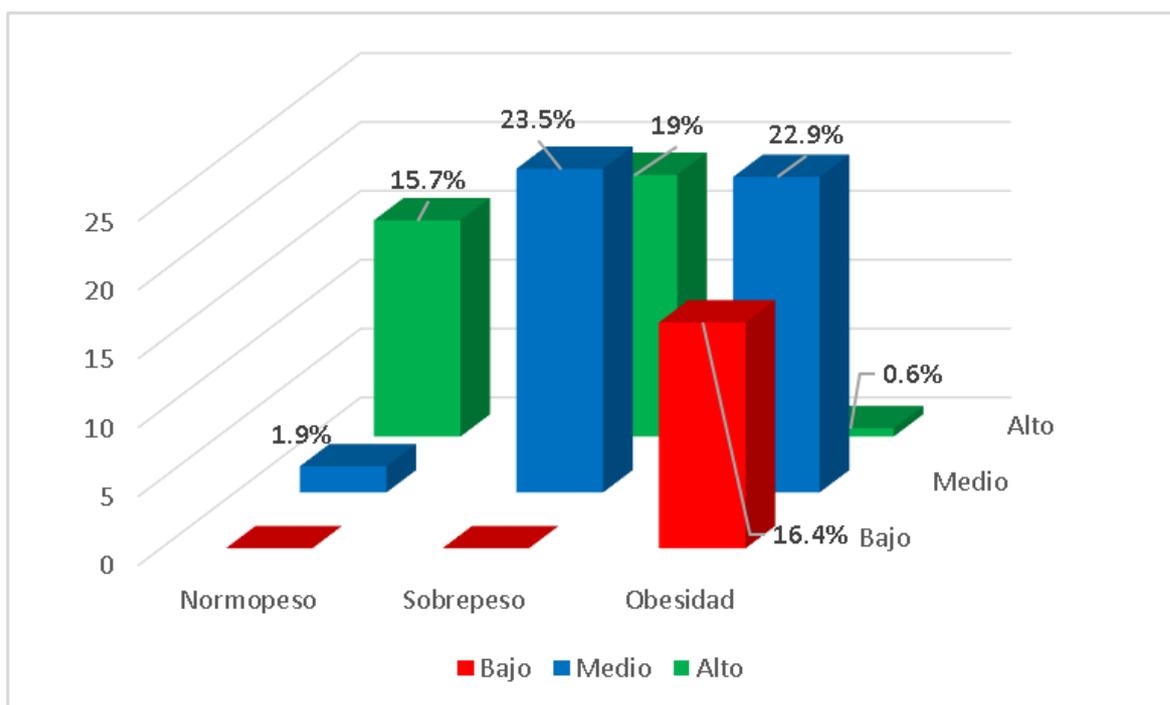
Tabla 3

C.V y Obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023

Calidad de vida	Obesidad							Total
	Normopeso		Sobrepeso		Obesidad		N	
	n	%	N	%	n	%		
Bajo	0	0	0	0	2	16.4	2	16.4%
Medio	3	1.9	3	23.5	3	22.9	7	48.3%
Alto	2	15.7	2	19.0	1	0.6	5	35.3%
Total	7	17.6%	5	42.5%	6	39.9%	18	100%

Figura 1

Gráfico de C.V y Obesidad en los trabajadores administrativos de un hospital en Santa Anita 2023



Interpretación: En la tabla y la figura se expone la C.V de nivel bajo (16,4 % de los trabajadores) presentan obesidad, mientras que la C.V media

(48,3 % de los trabajadores) presentan 22.9 % obesidad, 23.5 sobrepeso y 1.9 % normopeso. Asimismo, el nivel de C.V alto en un 35.3 %, el 15,7 % presentan normopeso, 19 % sobrepeso y 0.6 % obesidad.

Tabla

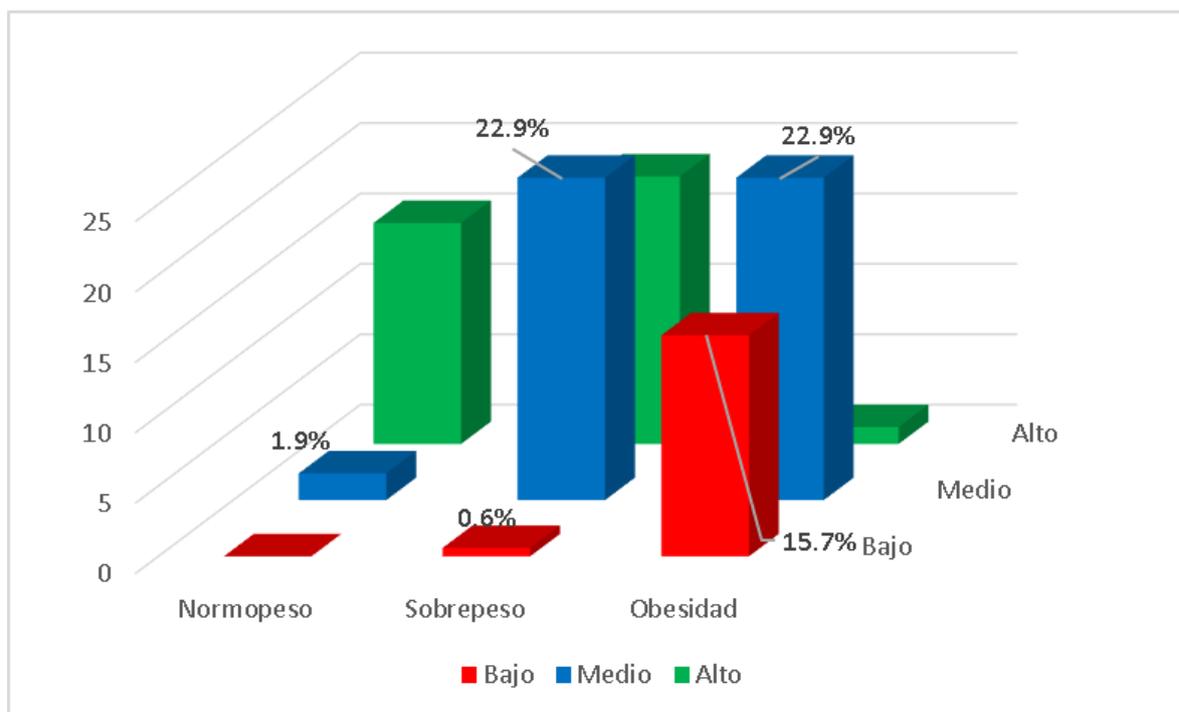
4

Bienestar físico y Obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023

Bienestar físico	Obesidad							
	Normopeso		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	n	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	0	0	1	0.6	2	15.7	2	16.4%
Medio	3	1.9	3	22.9	3	22.9	7	47.7%
Alto	2	15.7	2	19.0	2	1.2	5	37.9%
Total	7	17.6%	6	42.5%	6	39.9%	19	100%

Figura 2

Gráfico de Bienestar físico y Obesidad en los trabajadores administrativos de un hospital en Santa Anita 2023



Interpretación: En tabla 2 exponen, el bienestar físico de la C.V de nivel bajo (16,4 % de los trabajadores) presentan 15.7 % obesidad y 0.6 % sobrepeso, mientras que la C.V media (47,7 % de los trabajadores) presentan 22.9 % obesidad, 22.9 sobrepeso y 1.9 % normopeso. Asimismo, el nivel de C.V alto en un 37.9 %, el 15,7 % presentan normopeso, 19 % sobrepeso y 1.2 % obesidad.

