



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

**INCIDENCIA DE LA OBESIDAD EN LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL
NACIONAL GUILLERMO ALMENARA 2022- 2023**

**Línea de investigación:
Procesos sociales, periodismo y comunicación**

Tesis para el Título de Especialista en Gestión del Bienestar Social

Autora

Matos Quiñones, Luisa Mariza

Asesor

Porras Lavalle, Raúl Ernesto

ORCID: 0000-0003-4371-0056

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira

Valcárcel Aragón, Mario Sabino

Otoya Ramírez, Hilda Rosa

Lima - Perú

2025

Incidencia de la Obesidad en los Trabajadores del Hospital Nacional Guillermo Almenara 2022- 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

27 %	25 %	8 %	10 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	3 %
	Fuente de Internet	
2	www.coursehero.com	3 %
	Fuente de Internet	
3	idoc.pub	2 %
	Fuente de Internet	
4	www.essalud.gob.pe	1 %
	Fuente de Internet	
5	es.wikipedia.org	1 %
	Fuente de Internet	
6	repositorio.upt.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
7	repositorio.essalud.gob.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
8	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	<1 %
	Trabajo del estudiante	
9	www.researchgate.net	<1 %
	Fuente de Internet	
10	cdn.www.gob.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
11	repositorio.upao.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

INCIDENCIA DE LA OBESIDAD EN LOS TRABAJADORES DEL
HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA 2022- 2023

Línea de Investigación
Procesos sociales, periodismo y comunicación

Tesis para el Título de Especialista en Gestión del Bienestar Social

Autora

Matos Quiñones, Luisa Mariza

Asesor

Porras Lavalley, Raúl Ernesto

ORCID: 0000-0003-4371-0056

Jurado

Durand Espejo, Leonor Alcira

Valcárcel Aragón, Mario Sabino

Otoya Ramírez, Hilda Rosa

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

A la memoria de mi madre Luz Quiñones Loayza y mi hermana Mayra Matos Quiñones, quienes fueron el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, en ellas tengo el espejo en el cual me quiero reflejar sus virtudes y su gran corazón que tuvieron conmigo.

Gracias

Agradecimiento

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quisiera dedicar mi Tesis a mi esposo y a mis hijos que son todo para mí, personas de bien, seres que ofrecen amor, fueron mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto de Tesis.

Les agradezco por todo, por ser los principales benefactores del desarrollo de mi tesis.

Los amo y siempre estarán en mi corazón. Gracias.

ÍNDICE

Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. Introducción.....	1
1.1 Descripción y formulación del problema.....	2
1.2 Antecedentes.....	4
1.3 Objetivos.....	7
1.4.1 <i>Objetivo general</i>	7
1.4.2. <i>Objetivos específicos</i>	7
1.4 Justificación.....	8
1.5 Hipótesis.....	10
II. Marco teórico.....	11
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	11
2.1.1. <i>Teoría del desarrollo humano</i>	11
2.1.2. <i>Teoría del bienestar social</i>	12
2.1.3. <i>Teoría sobre estrés laboral</i>	13
2.1.4. <i>Teoría de la salud</i>	14
2.2. Marco legal.....	15
2.3 Definición de conceptos.....	18
III. Método.....	22
3.1. Tipo de investigación.....	22
3.2. <i>Ámbito temporal y espacial</i>	22

3.3. Variables.....	22
3.4. Población y muestra.....	22
3.5. Instrumentos.....	23
3.6. Procedimientos.....	23
3.7. Análisis de datos.....	23
3.8. Consideraciones éticas.....	24
IV. Resultados.....	25
V. Discusión de resultados.....	42
VI. Conclusiones.....	45
VII. Recomendaciones.....	47
VIII. Referencias.....	48
IX. Anexos.....	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01	Población total de trabajadores 2022.....	26
Tabla 02	Panorama del estado nutricional de los trabajadores, año 2022.....	29
Tabla 03	Actividades realiza usted durante su jornada laboral 2023.....	29
Tabla 04	Practicas ejercicios de meditación o relajación.....	31
Tabla 05	Tiende a comer más cuando está tensionada	31
Tabla 06	Factores que determinan la obesidad cuando hay exceso de trabajo.....	32
Tabla 07	Cuántas horas adicionales diarias trabajas.....	33
Tabla 08	Vives lejos y cuanto te demoras para llegar a tu centro laboral.....	34
Tabla 9	¿Cuántas horas diarias estas estas frente a la computadora y..... cuántas horas permaneces sentada?	35
Tabla 10	Con qué frecuencia consume una porción de estos alimentos..... en una semana	36
Tabla 11	En qué cantidad consume estas bebidas en un día.....	37
Tabla 12	Cuántas cucharaditas de azúcar, utiliza en una taza de café o..... en otra infusión	38
Tabla 13	En los últimos 6 meses siente que su peso a.....	39
Tabla 14	Te interesa recibir asesoramiento para mejorar tu dieta diaria.....	39
Tabla 15	Asiste a su control de salud (pre-vacacional).....	40
Tabla 16	En su control de salud cual ha sido el nivel alcanzado en sus..... resultados de laboratorio	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Distribución de la población de empleados según el año 2023.....	27
Figura 2	Distribución de la población de empleados según el año 2023.....	28
Figura 3	Distribución de la población de empleados según el año 2023.....	30
Figura 4	Distribución de la población de según prácticas de meditación..... en el año 2023.	31
Figura 5	Distribución de la población de según Tiende a comer..... cuando está tensionada el año 2022.	32
Figura 6	Factores que determinan la obesidad cuando hay exceso de trabajo.....	33
Figura 7	Distribución de la población de según Cuántas horas adicionales..... diarias trabaja El año 2023.	34
Figura 8	¿Distribución de la población de según Vives lejos y cuanto te..... demoras para llegar a tu centro laboral? el año 2023.	35
Figura 9	¿Cuántas horas diarias estas frente a la computadora y cuantas horas..... permaneces sentada?	36
Figura 10	¿Con qué frecuencia consume una porción de estos alimentos en una..... Semana?	37
Figura 11	¿Qué cantidad consume estas bebidas en un día?.....	38
Figura 12	¿Cuántas cucharaditas de azúcar, utiliza en una taza de café..... o en otra infusión?	38
Figura 13	En los últimos 6 meses siente que su peso a:.....	39
Figura 14	Te interesa recibir asesoramiento para mejorar tu dieta diaria.....	40
Figura 15	Asiste a su control de salud (pre-vacacional).....	40
Figura 16	En su control de salud cual ha sido el nivel alcanzado en..... sus resultados de laboratorio.	41

RESUMEN

El Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen fue inaugurado el 10 de febrero de 1941, desde su fundación contó con un servicio de Fisioterapia que funcionaba como un anexo del servicio de radiología. Al 2019 cuenta con profesionales altamente calificados entre médicos, otros profesionales de la salud y técnicos asistenciales y administrativos, quienes atienden pacientes de alta complejidad; al año 2023 contaba con 4366 trabajadores. El objetivo de la investigación fue analizar los factores que determinan el incremento de obesidad en los trabajadores del Hospital de la Seguridad Social. Es una investigación explicativa porque busco explicar la influencia de la cultura de la alimentación en la incidencia de la obesidad en poblaciones mayores de 40 años. El instrumento utilizado fue la encuesta. Se identificó entre los factores de la obesidad: el exceso de trabajo, la calidad de alimentos y los malos hábitos, que reflejan en la mala alimentación y la falta de actividad física. El stress laboral constituye, un factor de riesgo psicosocial para la salud de los individuos con importantes repercusiones en el ámbito económico., llegando a un 35 % de trabajadores encuestados que tienen obesidad. Se llegó a una conclusión más importante que los trabajadores que tuvieron exceso de trabajo en el periodo de evaluación, lo que significa mayor riesgo de obesidad y se recomienda a los trabajadores y familia educar a sus hijos a tomar decisiones sanas, como consumir una alimentación saludable y hacer suficiente ejercicio.

Palabras claves: Obesidad, sobre peso, riesgo.

ABSTRACT

The Workers' Hospital of Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital was inaugurated on February 10, 1941, since its foundation it had a Physiotherapy service that worked as an annex to the Radiology Service. As of 2019, it has highly qualified professionals among doctors, other health professionals and care and administrative technicians, who attend highly complex patients; By 2023, it had 4366 workers. The objective of the research was to analyze the factors that determine the increase in obesity in the workers of a Social Security Hospital. It is an explanatory investigation because it sought to explain the influence of the culture of food on the incidence of obesity in populations over 40 years. The instrument used was the survey. It was identified among the factors of obesity: overwork, food quality and bad habits, which reflect poor diet and lack of physical activity. The consequences are based on the increase in cardiovascular diseases, as well as fatigue and psychological stress arising from work that influence performance and can be the source of accidents at work and occupational diseases. Work stress that identifies environmental and labor situations perceived as stressful. Work stress constitutes a psychosocial risk factor with important repercussions in the economic field, reaching 35% of surveyed workers who are obese. A more important conclusion was reached that workers who were overworked during the evaluation period, which means greater risk of obesity and it is recommended that workers and family educate their children to make healthy decisions, such as eating a healthy diet and get enough exercise.

Keywords: Obesity, About weight, risk.

I. INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad se describen como una acumulación excesiva o desproporcionada de tejido graso en el organismo, la cual puede generar efectos negativos en la salud. Su medición se realiza mediante el Índice de Masa Corporal (IMC), un parámetro sencillo que permite establecer la relación entre el peso corporal y la estatura. Este indicador se obtiene dividiendo el peso expresado en kilogramos entre el cuadrado de la talla en metros (kg/m^2), y se utiliza comúnmente para determinar la presencia de sobrepeso u obesidad en adultos.

Hasta finales de la segunda década del siglo XXI, tanto la obesidad como el sobrepeso han sido reconocidos como problemas de salud pública de alcance mundial. Estas condiciones no se limitan únicamente a las sociedades con altos ingresos, sino que han aumentado también en países de ingresos medios y bajos, especialmente en las áreas urbanas, donde el crecimiento de los casos resulta más evidente.

En las naciones en vías de desarrollo, los problemas alimentarios se relacionan principalmente con la calidad de la dieta y las condiciones laborales. De acuerdo con estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (2016), desde 1980 la prevalencia global de la obesidad se ha más que duplicado, con incrementos notables en todas las regiones del planeta. En el África subsahariana, por ejemplo, el número de niños con sobrepeso pasó de 4 millones en 1990 a 10 millones en 2012.

Si bien la obesidad se expande a nivel mundial, su comportamiento epidemiológico varía según el tiempo y el contexto social. En América del Norte y Europa, las tasas más elevadas se observan en los grupos con menores recursos económicos, quienes residen mayormente en zonas urbanas caracterizadas por la escasa disponibilidad de alimentos saludables y la abundancia de locales de comida rápida, conocidos como desiertos alimentarios (Chan, 2016).

El propósito central del presente estudio es analizar los factores que influyen en el aumento de la obesidad en los trabajadores del Hospital Nacional Guillermo Almenara, perteneciente a la Seguridad Social, durante el periodo 2022–2023.

Asimismo, se busca identificar la incidencia del estrés laboral en el incremento de la obesidad, describir la relación entre la sobrecarga de trabajo y el aumento del peso corporal, y finalmente, determinar cómo el conocimiento sobre la calidad de la alimentación influye en la aparición de esta condición.

Para alcanzar estos objetivos, la investigación se ha estructurado en cuatro capítulos, los cuales se detallan a continuación:

El Capítulo I presenta el planteamiento del problema, en el cual se aborda la obesidad como una enfermedad metabólica prevalente en el mundo occidental, asociada a elevados índices de morbilidad y mortalidad, además de implicar significativos costos sociales. Este apartado incluye también la descripción, formulación del problema, justificación y objetivos de la investigación.