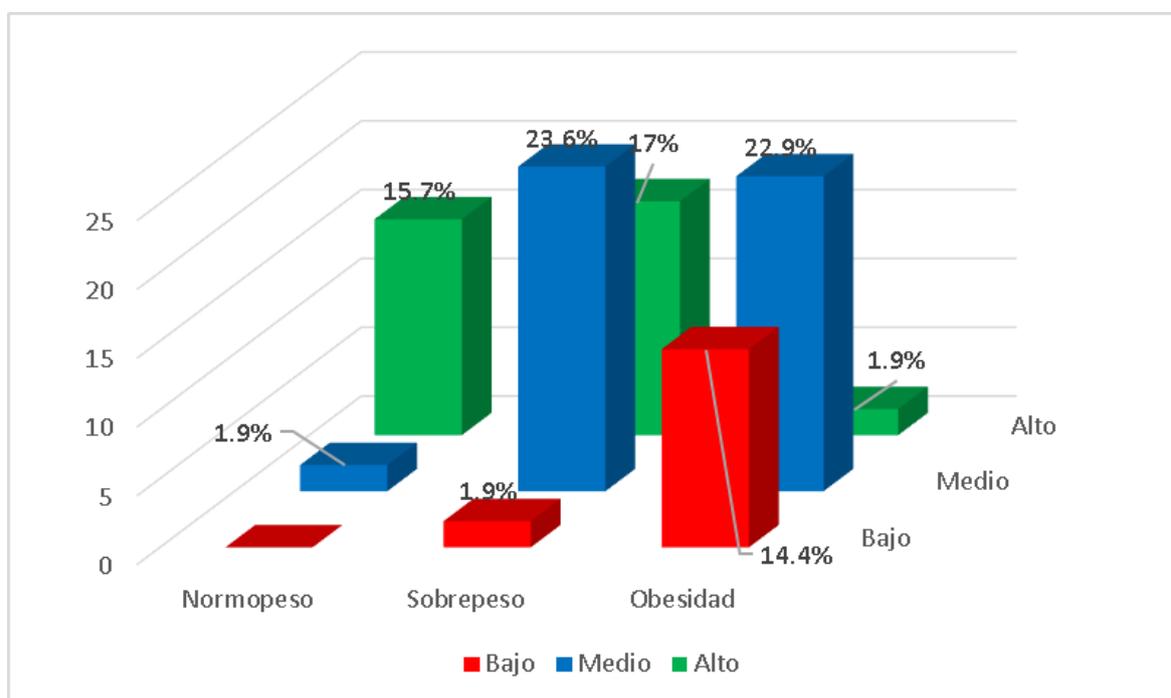
Tabla 5

Bienestar psicológico y Obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023

Bienestar psicológico	Obesidad						Total	
	Normopeso		Sobrepeso		Obesidad		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	0	0	3	1.9	2	14.4	2	16.4%
Medio	3	1.9	3	23.6	3	22.9	7	48.7%
Alto	2	15.7	2	17.0	3	1.9	5	35.3%
Total	2	17.6%	6	42.5%	6	39.9%	1	10.0%

Figura 3

Gráfico de Bienestar psicológico y Obesidad en los trabajadores de un hospital de Santa Anita.



Interpretación: En tabla 3 expone, el bienestar psicológico de la C.V de nivel bajo (16,4 % de los trabajadores) presentan 14.4 % obesidad y 1.9 % sobrepeso, mientras que la C.V media (48,3 % de los trabajadores) presentan 22.9 % obesidad, 23.6 sobrepeso y 1.9 % normopeso. Asimismo, el nivel de C.V alto en un 35.3 %, el 15,7 % presentan normopeso, 17 % sobrepeso y 1.9 % obesidad.

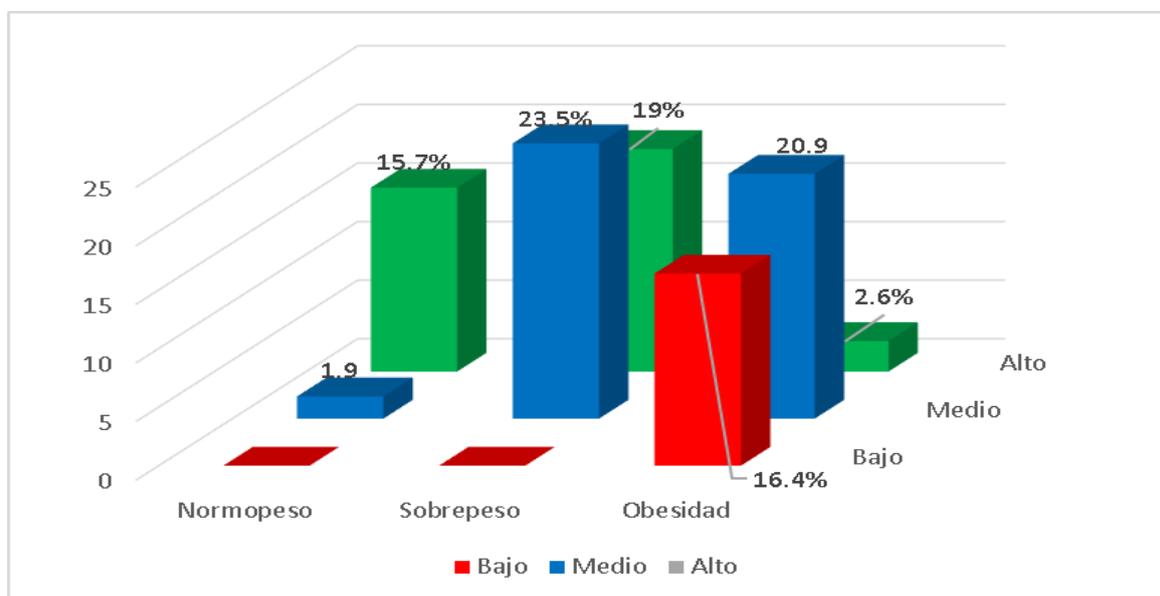
Tabla 6

Bienestar emocional y Obesidad en los trabajadores de un hospital en Santa Anita 2023

Bienestar emocional	Obesidad						Total	
	Normopeso		Sobrepeso		Obesidad		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	0	0	0	0	25	16.4	25	16.4%
Medio	3	1.9	36	23.5	32	20.9	74	46.3%
Alto	24	15.7	29	19.0	4	2.6	54	37.3%
Total	27	17.6%	65	42.5%	61	39.9%	153	100%

Figura 4

Gráfico de Bienestar emocional y Obesidad en los trabajadores administrativo de un hospital en Santa Anita 2023.



interpretación: En la tabla 4 expone, el bienestar emocional de la C.V de nivel bajo (16,4 % de los trabajadores) presentan obesidad, mientras que la C.V media (46,3 % de los trabajadores) presentan 20.9 % obesidad, 23.5 sobrepeso y 1.9 % normopeso. Asimismo, el nivel de C.V alto en un 37.3 %, el 15,7 % presentan normopeso, 19 % sobrepeso y 2.6 % obesidad.

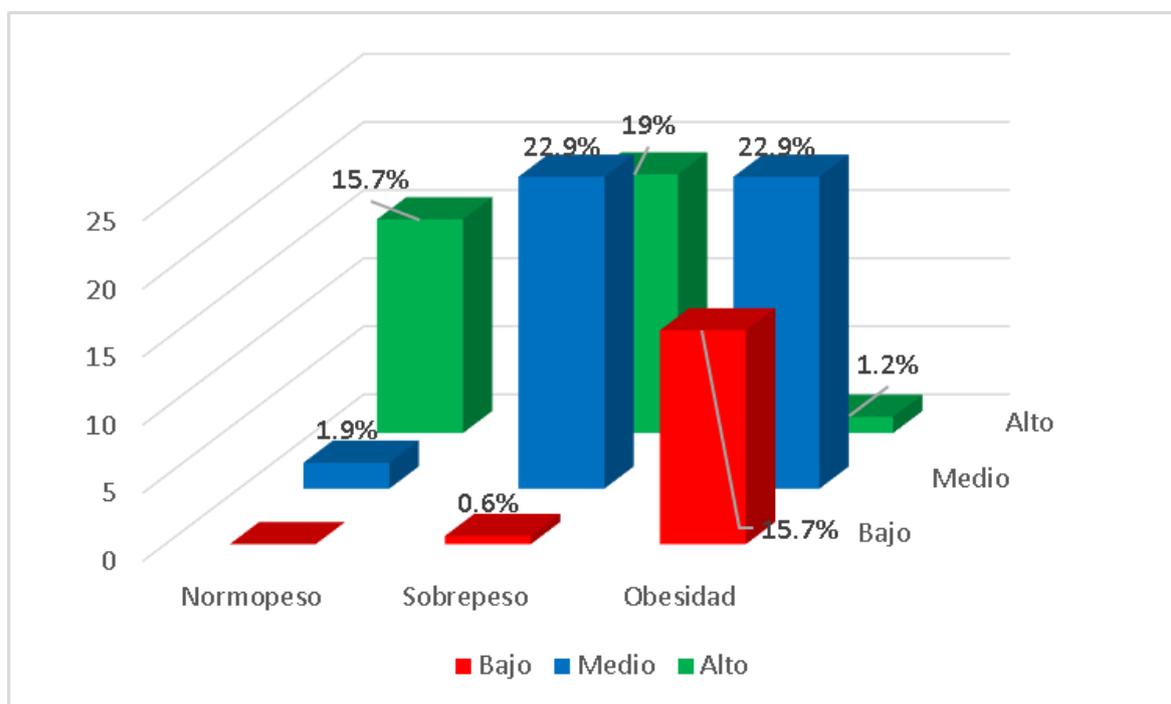
Tabla 7

Bienestar social y Obesidad en los trabajadores de un hospital en Santa Anita 2023

Bienestar social	Obesidad							
	Normopeso		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	0	0	1	0.6	2	15.7	2	16.4
Medio	3	1.9	3	22.9	3	22.9	7	46.3
Alto	2	15.7	2	19.0	2	1.2	5	37.3
Total	2	17.6%	6	42.5%	6	39.9%	10	100%

Figura 5

Gráfico de Bienestar social y Obesidad en los trabajadores de un hospital en Santa Anita 2023



Interpretación: En tabla 5, exponen, el bienestar social de la C.V de nivel bajo (16,4 % de los trabajadores) presentan 15.7 % obesidad y 0.6 % sobrepeso, mientras que la C.V media (47,7 % de los trabajadores) presentan 22.9 % obesidad, 22.9 sobrepeso y 1.9 % normopeso. Asimismo, el nivel de C.V alto en un 37.9 %, el 15,7 % presentan normopeso, 19 % sobrepeso y 1.2 % obesidad.

4.2 Prueba de hipótesis general y específicas

Hipótesis General

Hay vínculo de C.V y obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023.

Hipótesis Nula

No existe relación entre C.V y obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023.

Tabla 8

Correlación C. V y obesidad.

			Calidad Vida	Obesidad
Rho de Spearman	Calidad de vida	Coefficiente de Correlación	1,000	-,785**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	153	153
	Obesidad	Coefficiente de Correlación	-,785**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	153	153

**."La adecuación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)".

El Rho de -,785 de Spearman indica un nivel de correlación alta inversa entre las dos variables. Con significancia ,000 < 0,05 por lo cual, no se acepta la hipótesis nula (Ho) y se admite la hipótesis alterna (Ha). La variable C.V incide de manera inversa con la obesidad en los trabajadores.

Hipótesis Específicas

HE1: Hay vínculo entre el bienestar físico y obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023.

HN1: No hay vínculo entre el bienestar físico y obesidad en los trabajadores de un hospital en Santa Anita 2023.

Tabla 9

Correlación Bienestar físico y Obesidad

			Bienestar físico	Obesidad
Rho de Spearman	Bienestar físico	Coefficiente de Correlación	1,000	-,793**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	153	153
	Obesidad	Coefficiente de Correlación	-,793**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	153	153

** . "La adecuación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)".

El Rho de Spearman de - .793 indica un nivel de adecuación alto inversa de las dos variables. Con significancia ,000 < 0,05 por lo cual, no se acepta la hipótesis nula (Ho) y admite la hipótesis alterna (HE1). La variable Bienestar físico incide de manera inversa con la obesidad en los trabajadores.

HE2: Existe relación entre el bienestar psicológico y obesidad en los trabajadores de un hospital en Santa Anita 2023.

HN2: No existe relación entre el bienestar psicológico y obesidad en los trabajadores de un hospital en Santa Anita 2023.

Tabla 10

Correlación Bienestar psicológico y Obesidad

			Bienestar psicológico	Obesidad
Rho de Spearman	Bienestar psicológico	Coefficiente de Correlación	1,000	-,748**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	153	153
	Obesidad	Coefficiente de Correlación	-,748**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	153	153

** . "La adecuación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)".

El Rho de $-,748$ de Spearman indica un nivel de adecuación alta inversa entre las dos variables. Con significancia $,000 < 0,05$ por lo cual, no se acepta la hipótesis nula (H_0) y admite la hipótesis alterna (HE_2). La variable Bienestar psicológico incide de manera inversa con la obesidad en los trabajadores.

HE3: Hay vínculo entre el bienestar emocional y obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023.

HN3: No hay vínculo entre el bienestar emocional y obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023.

Tabla 11

Adecuación Bienestar emocional y Obesidad

			Bienestar emocional	Obesidad
Rho de Spearman	Bienestar emocional	Coeficiente de		$-,785^{**}$
		Correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Obesidad	N	153	153
		Coeficiente de	$-,785^{**}$	
		Correlación		1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.	
	N	153	153	

** . "La adecuación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)".

El Rho de $-,785$ de Spearman indica un nivel de adecuación alta inversa entre las dos variables. Con significancia $,000 < 0,05$ por lo cual, no se acepta la hipótesis nula (H_0) y se admite la hipótesis alterna (HE_3). La variable Bienestar emocional incide de manera inversa con la obesidad en los trabajadores.

HE4: Hay vínculo entre el bienestar social y obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023.

HN4: No hay vínculo relación entre el bienestar social y obesidad en los trabajadores de un hospital Santa Anita 2023.

Tabla 12*Adecuación Bienestar social y Obesidad*

			Bienestar social	Obesidad
Rho de Spearman	Bienestar social	Coeficiente de Correlación	1,000	-,763**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	153	153
	Obesidad	Coeficiente de Correlación	-,763**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	153	153

** "La adecuación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)".

El Rho de -,763 de Spearman indica un nivel de adecuación alta inversa entre las dos variables. Con significancia ,000 < 0,05 por lo cual, no se acepta la hipótesis nula (Ho) y se admite la hipótesis alterna (HE4). La variable Bienestar social incide de manera inversa con la obesidad en los trabajadores.

V. DISCUSIÓN

La C.V de los trabajadores administrativos de un hospital en Santa Anita, se trata principalmente de mezclar las ideas del usuario con la necesidad de evaluar los resultados de salud, por lo que se deben desarrollar mecanismos adecuados para favorecer la toma de decisiones utilizando evidencia empírica con base científica de que un estado de salud determinado es confiable y válido. (Testa, 1996).

Así mismo, al investigar a toda la población del personal administrativo de un hospital en Santa Anita, nos permite determinar el real comportamiento de la variable C.V, así como la variable obesidad que nos permite inferir los diversos resultados y contrastarlos con diversos antecedentes presentados en la investigación.

También se puede decir que son percepciones subjetivas de la capacidad del sujeto para realizar ciertas actividades importantes que se ven afectadas por el estado de salud actual. Estos conceptos se basan en el reconocimiento de que la percepción de los sujetos sobre su bienestar físico, psicológico, social y espiritual son producto de sus valores y creencias, antecedentes culturales y la vida personal (León y Seminario, 2021).