El Capítulo II desarrolla el marco teórico, en el que se destacan fundamentos conceptuales como la teoría del Desarrollo Humano, la teoría del Bienestar Social, la teoría del Estrés Laboral y la teoría de la Salud. Se resalta además la concepción del ser humano como una unidad psicobiológica y social, cuya naturaleza lo impulsa a integrarse en grupos y comunidades que favorecen su desarrollo integral.

1.1. Descripción y formulación del problema.

El Hospital Nacional Guillermo Almenara es una institución de nivel IV de complejidad, especializada en la atención de pacientes con diagnósticos graves o complejos. No cuenta con una población adscrita, ya que recibe referencias médicas de diversas clínicas y hospitales del país. Para el año 2023, el hospital disponía de aproximadamente 3,500 trabajadores en diferentes áreas asistenciales y administrativas.

Durante los últimos cinco años se ha evidenciado un deterioro progresivo en la relación entre el personal de salud y los pacientes, manifestado inicialmente a través de actitudes inadecuadas y comportamientos de maltrato por parte de algunos trabajadores.

Esta situación generó consecuencias laborales significativas, como la pérdida del empleo, periodos prolongados de incapacidad médica, o reubicaciones funcionales dentro de la institución. La reubicación laboral tiene como propósito permitir que el trabajador retorne a sus funciones una vez que haya sido declarado apto, ya sea en su mismo puesto o en otro diferente. No obstante, este proceso conlleva a menudo un aumento del ausentismo laboral, disminución del rendimiento y afectación directa en la productividad de los servicios hospitalarios.

Cuando las condiciones laborales dentro de una organización se ven deterioradas, pueden surgir conflictos laborales o institucionales. De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1993), la conflictividad laboral puede medirse mediante el número de huelgas, paralizaciones o cierres patronales registrados. Estos conflictos pueden tener distintas causas y grados de impacto, dependiendo de las condiciones internas que los originan.

Cuando dichas tensiones involucran a un grupo considerable de empleados, sin distinguir casos particulares, se habla de conflictos improductivos, los cuales resultan nocivos tanto para los trabajadores como para la institución, ya que afectan el bienestar, la motivación y la eficiencia organizacional.

En este contexto, se ha observado un incremento de enfermedades relacionadas con el estilo de vida, siendo la obesidad una de las más frecuentes. Esta patología tiene como principales factores de riesgo los hábitos alimenticios inadecuados, la falta de tiempo para una alimentación balanceada, y el desinterés por mantener una vida saludable.

A ello se suma un bajo nivel de conocimiento sobre nutrición y dietas equilibradas entre los trabajadores, así como una escasa práctica de actividad física. De manera complementaria, el clima laboral también se ve afectado por la sobrecarga de trabajo y las deficientes relaciones interpersonales, generando un ambiente de tensión que repercute en la salud física y emocional del personal.

Ante la situación descrita, esta investigación se plantea como propósito principal identificar y analizar las causas que vinculan el estrés laboral, los hábitos de vida y el entorno organizacional con el incremento de la obesidad en los trabajadores del Hospital Nacional Guillermo Almenara

A continuación, se plantea el siguiente problema de investigación:

Problema General

- ¿Qué factores inciden en el aumento de la obesidad entre los trabajadores de un hospital perteneciente a la Seguridad Social?

Problemas Específicos.

- ¿De qué manera el estrés laboral influye en el incremento de la obesidad en los trabajadores?
- ¿Qué relación existe entre la sobrecarga de trabajo y la aparición de obesidad en el personal hospitalario?
- ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre la calidad de la alimentación repercute en el desarrollo de la obesidad en los trabajadores?

1.2 Antecedentes

Durante la segunda década del siglo XXI, a medida que los países en desarrollo continúan esforzándose por erradicar el hambre, muchos de ellos enfrentan de manera paralela el problema opuesto: la obesidad. Esta condición constituye un grave riesgo para la salud, ya

que se asocia con diversas enfermedades crónicas como la diabetes, las afecciones cardiovasculares y el cáncer.

Dicha situación ha originado un amplio debate en el ámbito académico sobre los factores que contribuyen al incremento de la obesidad. En ese contexto, Hernán (2002) señala que la obesidad representa un alto riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes y los trastornos cardiovasculares. Por tal motivo, se promueven estrategias institucionales orientadas a fomentar una adecuada nutrición y la práctica regular de actividad física, con el propósito de mejorar el bienestar del personal, optimizar su desempeño laboral y contribuir a su calidad de vida. Estas acciones se alinean con los objetivos de la Estrategia Global de la OMS para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles.

La obesidad se entiende como un aumento excesivo del tejido graso corporal, que genera un incremento del peso total. Aunque no todo aumento de peso implica necesariamente acumulación de grasa, en la práctica médica se considera este parámetro como el principal indicador de obesidad.

Dicha condición debe reconocerse como una enfermedad crónica al igual que la diabetes mellitus o la hipertensión arterial. Además, se caracteriza por ser compleja y multifactorial, con causas tanto genéticas como ambientales, aunque predominan los factores conductuales relacionados con el desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto energético.

En la actualidad, la obesidad constituye la enfermedad metabólica más frecuente en las sociedades occidentales, siendo una de las principales fuentes de morbilidad, mortalidad y elevados costos sociales. El riesgo de mortalidad asociado a la obesidad se vincula, en gran parte, con las alteraciones que conforman el síndrome metabólico.

Asimismo, las repercusiones económicas de esta enfermedad son significativas, ya que los costos incluyen tanto los gastos directos (relacionados con la atención médica de las

enfermedades derivadas de la obesidad) como los costos indirectos, derivados de la disminución de la productividad laboral.

En consecuencia, la obesidad presenta una alta prevalencia y difícil tratamiento, debido a la diversidad de factores que intervienen en su origen. Cabe resaltar que la grasa acumulada en la zona visceral y en la parte superior del cuerpo representa un mayor riesgo para la salud que la grasa localizada en la parte inferior.

Respecto a la relación entre el estrés laboral y el aumento de la obesidad, Villarreal (2003) sostiene que el estrés constituye un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que se manifiestan ante demandas excesivas, siendo una de las principales enfermedades de las sociedades modernas, caracterizadas por la tensión, la angustia y el ritmo acelerado de vida.

Por su parte, San José (2003) clasifica los agentes estresores en dos tipos: los externos, relacionados con el entorno laboral, familiar o académico, y los internos, vinculados con la forma en que las personas enfrentan sus conflictos, su temperamento, su autodisciplina y su equilibrio físico y mental.

En cuanto al vínculo entre la sobrecarga laboral y la obesidad, Pisa et al. (2000) advierte que el sobrepeso y la obesidad se han transformado en una auténtica epidemia en las sociedades industrializadas, integrando lo que denomina el “síndrome de la civilización”, que incrementa la incidencia de enfermedades como la arteriosclerosis, la diabetes mellitus, la hipertensión arterial y la dislipidemia.

De igual forma, Irazábal (2000) explica que las causas de esta epidemia se deben a una interacción de factores ambientales y genéticos, siendo los primeros los más determinantes, especialmente el sedentarismo y el consumo elevado de grasas propios del estilo de vida moderno. Por ello, plantea la necesidad de implementar políticas nacionales de educación y prevención para combatir este problema de salud pública.

En relación con el conocimiento sobre la calidad de la alimentación y su influencia en la obesidad, Cruz (2014) señala que solo el 28.89% de las personas considera el desayuno como la comida más importante del día, y apenas el 35.56% de los padres de familia reconoce la importancia de incluir en la dieta diaria alimentos pertenecientes a los principales grupos nutricionales (carbohidratos, proteínas, lácteos, frutas y verduras), mientras que el resto mantiene hábitos alimentarios desequilibrados.

De manera complementaria, Mansilla (2014) concluye que los hábitos y conocimientos nutricionales influyen directamente en el estado de salud, y destaca la falta de conciencia sobre la importancia de la buena alimentación, motivo por el cual esta investigación busca también generar reflexión entre los trabajadores del hospital sobre la necesidad de adoptar hábitos saludables.

En el ámbito laboral, se reconoce que una tercera parte del tiempo de un adulto se dedica al trabajo. Si se considera no solo la cantidad de horas y años invertidos en la labor, sino también la calidad de vida dentro del entorno laboral, se comprende la fuerte influencia que el trabajo ejerce sobre la salud física, mental y social del individuo. En este sentido, el estado de salud de un trabajador depende directamente del tipo de actividad que desempeña, del contexto social en que se desarrolla y del modelo de producción que este impone.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Analizar los factores que inciden en el aumento de la obesidad en los trabajadores de un hospital perteneciente a la Seguridad Social, tomando como caso de estudio al Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen durante el periodo 2022 – 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la influencia del estrés laboral en el incremento de la obesidad en los trabajadores.

- Examinar la relación existente entre la sobrecarga laboral y la obesidad en el personal hospitalario.
- Evaluar de qué manera el nivel de conocimiento sobre la calidad de la alimentación incide en la aparición de la obesidad.

1.4 Justificación

Considerando el incremento de enfermedades en los trabajadores del Hospital Almenara institución de alcance nacional, se ha evidenciado que esta problemática se relaciona con el aumento de malos hábitos, principalmente debido a una inadecuada alimentación y a la falta de actividad física.

El incremento de enfermedades cardiovasculares y el considerable número de casos de depresión registrados reflejan esta situación. La fatiga y la tensión psicológica derivadas de las exigencias laborales influyen negativamente en el rendimiento del personal y constituyen factores que pueden originar accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.

El exceso de trabajo se presenta cuando el trabajador asume más tareas de las que puede realizar, viéndose obligado a prolongar su jornada laboral con horas extras e incluso a continuar con las labores desde su hogar. Esta sobrecarga conlleva a un deterioro de la salud física y mental, generando cuadros de estrés laboral, el cual se identifica como una respuesta ante situaciones ambientales y laborales percibidas como estresantes.

El estrés laboral es considerado un importante riesgo psicosocial que afecta la salud de los individuos y tiene repercusiones significativas en el ámbito económico e institucional.

Asimismo, se observa que la disminución de alimentos con alto contenido de lípidos representa una medida práctica para reducir la ingesta calórica; sin embargo, si no se disminuye el total de calorías consumidas, no se logrará una pérdida de peso efectiva. Por ello, también es necesario controlar el consumo de hidratos de carbono.

Aunque existen diversos tipos de dietas para adelgazar, estas por sí solas no resultan suficientes. Es indispensable promover un cambio integral en el estilo de vida, fomentando la práctica regular de actividad física y evitando el sedentarismo.

Por otro lado, el tratamiento farmacológico puede ser una alternativa complementaria en algunos casos. Mantener un peso corporal adecuado reduce el riesgo de desarrollar enfermedades, mejora el control de las patologías existentes, disminuye la mortalidad y contribuye positivamente a la autoestima.

En consecuencia, se hace necesario actuar frente a la obesidad, dado que constituye una causa, un factor de riesgo y un elemento agravante de múltiples procesos patológicos.

El Índice de Masa Corporal (IMC) es un método sencillo y confiable que permite medir indirectamente el tejido adiposo del cuerpo, por lo que es ampliamente utilizado para evaluar el estado nutricional de las personas.

Importancia.

Los resultados de la presente investigación serán de gran utilidad para que el Hospital Almenara implemente programas de capacitación orientados a la promoción de prácticas saludables, brindando información relevante sobre la importancia de mantener hábitos alimenticios adecuados y realizar actividad física de manera regular.

Asimismo, el estudio permitirá reconocer la influencia del entorno organizacional en el comportamiento de los trabajadores. Un ambiente laboral saludable favorece la adopción de conductas positivas, lo cual repercute directamente en el bienestar del personal y en la eficiencia institucional.

Por ello, se considera fundamental que la institución invierta en el desarrollo integral de sus trabajadores, promoviendo su capacitación, motivación, satisfacción y compromiso con los objetivos del hospital. Estas acciones no solo fortalecen la salud y el bienestar del personal, sino que también mejoran la productividad y la calidad del servicio brindado a los pacientes.

1.5 Hipótesis

Como Hipótesis Principal se tiene:

- El riesgo de obesidad en los trabajadores del hospital está asociado al nivel de estrés laboral, la sobrecarga de trabajo y el grado de conocimiento sobre la calidad de los alimentos consumidos.

Y como Hipótesis secundarias:

- A mayor stress mayor riesgo de obesidad
- A mayor Exceso de Trabajo mayor obesidad
- Los trabajadores que evidencia tener mayor conocimiento de la calidad de la alimentación tienen menor riesgo de obesidad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 *Teoría del desarrollo humano*

El desarrollo humano comprende el conjunto de transformaciones que experimenta toda persona desde la concepción hasta el final de su vida, lo que se conoce como el “desarrollo del ciclo vital”. Este proceso influye en múltiples aspectos de la existencia, aunque los tres más relevantes son el físico, el cognitivo y el psicosocial.

El ámbito físico abarca el crecimiento corporal y cerebral, la evolución de las capacidades sensoriales, las habilidades motrices y, en general, el estado de salud del organismo. El aspecto cognitivo incluye los procesos psicológicos básicos y superiores, como la memoria, el aprendizaje, la atención, el pensamiento, el lenguaje, el razonamiento y la creatividad. Por su parte, el área psicosocial engloba las emociones, la personalidad y las interacciones sociales del individuo.

Las teorías del desarrollo humano buscan explicar cómo se produce este proceso y cuál es su relevancia en la vida de las personas. Según Kail y Cavanaugh (2011) autores, como Freud, Erikson, Kohlberg, Piaget, Vygotsky, Bowlby, Bandura, Chomsky y Bronfenbrenner, han contribuido con enfoques que analizan el desarrollo desde distintas perspectivas.

De acuerdo con Rice (1997), el desarrollo humano es un proceso complejo y multidimensional, que se divide en cuatro dimensiones fundamentales: física, cognitiva, emocional y social. Estas áreas convierten al estudio del desarrollo humano en una disciplina interdisciplinaria, ya que integra conocimientos provenientes de la biología, la psicología, la medicina, la educación, la sociología y la antropología (Hinde, 1992).

Cada teoría ofrece una interpretación particular del desarrollo, ya sea desde los factores biológicos internos o desde las condiciones ambientales externas, ambas de igual relevancia para comprender la evolución del ser humano.

Kail y Cavanaugh (2011) sostienen que las teorías son indispensables porque permiten explicar las razones del desarrollo y del comportamiento humano. Una teoría, en este sentido, constituye un conjunto estructurado de ideas orientadas a describir y comprender los procesos del desarrollo.

Algunas perspectivas teóricas utilizan el principio de discontinuidad, aludiendo a que el desarrollo se produce a través de etapas o fases evolutivas, cada una caracterizada por determinadas capacidades cognitivas, socioafectivas y psicomotoras vinculadas a la edad.

Según Sarason y Sarason (1997), la conducta humana se distingue por cambios definidos que ocurren en períodos relativamente estables, con pocas variaciones entre ellos. Aunque desde el enfoque conductista se ha mostrado cierta resistencia a aceptar el concepto de “etapas”, sus aportes han sido valiosos para comprender el comportamiento en las diferentes etapas de la vida, aun sin centrarse en los efectos evolutivos que influyen en el aprendizaje o la adquisición de nuevas conductas.

2.1.2 Teoría del bienestar social.

De acuerdo con Smith (2009), el bienestar social, en su concepción más amplia, abarca todo aquello que las personas realizan en busca de lo que Aristóteles denominó “la buena vida”. En ese sentido, todo factor que contribuya a mejorar las condiciones de la sociedad humana puede incluirse dentro de esta noción. Sin embargo, debido a la amplitud del concepto, resulta necesario delimitarlo para su análisis académico.

Así, el bienestar social puede definirse como un sistema interrelacionado de instituciones sociales presente en toda comunidad, unificado por valores, propósitos y principios operativos comunes. Estas instituciones representan la preocupación colectiva de la sociedad por garantizar el bienestar integral de sus miembros, tanto a nivel individual como dentro del núcleo familiar y comunitario.

Desde el punto de vista económico y financiero, el bienestar social se refiere al nivel de satisfacción de las necesidades básicas fundamentales de la población. Dichas necesidades se expresan en indicadores relacionados con la educación, salud, alimentación, vivienda, seguridad social, desarrollo urbano y preservación del medio ambiente.

En el ámbito social, el bienestar se mide mediante el incremento de los niveles de calidad de vida, reflejados en una mejor salud, educación, vivienda digna, alimentación adecuada y la reducción de la pobreza extrema. Asimismo, desde la dimensión ecológica, se evalúa a través de la protección ambiental, la reforestación, el control de la contaminación y el fortalecimiento de la infraestructura hidráulica y su adecuada gestión.

Este enfoque no se centra en las preferencias individuales, sino en las funciones de utilidad social. Al combinar las utilidades individuales para obtener un índice de bienestar colectivo, se asume que es posible comparar los niveles de satisfacción entre los distintos miembros de la sociedad. En este marco, el planeador social actúa como el agente encargado de distribuir equitativamente el bienestar, valiéndose de una herramienta denominada Función de Bienestar Social, la cual permite determinar la mejor asignación posible de recursos o bienes disponibles.

En consecuencia, dicha función considera un conjunto de alternativas sobre las cuales el planeador social debe decidir, representando a cada una de ellas como una asignación de bienes dentro de la economía, distribuidos entre los diferentes individuos que conforman la sociedad.

2.1.3 Teorías sobre estrés laboral

El término utilizado frecuentemente en la literatura médica, se basa en la definición de estrés dada por Selye (1960), endocrinólogo de la Universidad de Montreal, a quien se le llama "padre del concepto estrés". Sus investigaciones constituyeron las primeras aportaciones significativas al estudio del estrés, y sentaron las bases para llevar a cabo mis investigaciones,

que continúan en la actualidad. Su contribución más significativa fue la publicación de su vasta obra Stress.

Esta obra influyó en las investigaciones realizadas en todos los países probablemente con más rapidez e intensidad que cualquier otra teoría del citado padecimiento que se haya propuesto (Engels 1956). En su libro, Selye (1960) subraya el papel que juega el sistema nervioso central y las glándulas endocrinas, especialmente el eje hipofisopararrenal. En un principio, los investigadores del estrés fueron médicos que centraron su atención en los estímulos físicos y consecuencias fisiológicas, pero últimamente ha disminuido el interés por el estudio del estrés desde el punto de vista fisiológico y se ha incrementado en el ámbito de las ciencias del comportamiento.

2.1.4 Teoría de la salud.

La salud se concibe como un estado de bienestar integral, que abarca los aspectos físico, mental y social del ser humano, y no simplemente la ausencia de enfermedades o dolencias.

El ser humano es una entidad compleja cuya estructura anatómica está conformada por un conjunto de órganos encargados de realizar funciones vitales como la respiración, la digestión y la actividad cardíaca. Estas funciones determinan el estado físico, y su correcto o deficiente desempeño influye directamente en la condición de bienestar corporal de la persona.

Asimismo, el organismo humano cuenta con un sistema nervioso que le permite percibir, pensar, moverse y comunicarse, además de expresar su carácter y personalidad. Este componente representa el ámbito mental, el cual se entiende como un sistema que integra tanto los procesos físicos como psíquicos, permitiendo al individuo adaptarse, evolucionar y desarrollarse dentro de su entorno.

Por otro lado, el ser humano, como unidad psicobiológica, posee una naturaleza social, lo que lo impulsa a interactuar, formar grupos y comunidades, a través de los cuales busca promover su crecimiento personal y colectivo. En este sentido, la salud no solo depende de

factores biológicos, sino también del equilibrio entre el cuerpo, la mente y las relaciones sociales, componentes que en conjunto determinan el verdadero bienestar del individuo.

2.2 Marco legal.

Constituye según: LA OMS

De acuerdo con la OMS (2016), su principal propósito es promover la mejora del estado de salud de las personas en todo el mundo. Las acciones de este organismo tienen impacto directo en la vida cotidiana de la población, abarcando desde la inocuidad de los alimentos y el acceso al agua potable, hasta la seguridad de los medicamentos y la prevención de enfermedades que amenazan a la humanidad.

En la actualidad, los desafíos sanitarios globales no pueden ser afrontados de manera aislada por los países, ya que las enfermedades infecciosas y las crisis de salud pública trascienden fronteras, tal como se evidenció con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS), que se propagó en pocas semanas gracias a la movilidad aérea internacional. Por ello, la OMS desempeña un papel esencial en la coordinación de esfuerzos globales para la detección, control y respuesta rápida ante brotes epidémicos y emergencias sanitarias.

Entre las principales prioridades de la OMS se destacan:

Garantizar la seguridad sanitaria mundial, mediante la identificación temprana y el control eficaz de amenazas a la salud.

Fomentar estilos de vida saludables, promoviendo la actividad física y la alimentación equilibrada, así como reduciendo el consumo de tabaco y la incidencia de enfermedades crónicas como la diabetes, el cáncer, los accidentes cerebrovasculares y las cardiopatías.

Contribuir al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, apoyando programas que combatan el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo, y mejoren la nutrición materno-infantil.

Impulsar la equidad en el acceso a la atención médica, buscando reducir las brechas existentes entre los países con altos y bajos niveles de desarrollo sanitario.

La Constitución de la OMS establece que “el disfrute del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”. En ese sentido, la organización trabaja de manera permanente para convertir este principio en una realidad universal y equitativa

Ministerio de Salud del Perú (MINSA).

El marco normativo nacional relacionado con la salud se sustenta en diversas Resoluciones Ministeriales que orientan y regulan las acciones institucionales en el ámbito sanitario:

Resolución Ministerial N.º 547-2010/MINSA

Declara el inicio del proceso de Aseguramiento Universal en Salud, mediante la implementación del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), en las jurisdicciones de Lima Metropolitana y la Provincia Constitucional del Callao.

Resolución Ministerial N.º 1942-2002-SA/DM

Aprueba las Normas Generales sobre los Sistemas de Información Estadística e Informática del MINSA, con el propósito de establecer un sistema estandarizado e integrado que fortalezca la gestión sanitaria y administrativa.

Resolución Ministerial N.º 826-2005/MINSA

Regula las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del sector salud, en cumplimiento de la Ley N.º 26842 – Ley General de Salud, la cual otorga a la autoridad sanitaria nacional la potestad normativa en materia de salud pública.

Resolución Ministerial N.º 601-2007/MINSA

Aprueba la Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, orientada a garantizar la aplicación eficiente de la ciencia y la tecnología médica para mejorar la calidad de los servicios brindados a la población.

Resolución Ministerial N.º 154-2014/MINSA

Constituye el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud, en el marco de la Ley N.º 29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).

Resolución Ministerial N.º 605-2002-SA/DM

Dispone la conformación del Comité Consultivo Nacional de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS Perú), con la finalidad de promover la gestión y difusión del conocimiento científico en el sector.

Resolución Ministerial N.º 605-2022/MINSA

Aprueba el Cuadro de Asignación de Personal Provisional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, optimizando la distribución de recursos humanos en el sistema hospitalario nacional

Marco Legal ESSALUD

Resolución de Gerencia General N.º 1437-GG-ESSALUD-2013, mediante la cual se aprueba la Directiva N.º 16-GG-ESSALUD-2013, denominada “Normas del Sistema del Seguro Social de Salud”, que establece los lineamientos generales para su funcionamiento.

Resolución de Gerencia General N.º 1438-GG-ESSALUD-2013, que autoriza el “Manual de Procedimientos de Archivos del Seguro Social de Salud”, documento que regula los procesos administrativos relacionados con la gestión documental institucional.