El bienestar físico de la C.V, se refiere a encontrarse sano, sentirse bien físicamente, tener hábitos de alimentación saludables. Incluye los indicadores: controles y cuidados de salud, sueño, salud y sus alteraciones, actividades de forma cotidiana, acceso a ayudas técnicas y alimentación, en los resultados obtenidos se puede apreciar que un nivel bajo del 16,4 %, presentan 15.7 % obesidad y 0.6 % sobrepeso, mientras que el nivel medio un 47,7 % y el nivel alto calidad de vida alto en un 37.9 %. En la dimensión física, se manifiesta con un nivel medio alto de 85.6 % incluye aspectos relacionados con la salud y el estado físico y el impacto de los síntomas clínicos en la salud, está diseñado para evaluar las molestias que se producen en la vida cotidiana.

Esto incluye deficiencias en la visión, la audición, el habla y el sueño, así como en la motricidad fina (habilidades), la movilidad gruesa y la autonomía (Carpio, Pacheco, Flores y Canales, 2000).

La investigación de Vidarte (2020), el objetivo fue determinar la influencia del estilo de vida y el riesgo cardiovascular en 105 trabajadores hospitalarios del Cusco. Los estudios de correlación descriptiva mostraron que el 23,8 % tenía un estilo de vida adecuado y el 67,6 % tenía probabilidad de riesgo cardiovascular, mientras que el 70,4 % concluyó que no había un efecto significativo del estilo de vida y el riesgo cardiovascular ($p = 0,645$). Ya que solo se recomienda capacitar a los empleados para desarrollar mejores hábitos alimenticios, que coinciden con los resultados encontrados en la presente investigación.

Este estudio de Espinosa y Rojas (2019) tuvo como objetivo comprender el vínculo entre el estilo de vida y el estado nutricional, mientras que Tarapoto estudió a 119 trabajadores de la salud. En el estudio de correlación cuantitativa, el 52,9 % tenía un estilo de vida saludable, el 47,1 % no era adecuada, mientras que el 42,9 % tenía sobrepeso, el 31,9 % era normal y el 24,4 % era obeso. Se concluyó que la aplicación de la prueba chi-cuadrado mostró un 95 % de significación ($p < 0.05$), por lo que existe relación entre las variables, de esta manera encontramos resultados similares en la investigación.

Encontramos a Ñacari (2018) En su estudio descriptivo transversal de enfermeras y un total de 90 miembros del personal médico de un hospital de Lima, trató de vincular el estilo de vida con la obesidad y encontró que afectaba al 78 % de los pacientes con estilo de vida, 20 % poco saludable, solo 2 % saludable. En cambio, el 40 % fue diagnosticado con peso normal, el 34 % tenía sobrepeso y el 21 % tenía obesidad y bajo peso. Se determinó que existe un vínculo considerable de estilo de vida y el peso corporal de los trabajadores de la salud, por lo que de igual manera encontramos resultados idénticos.

Además, investigaciones recientes sugieren que los trabajadores por turnos podrían tener respuestas hormonales y metabólicas posprandiales significativas después de un cambio repentino. Estos individuos pueden tener una mayor resistencia a la insulina y respuestas lipídicas variables cuando cenan al comienzo del turno de noche y cuando están acostumbrados al turno de noche cuando cambian sus comidas al turno de día.

Por todo ello, el trabajo a turnos parece ser una prioridad, investigando para detectar el posible aumento de la morbilidad entre los trabajadores mencionados y la presencia de hábitos alimentarios anormales, con el fin de implantar medidas

preventivas encaminadas a promover una alimentación más saludable y tratar de forma precoz los trastornos nutricionales provocados por dichos hábitos, como la obesidad, etc. M. Jesús Fernández Rodríguez (2020)

El bienestar psicológico se considera una dimensión subjetiva de la C.V y su experiencia subjetiva relativamente estable se basa en índices de satisfacción con las áreas más importantes de cada persona de la C.V de nivel bajo 16,4 %, mientras que la calidad de vida media 48,3%, el nivel de C.V alto en un 35.3 %.

En la dimensión psicológica, donde el nivel medio alto se presenta con un 83.6 %, también conocida como la dimensión de la salud mental. Resumir los efectos sobre la función cognitiva. La capacidad de tener memoria tanto inmediato como a largo plazo y el talento de pensar con claridad se convirtió en un concepto canónico en el espacio. Construir energía y bienestar para afrontar el tratamiento o la enfermedad (Gumma y Castilla, 2021).

Morales et al. (2020). Este estudio transversal descriptivo y causal de 381 sujetos encontró que las damas con estilo de vida saludable tenían un IMC representando un 12,86 % normal, 38,5 % en mujeres con sobrepeso y 34,1% en mujeres obesas debido a que se asocian con varios estilos de vida no saludables. Se encontró que los efectos sobre varias variables eran grandes y estadísticamente significativos (Pandlt; 0,05), por lo que podemos observar existen resultados muy parecidos.

Del mismo modo, Cudas et al. (2018) encontró la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardio metabólico en el personal del Hospital Regional de Encarnación. Este estudio prospectivo, descriptivo, transversal, consideró a 302 profesionales, de los cuales el 79 % presentaba un estilo de vida no apropiados, el 78 % riesgo cardio metabólico alto y el 36 ± 9 % expectativa de vida. Sus hallazgos reconocieron un vínculo estrecho entre las variables de estudio (p suma $<0,05$), observando resultados idénticos.

La obesidad viene de la mano con la depresión y una puede ocasionar e influir sobre la otra. Aunque el riesgo para las mujeres al tener un BMI no saludable es ligeramente mayor al de los hombres, son mucho más vulnerables al ciclo obesidad-depresión. En un estudio, la obesidad en las mujeres se asoció con un aumento de un 37 % en la depresión grave. También hay una relación significativa

entre las mujeres con un alto BMI y pensamientos de suicidio más frecuentes. American Psychological Association (2020).

El bienestar emocional de la C.V se refiere a la capacidad de disfrutar la vida, siendo capaz de enfrentar los desafíos que se presentan todos los días, ya sea tomando decisiones, lidiando y adaptándose a situaciones difíciles, o discutiendo nuestras necesidades y deseos, de nivel bajo 16,4 % mientras que la C.V media 46,3%. Asimismo, el nivel de C.V alto en un 37.3 %. La dimensión emocional se presenta con un 83.6 % es responsable de evaluar cuánto dolor siente en relación con cualquier síntoma o enfermedad y cómo el dolor interfiere con la vida diaria. Aunque el dolor puede incluirse en la “dimensión física”, a menudo se trata de forma aislada debido a las grandes diferencias individuales en la percepción y tolerancia (Salazar, Torre y Pando, 2011).

Para lograr la salud emocional, debemos encontrar el equilibrio en todas las áreas de nuestra vida: física, mental, emocional y espiritual. Es la capacidad de disfrutar la vida, siendo capaz de enfrentar los desafíos que se presentan todos los días, ya sea tomando decisiones, lidiando y adaptándose a situaciones difíciles, o discutiendo nuestras necesidades y deseos. La vida y las circunstancias cambian constantemente, al igual que nuestras personalidades, pensamientos y sentimientos.

Es normal sentirse incómodo a veces: triste, preocupado, asustado o ansioso. Pero cuando estos sentimientos comienzan a interferir crónicamente con la vida diaria, pueden convertirse en un problema. Comunidad Madrid (2022).

El bienestar social de la calidad de vida se refiere a la satisfacción conjunta de varias necesidades, lo que refleja la C.V de las personas en sociedad. El bienestar social es una condición de realización. Esta situación se refleja en varios aspectos de la convivencia de la sociedad humana. Asimismo, el nivel de calidad de vida alto en un 37.9 % el nivel medio alto de 85.6 %, siendo un método para evaluar el impacto del estado de salud en el desempeño de las relaciones sociales normales, el esconderse de la sociedad por discapacidad física y los cambios en la responsabilidad social en el trabajo y la vida familiar (Velarde y Ávila, 2002).