Resolución de Presidencia Ejecutiva N.º 739-PE-ESSALUD-2013, mediante la cual se constituye el Comité de Evaluación de Documentos de la Sede Central del Seguro Social de

Salud, posteriormente modificada por la Resolución de Presidencia Ejecutiva N.º 731-PE-ESSALUD-2022, con el fin de actualizar sus funciones y competencias.

Resolución de Gerencia General N.º 107-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N.º 001-GG-ESSALUD-2014, denominada “Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud (ESSALUD)”, la cual establece las disposiciones para el manejo adecuado y seguro de la información clínica”.

Resolución de Gerencia General N.º 1255-GG-ESSALUD-2014, que aprueba los Lineamientos para la Prevención y Recuperación de Siniestros en los Archivos del Seguro Social de Salud (ESSALUD), cuyo propósito es salvaguardar la documentación institucional ante posibles contingencias.

Resolución de Gerencia General N.º 910-GG-ESSALUD-2016, que aprueba la “Guía de Organización de Documentos del Seguro Social de Salud”, orientada a optimizar el orden, clasificación y conservación de los archivos institucionales.

Resolución de Presidencia Ejecutiva N.º 347-PE-ESSALUD-2016, que aprueba el “Programa de Control de Documentos de la Sede Central del Seguro Social de Salud”, instrumento que regula la supervisión y control de la documentación generada dentro de la entidad.

2.3 Definición de conceptos

Obesidad: Según la OMS (2016), el sobrepeso se entiende como una acumulación excesiva de grasa corporal que puede ser perjudicial para la salud. Este se determina mediante el Índice de Masa Corporal (IMC), considerando sobrepeso cuando supera los 25 kg/m², mientras que la obesidad se diagnostica cuando dicho índice excede los 30 kg/m² en personas adultas.

Riesgo de enfermarse: Este concepto hace referencia a las condiciones o circunstancias que incrementan la posibilidad de que una persona desarrolle una enfermedad. En el ámbito de

salud pública, se orienta a las acciones preventivas y de atención sanitaria dirigidas a poblaciones vulnerables dentro de una determinada jurisdicción. Dichas acciones incluyen estrategias de reducción del riesgo, capacitación comunitaria y coordinación con líderes locales para enfrentar posibles emergencias o desastres.

Hábitos alimentarios: Los hábitos de alimentación comprenden el conjunto de costumbres, rutinas y comportamientos que definen la manera en que una persona se relaciona con los alimentos. Esto incluye la selección, almacenamiento, preparación, distribución y consumo de los mismos, reflejando tanto influencias culturales como factores personales y sociales que inciden en la nutrición.

Estrés laboral: El estrés en el trabajo surge cuando existe un desequilibrio entre las exigencias del entorno laboral y los recursos personales disponibles para afrontarlas. Se considera una respuesta adaptativa del organismo, que inicialmente puede resultar útil para responder con rapidez ante ciertas demandas, pero que, al mantenerse de forma prolongada, puede generar consecuencias negativas para la salud física y mental del trabajador.

Sobrecarga laboral: La sobrecarga de trabajo ocurre cuando el empleado recibe más tareas de las que puede realizar dentro de su jornada habitual, lo que lo lleva a realizar horas extras o incluso continuar sus labores fuera del horario laboral. Esta situación prolongada genera agotamiento físico, disminución del rendimiento y, en muchos casos, deterioro del bienestar general.

Clima laboral: El clima organizacional hace referencia al ambiente psicológico y social que perciben los trabajadores dentro de una empresa. Este entorno influye directamente en la conducta, satisfacción y desempeño del personal. Un clima positivo promueve la motivación y el compromiso, mientras que un ambiente negativo puede afectar la productividad y el bienestar colectivo.

Desarrollo humano: El desarrollo humano en las organizaciones se considera uno de los recursos más valiosos con los que cuenta una institución. Sin embargo, en muchos casos, los directivos priorizan la inversión en infraestructura, tecnología o equipamiento antes que en el fortalecimiento de las capacidades del personal. La formación, motivación y satisfacción de los trabajadores son factores esenciales para lograr un compromiso institucional duradero y mejorar el desempeño global.

Aumento de enfermedades: El incremento de enfermedades cardiovasculares, cuadros depresivos y trastornos derivados del estrés son señales del impacto del ambiente laboral en la salud. La fatiga física y emocional, junto con la tensión psicológica acumulada, pueden reducir la productividad y aumentar la incidencia de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Actividad física: La actividad física comprende todo tipo de movimiento corporal que requiera gasto de energía, desde las tareas cotidianas hasta la práctica deportiva. Se clasifica en tres niveles: Actividad leve: como caminar de manera tranquila o realizar tareas domésticas ligeras. Actividad moderada: incluye ejercicios como trotar o practicar deportes suaves. Actividad intensa: abarca deportes de alta exigencia física como el fútbol o el atletismo.

Prevalencia de la obesidad: La prevalencia de la obesidad hace referencia al porcentaje de población que presenta exceso de peso dentro de un grupo determinado. Esta condición se asocia a enfermedades crónicas no transmisibles, y su aparición guarda una relación estrecha con factores como el estrés, los hábitos alimenticios inadecuados y la falta de actividad física

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

El estudio se enmarca dentro de un diseño no experimental, ya que no se manipulan deliberadamente las variables, sino que se observan tal como se presentan en el entorno laboral.

Por su profundidad, la investigación se considera explicativa, puesto que busca identificar y analizar cómo la cultura de la alimentación influye en la aparición de obesidad en trabajadores mayores de 40 años (Hernández et al., 2014).

En cuanto a su finalidad, es un estudio aplicado, dado que contempla la implementación de talleres educativos orientados a modificar hábitos alimentarios.

Por su alcance temporal, se clasifica como longitudinal, ya que la información utilizada corresponde a registros y bases de datos de los últimos dos años (2022–2023).

Según su naturaleza, la investigación es mixta, al integrar análisis de variables cuantitativas (IMC, frecuencia de actividad física) y cualitativas (percepción sobre hábitos de alimentación, estrés laboral).

3.2 Ámbito temporal y espacial

Temporal: 2022 – 2023

Espacial: Perú – Lima – La Victoria, específicamente en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

3.3 Variables

Variable dependiente: Obesidad en trabajadores (medida a través del IMC).

Variables independientes: Estrés laboral, exceso de trabajo, conocimientos sobre calidad de la alimentación y hábitos alimenticios.

3.4 Población y muestra

Unidad de observación: Trabajadores del Hospital Almenara en su entorno laboral.

Población: Total de 4,000 trabajadores del hospital.

Muestra: 250 trabajadores seleccionados mediante un muestreo intencional, priorizando la representatividad de los diferentes servicios y turnos laborales.

3.5 Instrumentos

a) Encuesta: Se aplicó un cuestionario con 10 preguntas semiestructuradas, diseñado para recopilar información sobre la percepción de los trabajadores acerca de sus hábitos alimenticios y estilo de vida.

b) Observación directa participante: Permitió registrar conductas y relaciones interpersonales en el entorno laboral, complementando la información obtenida por encuesta.

c) Análisis de contenido: Para sistematizar y categorizar la información cualitativa obtenida de las encuestas y observaciones.

3.6 Procedimientos

Validación de instrumentos: Se aplicó una prueba piloto a 10 trabajadores para verificar la claridad, pertinencia y confiabilidad de los instrumentos, obteniéndose resultados satisfactorios.

Fase de gabinete: Revisión de literatura para construir el estado del arte. Análisis estadístico de registros de salud y alimentación en el hospital. Elaboración del plan de campo, incluyendo la estructuración de instrumentos y solicitud de permisos correspondientes.

Fase de campo: Identificación y focalización de la muestra: trabajadores del Hospital Nacional Guillermo Almenara. Aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Control de calidad y verificación de la información obtenida.

3.7 Análisis de datos

Los datos cuantitativos y cualitativos fueron sistematizados para construir información significativa.

Se aplicaron pruebas estadísticas para contrastar las hipótesis planteadas y evaluar la relación entre variables (Creswell, 2014).

3.8 Consideraciones éticas

Se respetó la confidencialidad, anonimato y voluntariedad de los participantes. Además, se obtuvo consentimiento informado de todos los trabajadores antes de la aplicación de los instrumentos. Asimismo, la investigación se realizó bajo los principios éticos recomendados por la Declaración de Helsinki y las normas nacionales de investigación en salud

IV. RESULTADOS

Reseña Histórica del Hospital Guillermo Almenara.

La creación del Hospital Nacional Guillermo Almenara está estrechamente vinculada con la instauración del seguro social obligatorio en el Perú. Durante el segundo gobierno del general Óscar R. Benavides (1933-1939), se avanzó significativamente en la previsión social, posicionando al país entre los pioneros de Sudamérica en este ámbito.

Los doctores Guillermo Almenara Irigoyen, Edgardo Rebagliati Martins y Juan José Calle formaron parte de la Comisión encargada de desarrollar el proyecto de Seguridad Social, que se consolidó con la Ley N.º 8433 del 12 de agosto de 1936, creando la Caja Nacional del Seguro Social Obrero, posteriormente ampliada mediante la Ley N.º 8509 del 23 de febrero de 1937.

El 10 de febrero de 1941, el hospital inauguró sus servicios bajo la denominación de Hospital Mixto y Policlínico de Lima, destinado principalmente a la atención de la población obrera asegurada de Lima y Callao. El primer paciente atendido fue el obrero Mauro Sánchez Zapata. Sin embargo, el hospital también atrajo a personas de mayor poder adquisitivo de ambas ciudades, debido a su equipamiento moderno y a la alta calificación de su personal.

El Dr. Guillermo Almenara Irigoyen, impulsor y primer director del hospital, se destacó por su especialización en bacteriología, enfermedades tropicales y administración hospitalaria. Su gestión transformó el sistema hospitalario peruano, incorporando equipos médicos avanzados provenientes de Estados Unidos y adoptando técnicas innovadoras tanto en atención médica como en gestión hospitalaria.

Población de Trabajadores al 2022

Para el año 2022, el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen contaba con un total de 4,366 colaboradores, distribuidos en 17 categorías profesionales.

La mayor concentración de personal corresponde al área de enfermería, con 1,032 trabajadores.

La categoría con menor número de miembros es la de cirujanos dentistas, con solo 6 profesionales.