La obesidad se estigmatiza en la sociedad y es rechazada y discriminada por exceso de peso. El involucrarse en las actividades de la vida cotidiana ayuda a las personas y los beneficios colectivos y la salud. El sobrepeso y la obesidad

afecta a muchos niveles: trabajo, educación, deportes, relaciones, amistades y relaciones, medios de comunicación e incluso la salud, donde los trabajadores pueden encontrar opiniones sesgadas. Los estereotipos negativos incluyen ver a las personas con sobrepeso como malas, perezosas, incompetentes, descuidadas, socialmente aisladas, carentes de disciplina, motivación y control personal. Yareli Hernández Barragán (2016)

Los análisis ejecutados en países avanzados se contradicen en cuanto a la asociación de estado socioeconómico y obesidad, a pesar de ello, se observa una tendencia a la disminución de la obesidad conforme se incrementa el nivel socioeconómico y educacional. Caso contrario, en los países en desarrollo se hace evidente un vínculo directo de la obesidad y la condición socioeconómica. Uno de las causas más importantes que determina la disminución de la prevalencia de obesidad en las mujeres de condiciones socioeconómicas altas es la costumbre de hacer dieta y reducir el consumo de alimentos.

Este grupo de damas tienen mayor acceso a los recursos que facilitan hacer un régimen, tienen conocimientos sobre nutrición y confían más en la idea de que el bajo peso es deseable y, por lo tanto, están más motivadas para lograrla. Otro de las causas que facilita el control de la obesidad en las mujeres de nivel socioeconómico más alto es su mayor práctica de actividad física, derivada del hecho de tener más tiempo libre y mayores oportunidades para realizar ejercicios con fines recreativos. Beatriz Basabe Vladimir Ruiz Álvarez Manuel Hernández Triana (2016).

La obesidad se define por la O.M.S como el exceso de grasa corporal y un índice de masa corporal (IMC) superior a 30 kg/m².

VI. CONCLUSIONES

Primera. Este estudio muestra que el bienestar físico de la C.V se vincula significativamente de manera inversa con la obesidad en los trabajadores de un Hospital Santa Anita 2023. Se determina que el coeficiente de correlación Rho de Spearman es $-0,793$, lo que “indica un mayor grado de correlación”.

Segunda. Los estudios han demostrado que el bienestar psicológico de la C.V se vincula significativamente de manera inversa con la obesidad en los trabajadores de un Hospital Santa Anita 2023; coeficientes de correlación Rho de Spearman $-0,748$, lo que “significa un mayor grado de correlación”.

Tercera. Los estudios han demostrado que el bienestar emocional de la C.V se vincula significativamente de manera inversa con la obesidad en los trabajadores de un Hospital I Santa Anita 2023; se determina el coeficiente de correlación Rho de Spearman $-0,785$, “lo que significa una mayor correlación”.

Cuarta. Los resultados muestran que el bienestar social de la C.V se vincula significativamente de manera inversa con la obesidad en los trabajadores de un Hospital Santa Anita 2023; se determinó el coeficiente de correlación Rho de Spearman -0.763 , “lo que indica un alto grado de correlación”.

VII. RECOMENDACIONES

Primera. Se sugiere al director del Hospital de Santa Anita, fomentar en el personal administrativo, la mejora de C.V como política, brindando a los trabajadores la información más actualizada, lo que significa una mejora en su gestión.

Segunda. Dado que existe una herramienta que puede medir el nivel de C.V, se sugiere al director del hospital de Santa Anita comenzar con su uso y difusión en el análisis de la situación del área.

Tercera. Debido a que existe un instrumento que puede medir los diferentes niveles de obesidad, se sugiere al director del hospital de Santa Anita, su uso y difusión como un inicio en el análisis de la situación del área.

Cuarta. Se sugiere al director del hospital de Santa Anita coordinar con los responsables de cada servicio para que brinden capacitación a los trabajadores del hospital de Santa Anita y encuentren estrategias de mejora en la C.V.

Quinta. Se sugiere al director del hospital en Santa Anita utilizar esta investigación como punto de partida para facilitar una investigación más compleja, que implique correlacionar a la misma.

REFERENCIAS

- Aguilar, E., Contreras, R., Del Canto, J., & Vílchez, D. (2012). *Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta*. MINSA.
- Biener, A., Cawley, J., & Meyerhoefer, C. (2017). The High and Rising Costs of Obesity to the US Health Care System. *J Gen Intern Med*, 32(1), S6-S8.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11606-016-3968-8.pdf?pdf=button>
- Blüher, M. (2020). Metabolically Healthy Obesity. *Endocrine Reviews*, 41(3), 1-16.
https://academic.oup.com/edrv/article-pdf/41/3/bnaa004/41724018/edrv_41_3_bnaa004.pdf
- Bouzgarrou, L., Merchaoui, I., Omrane, A., Ameer, N., Kammoun, S. (2023). Health-related Quality of Life and Determinants of the Mental Dimension Among Tunisian Nurses in Public Hospitals. *Med Lav*, 114(1), 1-9.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9987467/pdf/MDL-114-2.pdf>
- Cabezas, E. D., Andrade, D., & Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Universidad de las Fuerzas Armadas. Sangolquí.
- Cabezas, M., Andrade, N., & Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de investigación científica*. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.
<http://repositorio.espe.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/21000/15424/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calle, M., Mallqui, M., Hinojosa, M., & Beingolea, L. (2022). *La situación del sobrepeso, obesidad y el impacto de la enfermedad por covid-19 en países andinos* [Archivo PDF].
<https://orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/LIBRO%20SOBRE%20PESO%20OBESIDAD%20Y%20EL%20IMPACTO%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20POR%20COVID%2019%20EN%20PAISES%20ANDINOS.pdf>
- Carl, J. et al. (2018). Healthy Weight and Obesity Prevention: JACC Health Promotion Series. *JACC Journals*, 72(13), 1506-1531.
<https://www.jacc.org/doi/epdf/10.1016/j.jacc.2018.08.1037>

- Carpio, C., Pacheco, V., Flores, C., & Canales, C. (2000). Calidad de vida: un análisis de su dimensión psicológica. *Revista Sonorense de Psicología*, 14(1), 3-15. https://www.academia.edu/11819050/Calidad_de_Vida_Un_an%C3%A1lisis_de_su_dimensi%C3%B3n_psicol%C3%B3gica
- Cerquera, C., Acosta, L., Lieman, L., & Sánchez, L. (2014). El dolor y su impacto en la calidad de vida de adultos mayores. *Revista Virtual de Ciencias Sociales y Humanas "PSICOESPACIOS"*, 8(13), 239-255. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5327503.pdf>
- Cordero, M., & Cesani, M. (2019). Calidad de vida relacionada a la salud, sobrepeso y obesidad en contextos de fragmentación socioterritorial de la provincia de Tucumán. *Nutrición y clínica dietética hospitalaria*, 39(1), 146-155. <https://revista.nutricion.org/PDF/CORDERO.pdf>
- Dafallah-Albashir, A.A. (2020). The potential impacts of obesity on COVID-19. *Clinical Medicine*, 20(4), e109-13. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7385759/pdf/clinmed-20-4-e109.pdf>
- Dahye, K., & Byeong-il, A. (2020). Eating Out and Consumers' Health: Evidence on Obesity and Balanced Nutrition Intakes. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(2), 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020586>
- Dicken, S.J., & Batterham, R.L. (2022). The Role of Diet Quality in Mediating the Association between Ultra-Processed Food Intake, Obesity and Health-Related Outcomes: A Review of Prospective Cohort Studies. *Nutrients*, 14(1), 1-38. <https://doi.org/10.3390/nu14010023>
- Dye, L., Bernard, N., Champ, C., & Lawton, C. (2017). The relationship between obesity and cognitive health and decline. *Proceedings of the Nutrition Society*, 76(1), 443-454. <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/8D58FA03B576F4E4A2AB18208930192B/S0029665117002014a.pdf/the-relationship-between-obesity-and-cognitive-health-and-decline.pdf>