Tabla 01

Población total de trabajadores 2022

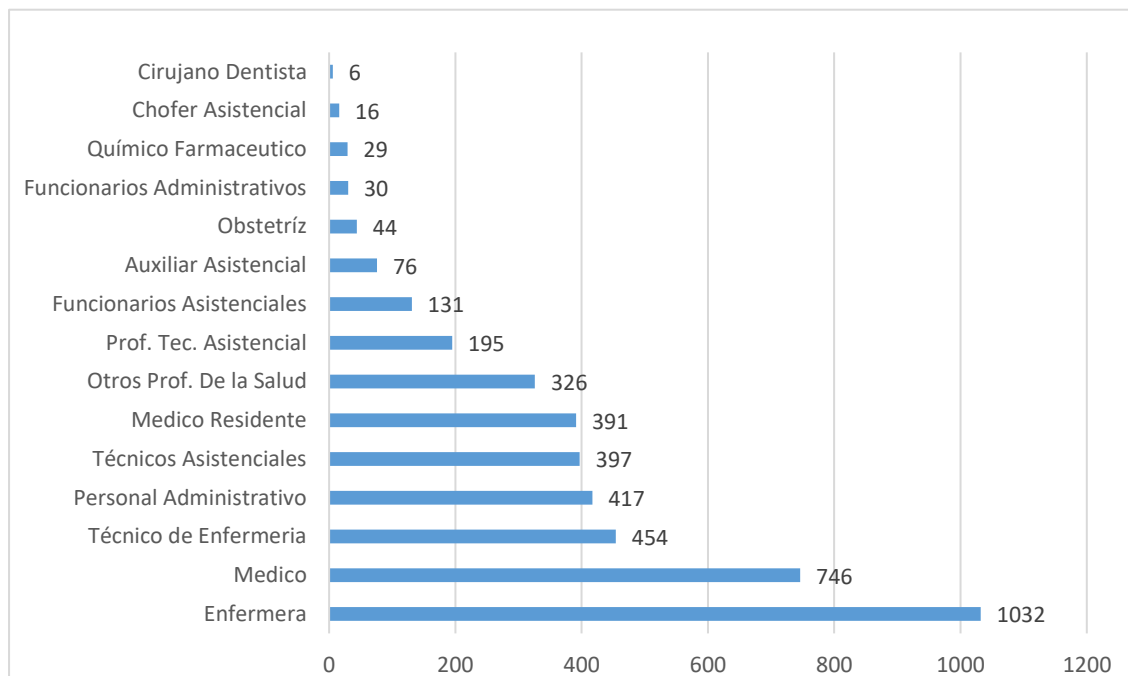
Grupo Ocupacional	REG. LAB 276	REG. LAB 728	REG. LAB. 728-	REG. LAB.	TOTAL	%
1 Medico	148	476	44	78	746	17.1
2 Enfermera	316	439	31	246	1032	23.6
3 Cirujano Dentista	2	4			6	0.1
4 Químico Farmaceutico	6	13	2	8	29	0.7%
5 Obstetríz	19	16	2	7	44	1.0%
6 Otros Prof. De la Salud	121	164	1	40	326	7.5%
Funcionarios						
7 Administrativos	4	26			30	0.7%
Funcionarios						
8 Asistenciales	91	40			131	3.0%
9 Medico Residente			391		391	9.0%
10 Prof. Tec. Asistencial	105	90			195	4.5%
11 Personal Administrativo	149	188	10	70	417	9.6%
12 Técnico de Enfermeria	117	129		208	454	10.4%
13 Técnicos Asistenciales	90	190		117	397	9.1%
14 Auxiliar Asistencial	15	10	2	49	76	1.7%
15 Chofer Asistencial	9	5		2	16	0.4%
16 Interno / Practicante						
17 TOTAL	1192	1790	483	825	4366	
18	27%	41%	11%	19%	100%	

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Figura 1

Distribución de la población de empleados según el año 2023.

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara



Riesgo de sufrir Obesidad vinculado al nivel de estrés.

Características físicas de la muestra:

La población analizada estuvo conformada por trabajadores de distintos servicios, seleccionados en función de su peso, siendo todos mayores a 90 kg. Como indicador complementario, se consideró la talla, que oscila entre 1.30 m en adelante, para demostrar la relación con el sobrepeso.

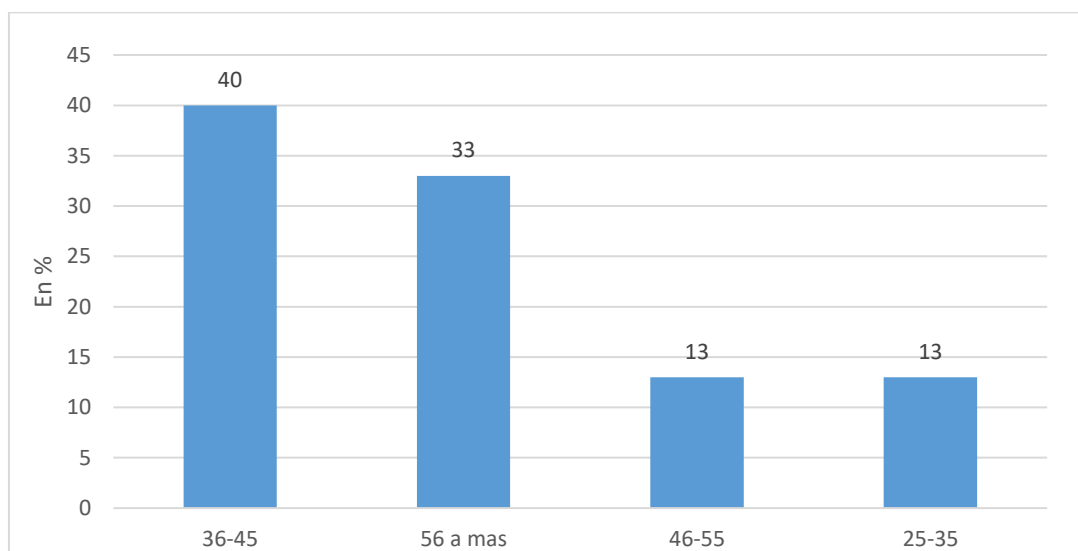
Se identificaron los servicios en los que la prevalencia de exceso de peso era más alta, determinando así los lugares donde se aplicó la encuesta: Asuntos Jurídicos, Medicina Física Archivo e Historias Clínicas, Unidad de Administración de Personal y Patrimonios

a) Edad:

El rango etario de la muestra abarcó desde los 25 hasta los 70 años, observándose una mayor concentración de trabajadores entre los 36 y 45 años (ver Fig. 2)

Figura 2

Distribución de la población de empleados según el año 2023.



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Estado nutricional

Una alimentación balanceada se caracteriza por proporcionar la cantidad adecuada de nutrientes y energía para el correcto funcionamiento del organismo. La carencia prolongada de ciertos nutrientes puede ocasionar su disminución progresiva en los tejidos, mientras que un consumo excesivo de uno o varios nutrientes puede derivar en situaciones de toxicidad o en sobrepeso u obesidad.

La evaluación del estado nutricional permite identificar de manera temprana a grupos de trabajadores con riesgo de malnutrición, diseñar programas de salud y nutrición, y supervisar la efectividad de distintos regímenes dietéticos.

En este estudio, participaron 153 trabajadores con mayor incidencia de obesidad, concentrándose principalmente en el rango etario de 26 a 45 años, representando un 40% de la muestra.

Tabla 02*Panorama del estado nutricional de los trabajadores, año 2022*

Grupo etáreo	Desnutrición Leve	Normal	Sobrepeso	Obesidad	Total
Adulto(25 a 45 años)	0%	8.5%	43.8%	30.1%	82.4%
Adulto Mayor(46 a 60)	0.7%	7.2%	5.2%	4.6%	17.6%
Total	0.7%	15.7%	49.0%	34.6%	100.0%

Fuente: elaboración propia

Que actividades realiza usted durante su jornada laboral para mejorar su estrés.

De la población encuestada el 46.7 % camina y 40% no hace nada, quiere decir que en algunos casos los trabajadores caminan cuando llevan documentos de un lugar a otro y pertenecen a la parte administrativa.

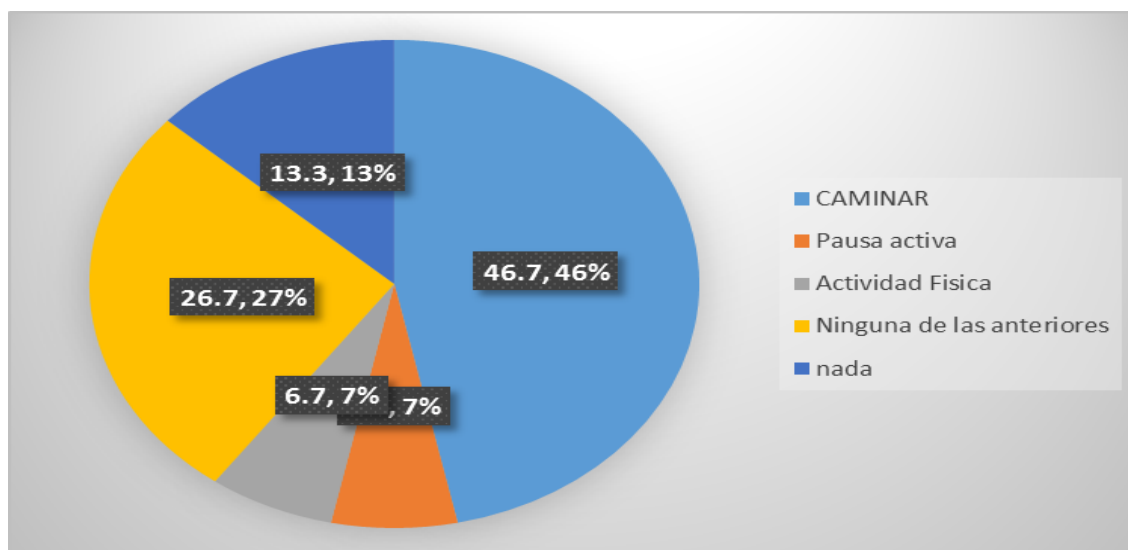
Tabla 03*Actividades realiza usted durante su jornada laboral 2023*

CAMINAR	14	46.7%
Pausa activa	2	6.7%
Actividad Física	2	6.7%
Ninguna de las anteriores	8	26.7%
nada	4	13.3%
	30	100.0%

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Figura 3

Distribución de la población de empleados según el año 2023.



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

El sobrepeso constituye una condición de salud que implica un alto riesgo de desarrollar diversas enfermedades de origen complejo y multifactorial. Frente a ello, se recomienda aplicar acciones preventivas orientadas a disminuir la probabilidad de padecer obesidad, especialmente desde etapas tempranas. Entre las medidas más efectivas se encuentran:

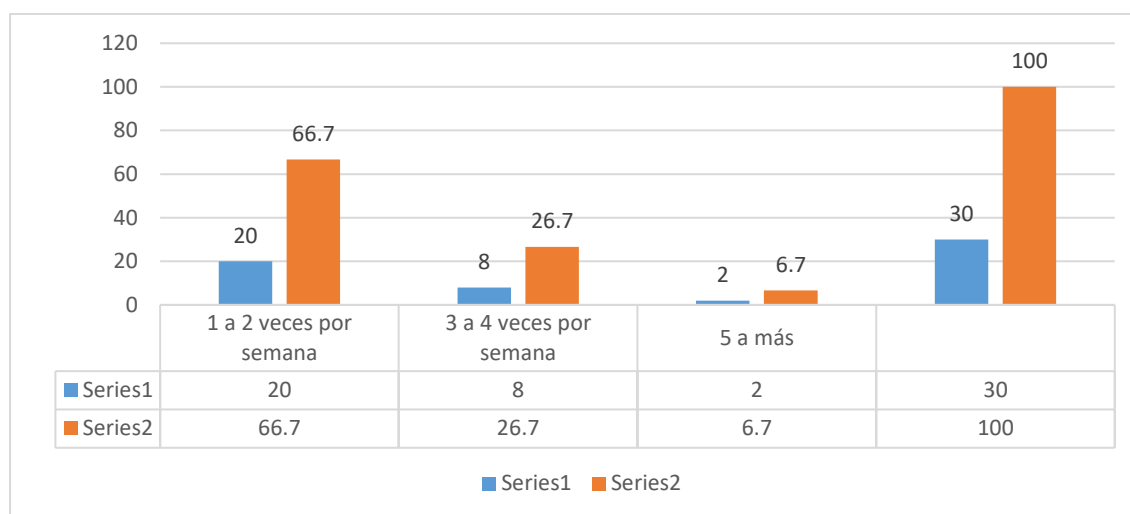
1. Disminuir la ingesta de bebidas gaseosas con alto contenido de azúcar y de jugos industriales.
2. Reducir el consumo de productos ultraprocesados o con alto valor calórico.

En relación con los hábitos saludables, se observó que la mayoría de los trabajadores realiza actividades de relajación o meditación entre una y dos veces por semana. Asimismo, 20 participantes (66,7%) manifestaron practicar ejercicios físicos al finalizar la jornada laboral, como estrategia para aliviar el estrés derivado de las tensiones laborales y de las deficientes relaciones interpersonales entre el personal y sus superiores.