- ESHE (2020). *El papel de la enfermería ante la obesidad y sobrepeso*. ESHE. <https://www.esheformacion.com/blog/10/el-papel-de-la-enfermeria-ante-la-obesidad-y-sobrepeso>
- Flores-Rodríguez, J. et al. (2019). Incidencia y características del síndrome metabólico en pacientes del Instituto Nacional de Cancerología de México. *Nutr. Hosp.*, 36(6), 1296-1299. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000600011&lang=es
- Fruh, S. (2017). Obesity: Risk factors, complications, and strategies for sustainable long-term weight management. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 29(2017), S3-S14. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/2327-6924.12510>
- García M., & Creus, G. (2016). La obesidad como factor de riesgo, sus determinantes y tratamiento. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 32(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300011
- Gordon, I. et. al. (2019). Metabolically healthy obesity: facts and fantasies. *The Journal of Clinical Investigation*, 129(10), 3978-3989. <https://www.jci.org/articles/view/129186/pdf>
- Gumma S., & Castilla, M. (2018). El bienestar emocional como predictor de calidad de vida en los senior co-housing. *Cuadernos de Trabajo Social*, 32(2), 365-379. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/59461/4564456551957>
- Herhaus, B., Päßler, S., & Petrowski, K. (2018). Stress-related laboratory eating behavior in adults with obesity and healthy weight. *Physiology & Behavior*, 196 (1), 150-157. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2018.08.018>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill Interamericana Editores
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación científica* (6ª ed.). McGraw Hill Interamericana Editores
- Higuita, G., & Cardona, A. (2015). Instrumentos de evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud del adolescente. *Hacia promoción de la salud*, 20(2).

- Horwich, T., Fonarow, G., Clark, A. (2018). Obesity and the Obesity Paradox in Heart Failure. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 61(2), 151-156.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033062018300951>
- Jiménez-Castillo, Z.K. (2021). *Calidad de vida en salud y su relación con la obesidad del personal de oficiales, técnicos y sub oficiales que laboran en el cuartel general del ejército Lima, 2021* [Tesis de especialidad, Universidad Privada Norbert Wiener – Perú].
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5887/T061_41193550_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Junquera, L., Baladrón, J., Albertos, J., & Olay, S. (2003). Medicina basada en la evidencia (MBE): Ventajas. *Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac*, 25(5), 265-272.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-05582003000500003
- Kinlen, D., Cody, D., & O'shea, D. (2018). Complications of obesity. *QJM: An International Journal of Medicine*, 2018(1), 437-443.
<https://academic.oup.com/qjmed/article-pdf/111/7/437/25119797/hcx152.pdf>
- Leon, B., & Seminario, R. (2008). Grandes síndromes gastrointestinales (29: dispepsia o síndrome del aparato digestivo alto relacionado con alimentos (I). *Rev. Gastroenterol. Perú*, 28(2), 150-153.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292008000200007
- Leon, B., & Seminario, R. (2021). Scielo Perú - Rev Med Hered. [Online].; 1996 [cited 2021].
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X1996000100001&lng=es
- López, D. (2013). El índice de masa corporal como instrumento para medir la obesidad y sobrepeso en escolares asturianos. *EFDeportes.com*, 18(182).
- Ministerio de Salud (2013). *Guía Técnica para la Valoración nutricional antropométrica de una persona adulta* [Archivo PDF].
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389820/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_valoraci%C3%B3n_nutricional_antropom%C3%A9trica

[a_de_la_persona_adulta_mayor20191016-26158-6xhy9d.pdf?v=1571210340](#)

- Pajuelo-Ramirez, J. (2021). La obesidad en el Perú. *An Fac med*, 78(2),179-185.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13214>.
- Petridou, A., Siopi, A., & Mougios, V. (2018). Exercise in the management of obesity. *Metabolism*, 92(1), 163-169.
<https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.10.009>
- Popkin, B., & Reardon, T. (2017). Obesity and the food system transformation in Latin America. *Public Health/Nutrition*, 19(1), 1028-1064.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/obr.12694>
- Quiroga, A., & Vera, Z. (2020). *Rol del profesional de enfermería en la calidad de vida de escolares con obesidad y/o sobrepeso*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252016000300011&lng=es
- Quispe-Zapana, Y.S. (2018). *Calidad de vida laboral y estilos de vida del personal de salud del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas-Lima, 2017* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo – Perú].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29503/Quispe_ZYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rockville, B. (2021). *U.S. National Library of Medicine, Medline Plus*.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007297.htm>.
- Roh, E., & Mook Choi, K. (2020). Health Consequences of Sarcopenic Obesity: A Narrative Review. *Frontiers in Endocrinology*, 11(332), 1-12.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fendo.2020.00332/pdf>
- Rozjabek, H., Fastenau, J., LaPrade, A., & Sternbach, N. (2023). Adult Obesity and Health-Related Quality of Life, Patient Activation, Work Productivity, and Weight Loss Behaviors in the United States. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*, 13(1), 2049-2055.
<https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.2147/DMSO.S245486?needAccess=true&role=button>
- Ruiz, A., & Pardo, A. (2005). Calidad de vida relacionada con la salud: Definición y utilización en la práctica médica. *Pharmacoeconomics - Spanish Research Articles*, 1(31-43).

- Salazar, E., Torres, L., & Pando, M. (2011). Dimensiones conceptuales sobre calidad de vida en estudiantes. *Revista iberoamericana de psicología: ciencia y tecnología*, 4(1), 47-58
- Samara, A., Tanggaard, P., & Aro, A. (2019). Health Promotion and Obesity in the Arab Gulf States: Challenges and Good Practices. *Journal of Obesity*, 2019(1), 1-7.
https://downloads.hindawi.com/journals/job/2019/4756260.pdf?_gl=1*mcj8is*_ga*MTcyNzg0MTg2NC4xNjkxNDUzODcw*_ga_NF5QFMJT5V*MTY5MTQ1Mzg3MC4xLjAuMTY5MTQ1Mzg3MC42MC4wLjA.&_ga=2.104496964.577349946.1691453870-1727841864.1691453870
- Sánchez, B., Berrocal, E., Pedragosa, G., Candala, R., Elu, E., & Pérez, C. (2021). Papel de enfermería contra sobrepeso y obesidad infantil. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(3).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7877338&orden=0&info=link>
- Saulle, R., Bernardi, M., Chiarini, M., Backhaus, I., & La Torre, G. (2018). Shift work, overweight and obesity in health professionals: a systematic review and meta-analysis. *Clin Ter*, 169(4), e189-197.
http://www.clinicaterapeutica.it/2018/169/4/09_SAULLE.pdf
- Significados (2021). *Tipos de investigación*. Significados.com.
<https://www.significados.com/tipos-de-investigacion/>
- Stylianou, N. (2019). Environment and obesity. *Metabolism*, 100(1), 1-21.
<https://doi.org/10.1016/j.metabol.2019.07.006>
- Suárez-Carmona, W., & Sánchez-Oliver, A.J. (2018). Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física. *Nutrición Clínica en Medicina*, 12(3), 128-139.
<http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5067.pdf>
- Testa, M. (1996). Assessment of Quality-of-Life Outcomes. *N Engl J Med*, 334(13).
- The GBD 2015 Obesity Collaborators (2017). Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years. *New England Journal of Medicine*, 377(1), 13-27.
<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1614362?articleTools=true>