Tabla 04*Prácticas ejercicios de meditación o relajación*

1 a 2 veces por semana	20	66.7
2 a 4 veces por semana	8	26.7
5 a más	2	6.7
Total	30	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta

Figura 4*Distribución de la población de según prácticas de meditación en el año 2023.*

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Se identificó que los trabajadores tienden a incrementar su ingesta alimentaria durante los periodos de mayor tensión laboral, llegando a consumir alimentos entre tres y cuatro veces al día. Esta conducta fue reportada por 12 participantes (40%), especialmente en los momentos de sobrecarga de trabajo, como ocurre en la primera semana de cada mes, cuando se presentan largas filas de atención y una alta demanda de pacientes, lo que genera estrés y agotamiento emocional

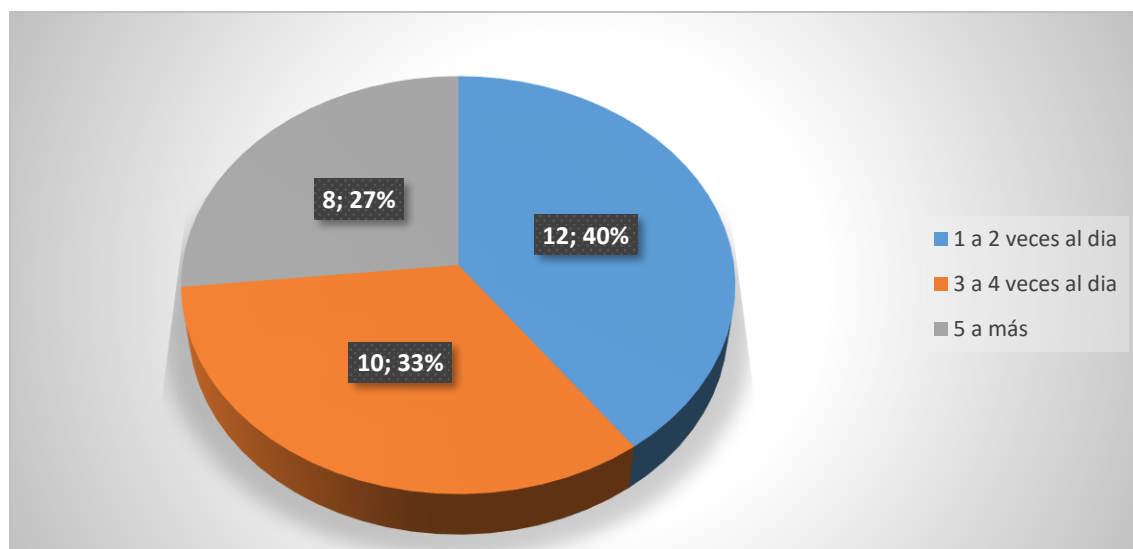
Tabla 05*Tiende a comer más cuando está tensionada*

1 a 2 veces al día	12	40%
3 a 4 veces al día	10	33%
5 a más	8	27%
TOTAL	30	100

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Figura 5

Distribución de la población de según Tiende a comer más cuando está tensionada el año 2022.



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Prueba de hipótesis: A mayor stress mayor riesgo de obesidad

Exceso de trabajo

Los trabajadores manifestaron que la carga laboral se incrementa en un 43% durante los periodos de mayor exigencia laboral, especialmente cuando deben cumplir con las metas establecidas sin disponer de los recursos o materiales necesarios para realizar las intervenciones quirúrgicas. Esta situación genera presión adicional y niveles elevados de estrés, afectando su bienestar físico y emocional.

Tabla 06

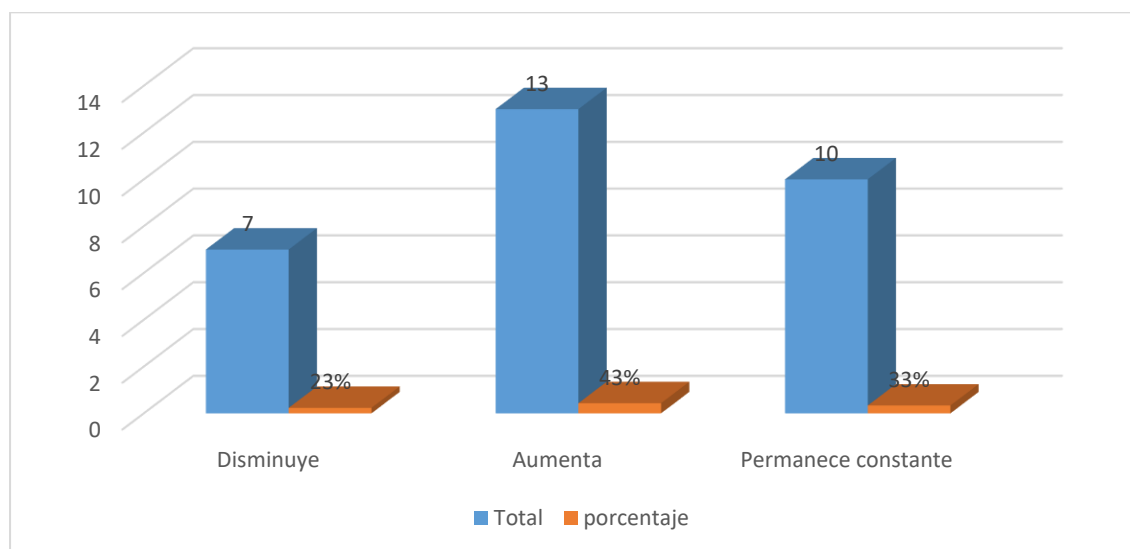
Factores que determinan la obesidad cuando hay exceso de trabajo

	Total	porcentaje
Disminuye	7	23%
Aumenta	13	43%
Permanece constante	10	33%
	30	100

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Figura 6

Factores que determinan la obesidad cuando hay exceso de trabajo el año 2023.



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

El 47% de los trabajadores encuestados manifestó que permanece laborando entre una y dos horas adicionales al día. En el área asistencial, dichas horas suelen ser reconocidas como tiempo extra remunerado, mientras que, en el ámbito administrativo, el personal permanece en sus funciones sin recibir compensación económica alguna, lo que genera percepciones de desigualdad y sobrecarga laboral.

Tabla 07

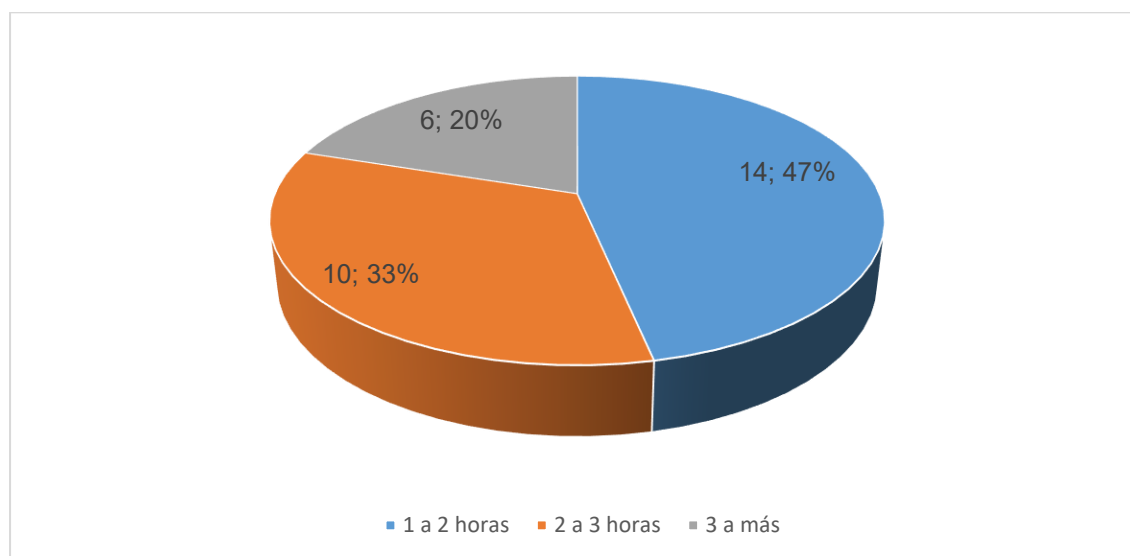
Cuántas horas adicionales diarias trabajas

	total	porcentaje
1 a 2 horas	14	47%
2 a 3 horas	10	33%
3 a más	6	20%
TOTAL	30	100

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Figura 7

Distribución de la población de según Cuántas horas adicionales diarias trabaja El año 2023.



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Se evidencia que el 53% de los trabajadores tarda entre 1 hora y 1 hora con 30 minutos en llegar a su centro de labores. Este tiempo prolongado de desplazamiento se explica porque la mayoría reside en zonas alejadas del hospital, lo que les obliga a utilizar más de un medio de transporte público, debido a que no cuentan con movilidad propia. Esta situación puede contribuir al cansancio y al aumento del nivel de estrés laboral.

Tabla 08

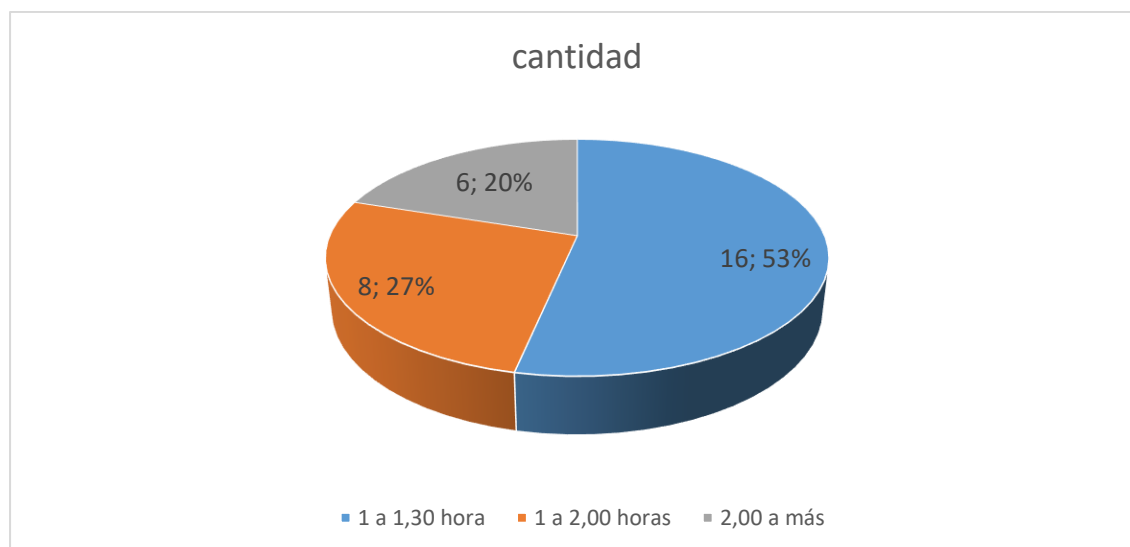
Población encuestada según Vives lejos y cuanto te demoras para llegar a tu centro laboral

	cantidad	porcentaje
1 a 1,30 hora	16	53%
1 a 2,00 horas	8	27%
2,00 a más	6	20%
	30	100

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Figura 8

¿Distribución de la población de según Vives lejos y cuanto te demoras para llegar a tu centro laboral? el año 2023.



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Se observa que el 53% de los trabajadores permanece frente a la computadora por más de seis horas diarias, correspondiendo principalmente al personal del área administrativa. Este grupo realiza labores prolongadas sin recibir remuneración adicional ni compensación por el tiempo excedente, lo que podría generar fatiga visual, estrés laboral y una disminución del bienestar físico y mental.