- Tomiyama, A. (2019). Stress and Obesity. *Annual Reviews of Psychology*, 70(2019), 703-718.
<https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-psych-010418-102936>
- Upadhyay, J., Farr, O., Perakakis, N., Ghaly, W., & Mantzoros, C. (2018). Obesity as a Disease. *Med Clin N Am*, 102(1), 13-33. <https://scihub.se/https://doi.org/10.1016/j.mcna.2017.08.004>
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica* (2ª ed.). Editorial San Marcos.
- Vara, S. (2012). *Papel de la Enfermería ante la Obesidad. Informe de fon de grado*. Universidad de Zaragoza
- Villena, J. (2017). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. *Revista peruana de Ginecología y obstetricia*, 163(4), 593-598.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a12v63n4.pdf>
- Vilugrón-Aravena, F., Molina, T., Gras-Pérez, M.E., & Font-Mayolas, S. (2020). Hábitos alimentarios, obesidad y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes chilenos. *Rev. Méd. Chile*, 148(7), 921-929.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000700921&script=sci_arttext&tlng=pt
- Walter, C. (2016). Calidad de Vida. *Rev. enferm. Vanguard*, 4(2), 5675.
- Wharton, S. et al. (2020). Obesity in adults: a clinical practice guideline. *CMAJ*, 192(31), E875-91. <https://www.cmaj.ca/content/cmaj/192/31/E875.full.pdf>
- Wolfenden, L., Ezzati, M., Larijani, B., & Dietz, W. (2018). The challenge for global health systems in preventing and managing obesity. *Obesity Reviews*, 20(S2), 185-193. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/obr.12872>
- Xihua, L., & Hong, L. (2021). Obesity: Epidemiology, Pathophysiology, and Therapeutics. *Frontiers in Endocrinology*, 12(2021), 1-9.
<https://doi.org/10.3389/fendo.2021.706978>
- Yates, J., Chalmer, B., & Mcegney, F. (1980). Evaluación de pacientes con cáncer avanzado utilizando el estado funcional de Karnofsky. *Cancer*, 48(8), 2020-4.

ANEXO

Anexo 01.

CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA

Nombre:.....Edad:.....Peso:.... Talla:... Sexo:.... IMC

--

N°	CALIDAD DE VIDA DIMENSIÓN FÍSICA	S	C.S	A.V	C.N	N.
1	Duerme 8 horas al día					
2	Realiza actividad física diaria					
3	Se siente cansado frecuentemente					
4	Siente algún síntoma de enfermedad					
5	Se siente con energía.					
6	Cuando camina mucho se agita.					
	CALIDAD DE VIDA DIMENSIÓN PSICOLOGICA					
1	Está de acuerdo con su peso.					
2	Considera que emocionalmente se encuentra bien.					
3	Tiene recuerdos buenos de su niñez					
4	Piensa en su futuro.					
5	Considera que tiene sentido vivir.					
6	Ha tenido alguna vez malos deseos					
	CALIDAD DE VIDA DIMENSIÓN EMOCIONAL					
1	Hace amigos con rapidez.					
2	Tiene dificultad para entrar en alguna conversación de amigos.					
3	Tiene proyectos académicos.					
4	Está de acuerdo con su nivel académico.					
5	Considera que ha alcanzado sus metas					
6	Se siente frustrado por alguna razón					
	CALIDAD DE VIDA DIMENSIÓN DEL DOLOR					
1	Siente algún dolor que lo limita a realizar sus actividades					
2	Cree que el exceso de peso le podría producir dolor.					
3	Considera que cuando hay luna llena le duele los huesos.					
4	Ha sentido dolor por la pérdida de algún familiar.					
5	Considera que dolor espiritual es más fuerte que un golpe.					
6	Siente dolor de cabeza					

Se debe mencionar que el instrumento ha sido sometido a la prueba de validación y confiabilidad.

S: siempre. C.N: casi nunca. A.V: a veces C.N: casi nunca N: nunca

Anexo 2. BASE DE DATOS

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
1	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
2	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
3	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
4	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
5	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
6	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
7	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
8	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
9	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
10	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
11	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
12	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
13	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
14	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
15	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
16	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
17	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
18	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
19	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
20	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
21	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
22	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
23	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
24	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
25	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
26	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
27	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
28	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
29	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
30	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
31	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
32	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
33	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
34	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
35	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
36	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
37	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
38	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
39	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
40	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
41	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
42	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
43	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
44	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
45	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
46	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
47	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
48	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
49	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
50	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
51	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
52	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
53	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
54	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
55	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
56	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
57	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
58	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
59	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
60	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
61	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
62	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
63	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
64	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
65	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
66	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
67	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
68	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
69	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
70	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
71	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
72	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
73	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
74	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
75	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
76	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
77	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
78	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
79	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
80	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
81	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
82	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
83	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
84	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
85	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
86	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
87	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
88	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
89	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
90	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
91	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
92	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
93	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
94	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
95	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
96	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
97	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
98	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
99	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
100	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
101	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
102	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
103	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
104	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
105	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
106	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
107	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
108	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
109	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
110	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
111	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
112	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
113	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
114	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
115	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
116	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
117	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
118	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
119	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
120	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
121	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
122	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
123	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
124	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
125	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
126	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
127	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
128	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
129	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
130	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
131	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
132	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
133	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
134	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
135	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
136	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
137	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
138	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
139	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
140	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
141	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
142	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
143	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
144	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
145	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
146	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
147	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
148	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
149	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1
150	3	1	2	2	5	1	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	1	3	3	1	1	2	1	2
151	1	1	2	1	2	3	2	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
152	3	1	2	2	3	3	1	1	4	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1	2
153	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	3	1	1	1	2	1

Anexo N° 3. Operacionalización de Variables

TÍTULO: CALIDAD DE VIDA EN SALUD Y OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL EN SANTA ANITA 2023

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Tipo de variable según su naturaleza	Escala de medición	Valor final	Criterios para asignar valores		
Calidad de vida en salud	Las esencias de los conceptos están para reconocer que son percepciones de los sujetos sobre sus bienestar físicos, psíquicos, sociales y espirituales, dependen de sus valores y creencias, los contextos culturales e historias personales (León, 2021).	Para medir la calidad de vida relacionada a la salud, se utilizó el cuestionario: SF 36	Bienestar Física	Seguridad, felicidad, auto concepto, espiritualidad, disminución del estrés, satisfacción, familia, amistades, afecto, interacciones, apoyos	24	nominal	a.Excelente	5			
							b.Muy buena	4			
							c.Buena	3			
						Seguridad, felicidad, auto concepto, espiritualidad, disminución del estrés, satisfacción, familia, amistades, afecto, interacciones, apoyos			a.Mucho mejor ahora	5	
						Ser propietario, seguridad, estatus económico, comida, finanzas, posesiones, protección			b.Algo mejor ahora	4	
									c.Más o menos igual	3	
			Psicológica Emocional Social	Educación, satisfacción, actividades significativas, habilidades, competencia personal, progreso			d.Algo peor ahora	2			
				Salud, actividades de la vida diaria, movilidad, tiempo libre, nutrición			e.Mucho peor ahora	1			
				Autonomía, decisiones, auto dirección, valores personales y metas, control personal y elecciones			a.Siempre	6			
Obesidad (Variable dependiente)	Definida como una acumulación excesiva de grasa que resulta en diversos efectos perjudiciales para la salud.	Para obtener el diagnóstico de obesidad, se utilizó el PGC con valores sugeridos por Bray G en 2003 En hombres y mujeres.	Corporal física	Peso talla	1	nominal	Bajo peso > 20	0	Según índice de masa corporal		
								Intervalo normal 18.5–24.9		1	
								Sobrepeso 25.0 – 29.9		2	
								Obesidad grado I 30.0 – 34.9		3	
								Obesidad grado II 35.0 – 39.9		4	
			Obesidad grado III ≥ 40.0.	5							

Ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad

ANEXO : 03

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de vida en salud ". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Ernesto Huapaya Espejo		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Nutrición clínica, nutrición pública		
Institución donde labora:	Essalud, Universidad Cesar Vallejo		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Calidad de vida en salud
Autora:	Adaptado por José Oviden Romero
Procedencia:	Lima – Perú
Administración:	A trabajadores en forma individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Trabajadores administrativos en un hospital en Santa Anita
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

4. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de vida en salud	Bienestar físico...	Capacidad de disfrutar la vida, siendo capaz de enfrentar los desafíos que se presentan todos los días.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de vida elaborado por José Oviden Romero en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Física, psicológica, emocional, social

Primera dimensión: Física

Objetivos de la Dimensión: Encontrar las características físicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Duerme 8 horas al día.		4	4	4	
Realiza actividad física diaria		4	4	4	
Se siente cansado frecuentemente		4	4	4	