Tabla 9

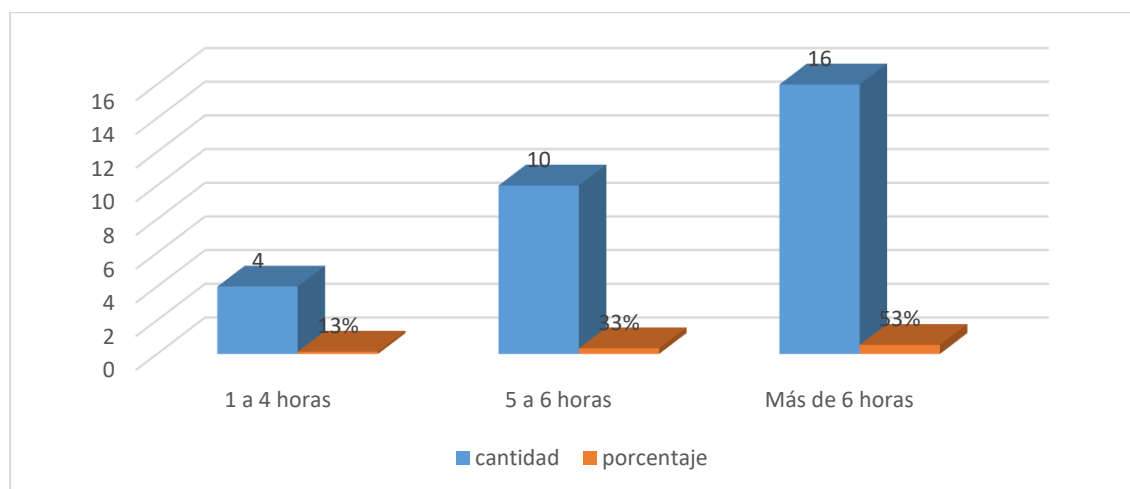
¿Población encuestada según Cuantas horas diarias estas estas frente a la computadora y cuantas horas permaneces sentada?

	cantidad	porcentaje
1 a 4 horas	4	13%
5 a 6 horas	10	33%
Más de 6 horas	16	53%
	30	100%

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Figura 9

¿Cuántas horas diarias estas frente a la computadora y cuántas horas permaneces sentada?



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Conocimientos de la calidad de los hábitos alimenticios

De acuerdo con los resultados obtenidos, se observa que la mayoría de los trabajadores consume alimentos entre una y tres veces al día durante la semana, lo que refleja una frecuencia alimentaria irregular y posiblemente deficiente en calidad nutricional. Esta situación podría estar relacionada con la falta de tiempo, el estrés laboral o la ausencia de una adecuada educación alimentaria, factores que influyen directamente en el mantenimiento de una dieta equilibrada y saludable.

Tabla 10

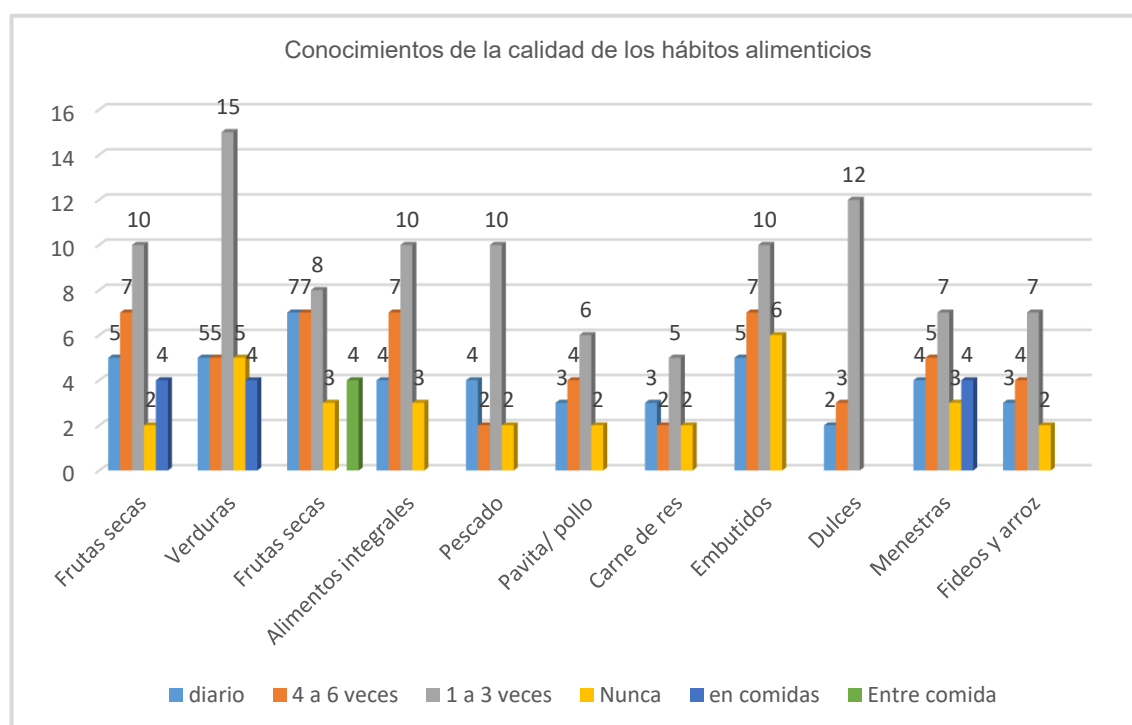
Con qué frecuencia consume una porción de estos alimentos en una semana.

	diario	4 a 6 veces	1 a 3 veces	Nunca	en comidas	Entre comida
Frutas secas	5	7	10	2	4	
Verduras	5	5	15	5	4	
Frutas secas	7	7	8	3		4
Alimentos integrales	4	7	10	3		
Pescado	4	2	10	2		
Pavita/ pollo	3	4	6	2		
Carne de res	3	2	5	2		
Embutidos	5	7	10	6		
Dulces	2	3	12			

Menestras	4	5	7	3	4	
Fideos y arroz	3	4	7	2		
Total	45	53	100	30	12	4

Figura 10

Con qué frecuencia consume una porción de estos alimentos en una semana en el año 2023.



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Trabajadores con mayor resultado consumen agua todos los días, porque están educadas a través de intranet, wasap, charlas, porque consumir agua es beneficioso para la salud.

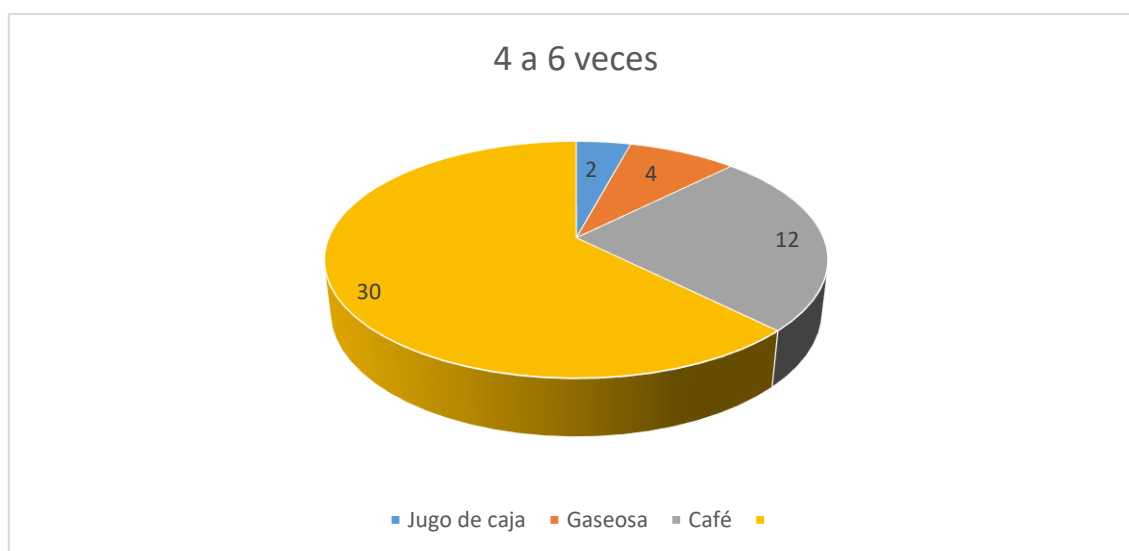
Tabla 11

En qué cantidad consume estas bebidas en un día

	Todos los días	4 a 6 veces	1 a 3 veces
Agua	19	12	5
Jugo de caja		2	5
Gaseosa	4	4	12
Café	7	12	8
Total	30	30	30

Figura 11

¿Qué cantidad consume estas bebidas en un día?



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Tabla 12

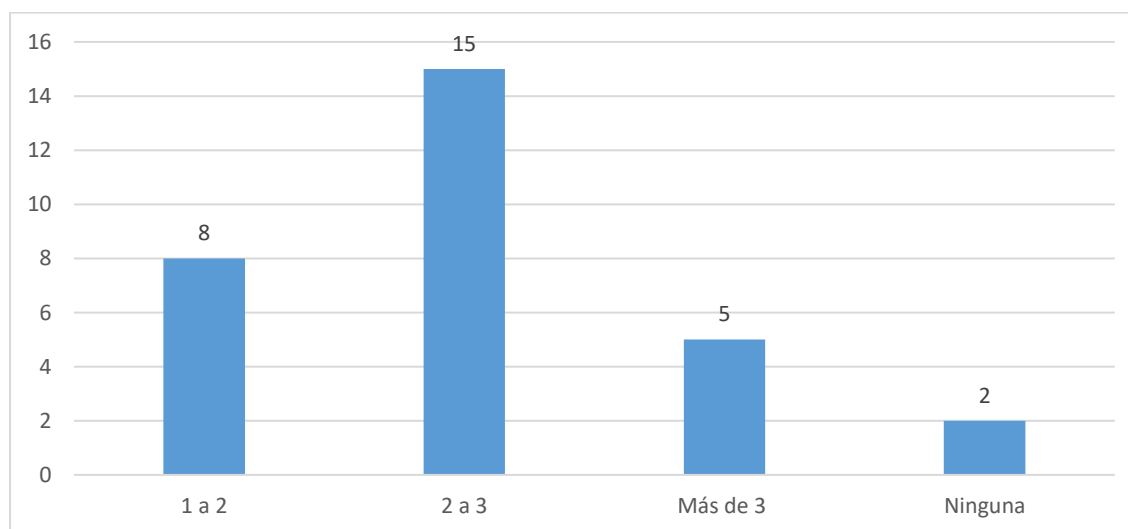
Cuántas cucharaditas de azúcar, utiliza en una taza de café o en otra infusión

1 a 2	2 a 3	Más de 3	Ninguna	Total
8	15	5	2	30

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Figura 12

Cuántas cucharaditas de azúcar, utiliza en una taza de café o en otra infusión.



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Según el resultado contestan 14 trabajadores que su peso ha incrementado 47%.

Tabla 13

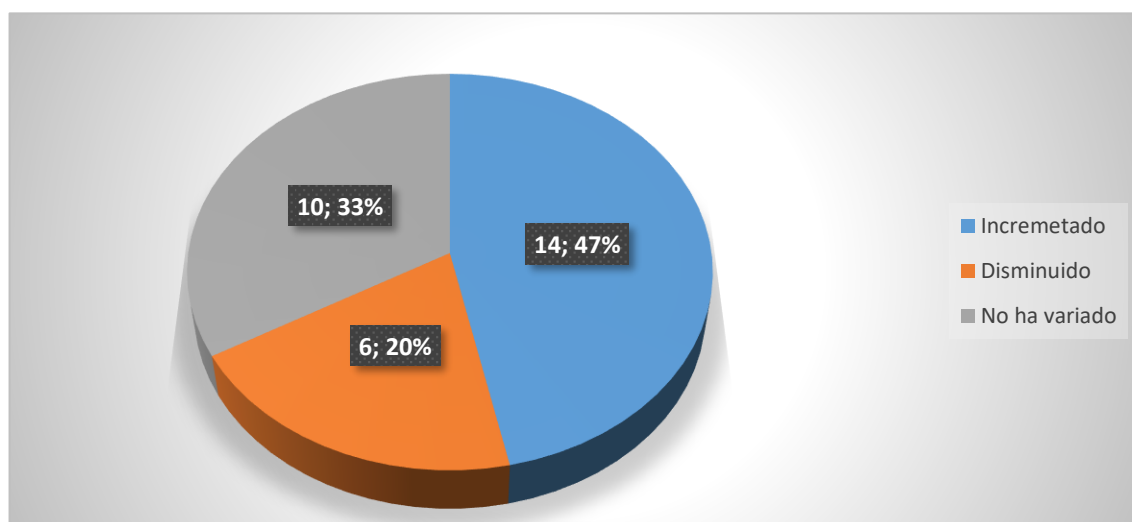
En los últimos 6 meses siente que su peso a:

	cantidad	porcentaje
Incrementado	14	47%
Disminuido	6	20%
No ha variado	10	33%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Figura 13

En los últimos 6 meses siente que su peso a:



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

El resultado manifiesta que les interesa 77%.