Segunda dimensión: Psicológica

Objetivos de la Dimensión: Encontrar las características psicológicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Está de acuerdo con u so.		4	4	4	
Considera que emocionalmente se encuentra bien.		4	4	4	
Tiene recuerdos buenos de la niñez.		4	4	4	

Firma del evaluador

10207436
Lic. Enes Huapaya Espejo
Coordinador del Servicio de Nutrición
C.N. 1747
Hospital II San Isidro Labrador
RED PRESTACIONAL ALMENARA

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Calidad de vida en salud “. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

6. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Ernesto Huapaya Espejo		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Nutrición clínica, nutrición pública		
Institución donde labora:	Essalud, Universidad Cesar Vallejo		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

7. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

8. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Calidad de vida en salud
Autora:	Adaptado por José Oviden Romero
Procedencia:	Lima – Perú
Administración:	A trabajadores en forma individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Trabajadores administrativos en un hospital en Santa Anita
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

9. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Obesidad	Bienestar físico...	Diseñado para evaluar las molestias lo relacionado a su estado de salud

10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de vida elaborado por José Oviden Romero en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel

3. Moderado nivel
4. Alto nivel

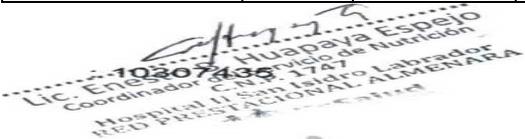
Dimensiones del instrumento: Física, psicológica, emocional, social

- **Primera dimensión:** Física
- **Objetivos de la Dimensión:** Encontrar las características físicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Duerme 8 horas al día.		4	4	4	
Realiza actividad física diaria		4	4	4	
Se siente cansado frecuentemente		4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Psicológica
- **Objetivos de la Dimensión:** Encontrar las características psicológicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Está de acuerdo con su peso.		4	4	4	
Considera que emocionalmente se encuentra bien.		4	4	4	
Tiene recuerdos buenos de la niñez.		4	4	4	


 Lic. Enayda Espelto
 Servicio de Nutrición
 C-147
 Hospital El Salvador Labrador
 MED PRESTACIONAL ALMÉNARA

DNI 10307435

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Calidad de vida en salud “. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

11. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Fran Angel Diaz Tera	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Nutrición clínica, nutrición pública	
Institución donde labora:	Universidad Privada del Norte	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

12. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

13. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Calidad de vida en salud
Autora:	Adaptado por José Ovidio Romero
Procedencia:	Lima – Perú
Administración:	A trabajadores en forma individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Trabajadores administrativos en un hospital en Santa Anita
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

14. **Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de vida en salud	Bienestar físico...	Capacidad de disfrutar la vida, siendo capaz de enfrentar los desafíos que se presentan todos los días.

15. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de vida elaborado por José Oviden Romero en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio

2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Física, psicológica, emocional, social

- **Primera dimensión:** Física
- **Objetivos de la Dimensión:** Encontrar las características físicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Duerme 8 horas al día.		4	4	4	
Realiza actividad física diaria		4	4	4	
Se siente cansado frecuentemente		4	4	4	

Segunda dimensión: Psicológica

- **Objetivos de la Dimensión:** Encontrar las características psicológicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Está de acuerdo con su peso.		4	4	4	
Considera que emocionalmente se encuentra bien.		4	4	4	
Tiene recuerdos buenos de la niñez.		4	4	4	

Firma del evaluador
DNI

: 46061946



6061946

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Calidad de vida en salud “. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

16. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Fran Angel Diaz Tera		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Nutrición clínica, nutrición pública		
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

17. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

18. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Calidad de vida en salud
Autora:	Adaptado por José Oviden Romero
Procedencia:	Lima – Perú
Administración:	A trabajadores en forma individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Trabajadores administrativos en un hospital en Santa Anita
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

19. **Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Obesidad	Bienestar físico...	Diseñado para evaluar las molestias relacionado con su estado de salud.

20. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de vida elaborado por José Oviden Romero en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel

3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Física, psicológica, emocional, social

- **Primera dimensión:** Física
- **Objetivos de la Dimensión:** Encontrar las características físicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Duerme 8 horas al día.		4	4	4	
Realiza actividad física diaria		4	4	4	
Se siente cansado frecuentemente		4	4	4	

Segunda dimensión: Psicológica

- **Objetivos de la Dimensión:** Encontrar las características psicológicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Está de acuerdo con su peso.		4	4	4	
Considera que emocionalmente se encuentra bien.		4	4	4	
Tiene recuerdos buenos de la niñez.		4	4	4	


 6061946
 FIRMA EVALUADOR

DNI 46061946

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Calidad de vida en salud “. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

21. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Lucero Vega Angulo		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Nutrición clínica, nutrición pública		
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

22. **Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

23. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Calidad de vida en salud
Autora:	Adaptado por José Oviden Romero
Procedencia:	Lima – Perú
Administración:	A trabajadores en forma individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Trabajadores administrativos en un hospital en Santa Anita
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

24. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de vida en salud	Bienestar físico...	Capacidad de disfrutar la vida, siendo capaz de enfrentar los desafíos que se presentan todos los días.

25. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de vida elaborado por José Oviden Romero en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio

2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Física, psicológica, emocional, social

- **Primera dimensión:** Física
- **Objetivos de la Dimensión:** Encontrar las características físicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Duerme 8 horas al día.		4	4	4	
Realiza actividad física diaria		4	4	4	
Se siente cansado frecuentemente		4	4	4	

Segunda dimensión: Psicológica

- **Objetivos de la Dimensión:** Encontrar las características psicológicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Está de acuerdo con su peso.		4	4	4	
Considera que emocionalmente se encuentra bien.		4	4	4	
Tiene recuerdos buenos de la niñez.		4	4	4	

Firma del evaluador
DNI


 : 46953241
 LIC. EN NUTRICION
 CNP- 4940

:

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Calidad de vida en salud “. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

26. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Lucero Vega Angulo		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Nutrición clínica, nutrición pública		
Institución donde labora:			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

27. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

28. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Calidad de vida en salud
Autora:	Adaptado por José Oviden Romero
Procedencia:	Lima – Perú
Administración:	A trabajadores en forma individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos.
Ámbito de aplicación:	Trabajadores administrativos en un hospital en Santa Anita
Significación:	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)

29. **Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Obesidad	Bienestar físico...	Diseñado para evaluar las molestias relacionado con su estado de salud.

30. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de vida elaborado por José Oviden Romero en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel

3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Física, psicológica, emocional, social

- **Primera dimensión:** Física
- **Objetivos de la Dimensión:** Encontrar las características físicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Duerme 8 horas al día.		4	4	4	
Realiza actividad física diaria		4	4	4	
Se siente cansado frecuentemente		4	4	4	

Segunda dimensión: Psicológica

- **Objetivos de la Dimensión:** Encontrar las características psicológicas que presenta el trabajador administrativo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Está de acuerdo con su peso.		4	4	4	
Considera que emocionalmente se encuentra bien.		4	4	4	
Tiene recuerdos buenos de la niñez.		4	4	4	

Firma del evaluador
DNI

:


 : 46953241  Lic. EN NUTRICION
 CNP 4940

Anexo 4

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Calidad de Vida en Salud y Obesidad
en trabajadores administrativos de un Hospital en la zona de
Investigador (a) (es):

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Calidad de vida y obesidad”, cuyo objetivo es . Esta investigación es desarrollada por estudiantes (colocar: pre o posgrado) de la carrera profesionalo programa, de la Universidad César Vallejo del campus.....aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad Y con el permiso la institución

Describir el impacto del problema de la investigación.

Medir la calidad de vida en la obesidad

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. **Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales:** o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Calidad de vida y obesidad “ ('”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de minutos y se realizará en el ambiente de un hospital de la instituciónLas respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.


Alicia Maria Katia Mata Almirazorda
09771241