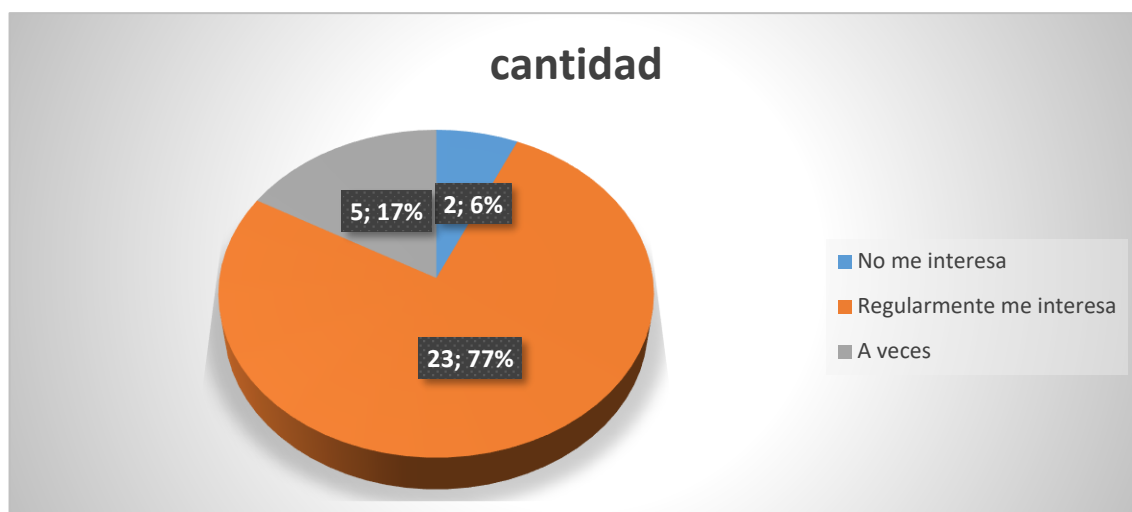
Tabla 14

Te interesa recibir asesoramiento para mejorar tu dieta diaria

	Cantidad	Porcentaje
No me interesa	2	7%
Regularmente me interesa	23	77%
A veces	5	17%
Total	30	100%

Figura 14

Te interesa recibir asesoramiento para mejorar tu dieta diaria en el año 2023.



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

16 trabajadores contestan que si asisten siempre 53%.

Tabla 15

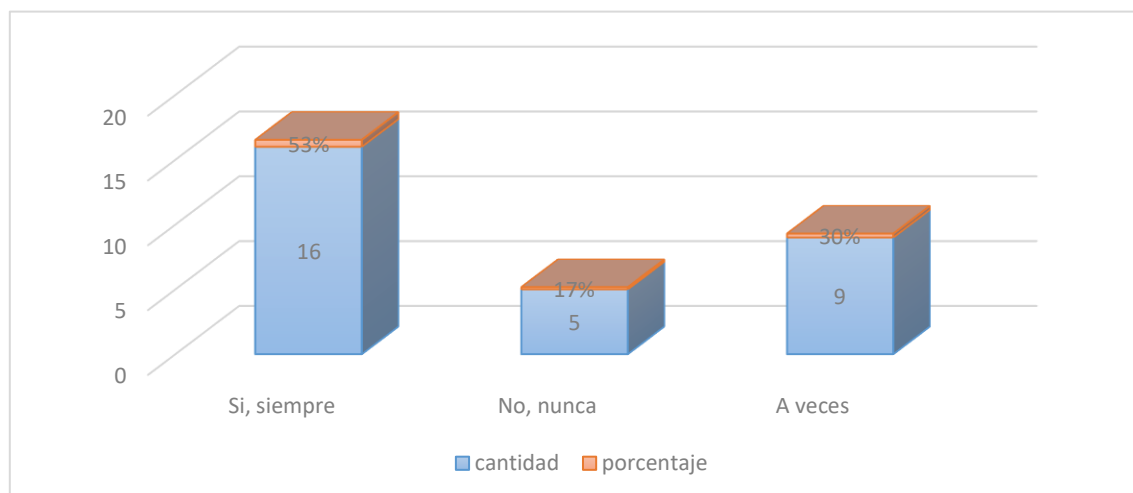
Asiste a su control de salud (pre-vacacional)

	Cantidad	Porcentaje
Sí, siempre	16	53%
No, nunca	5	17%
A veces	9	30%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Figura 15

Asiste a su control de salud (pre-vacacional) en el año 2023.



Según el resultado manifiestan que 08 trabajadores están bien en su perfil lipídico, hemograma 03, eco 01, rayos x 06, normal 12.

Tabla 16

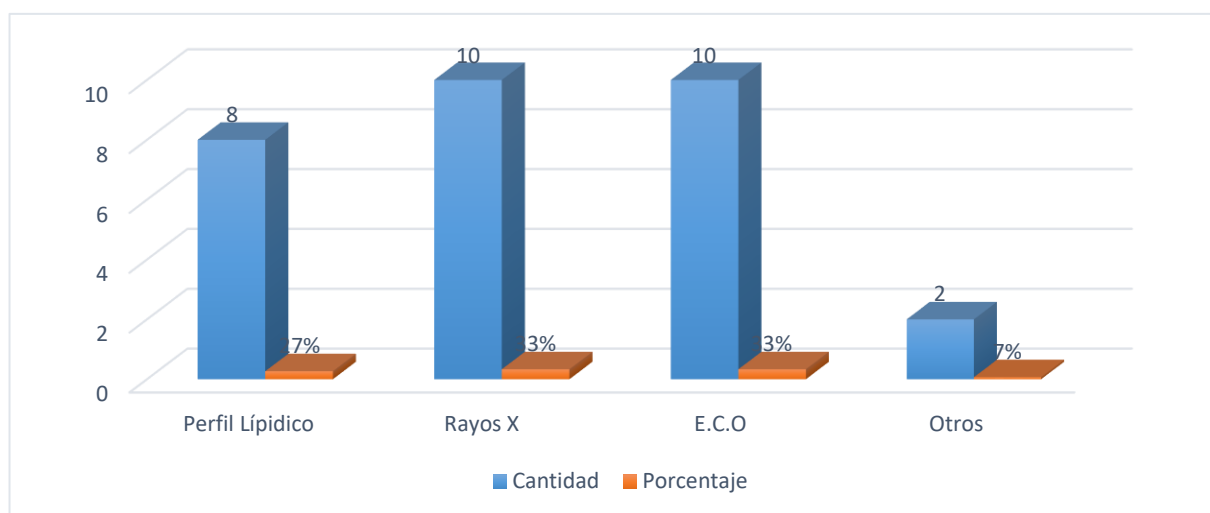
En su control de salud cual ha sido el nivel alcanzado en sus resultados de laboratorio.

	Cantidad	Porcentaje
Perfil Lipídico	8	27%
Rayos X	10	33%
E.C.O	10	33%
Otros	2	7%
Total	30	100%

Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Figura 16

En su control de salud cual ha sido el nivel alcanzado en sus resultados de laboratorio.



Fuente: Elaboración propia con datos del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Hipótesis Secundaria

A mayor stress mayor riesgo de obesidad

A mayor Exceso de Trabajo mayor obesidad

Los trabajadores que evidencia tener mayor conocimiento de la calidad de la alimentación tiene menor riesgo de obesidad.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación, se evidencia que el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen cuenta con aproximadamente 4,500 trabajadores, de los cuales más del 50% corresponde al personal médico y de enfermería. Sin embargo, se observa que solo seis odontólogos atienden a toda la población asegurada, situación que representa una limitación importante en la cobertura de atención y un riesgo potencial para la salud bucodental de los trabajadores. Cabe resaltar que la dentadura constituye un componente esencial en la nutrición, ya que el bienestar de dientes y encías depende directamente de la calidad de los alimentos consumidos. Además del calcio y la vitamina D, nutrientes como el fósforo, flúor y las vitaminas A, B y C desempeñan un papel fundamental en el mantenimiento de una buena salud oral y general.

El análisis demográfico muestra que la mayoría de los trabajadores se encuentra entre los 25 y 45 años de edad, grupo etario en el cual también se concentra la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad. Casi la mitad del personal evaluado presenta exceso de peso y una proporción significativa padece algún grado de obesidad, lo cual resulta preocupante debido a las limitaciones que estos problemas pueden generar en el rendimiento laboral y en la calidad de vida de los empleados a mediano y largo plazo.

Asimismo, los resultados indican que el 46.7% de los encuestados realiza caminatas como actividad física, mientras que el 40% no practica ningún tipo de ejercicio, lo que incrementa notablemente el riesgo de desarrollar obesidad. Del mismo modo, se identificó que un 8% de los trabajadores cumple jornadas de ocho horas diarias o más, lo que contribuye a los altos niveles de estrés y a los trastornos asociados a la falta de actividad física. En este contexto, se considera fundamental implementar programas de promoción de la salud ocupacional, orientados a la detección temprana de riesgos y a la prevención de enfermedades mediante la educación alimentaria y la práctica regular de ejercicio físico.

Desde una perspectiva preventiva, la actividad física cumple un papel esencial en la reducción de enfermedades crónicas y lesiones musculoesqueléticas. En el presente estudio, el 66% de los trabajadores afirmó realizar ejercicios de meditación entre una y dos veces por semana, como mecanismo para reducir el estrés y prevenir afecciones modernas como las enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes mellitus, osteoporosis o depresión.

Por otra parte, se identificó que los malos hábitos alimentarios, como el consumo desordenado de comidas entre tres y cuatro veces al día, podrían estar asociados con trastornos gastrointestinales como gastritis, reflujo o síndrome de intestino irritable. Dichas alteraciones no solo afectan la salud física, sino también el bienestar emocional, generando síntomas como cefaleas, baja motivación laboral, aburrimiento, frustración, pérdida de interés por las tareas cotidianas y aumento del riesgo de obesidad y enfermedades metabólicas.

Entre las principales demandas laborales detectadas se encuentran las largas jornadas y la sobrecarga de trabajo, que favorecen la aparición de contracturas musculares, dolores lumbares y cervicales derivados de una mala postura prolongada en el trabajo de oficina. Asimismo, se reportaron casos de síndrome del túnel carpiano y tendinitis, relacionados con el uso excesivo del ratón o el teclado. Estos problemas afectan especialmente al personal administrativo, grupo en el cual también se observó mayor prevalencia de obesidad, atribuida al sedentarismo y al consumo frecuente de alimentos ultraprocesados ricos en grasas, azúcares y sodio.

Por ello, se recomienda fomentar la práctica diaria de actividad física de intensidad moderada durante al menos 10 minutos, así como promover rutinas que fortalezcan la musculatura y mejoren la postura durante las horas laborales.

Cabe destacar que entre los años 2014 y 2015, la Unidad de Salud Ocupacional y Medio Ambiente del Hospital Nacional Guillermo Almenara realizó evaluaciones médicas

ocupacionales en las que se identificaron diagnósticos frecuentes de obesidad, sobrepeso, hipertensión arterial, diabetes y enfermedades cerebrovasculares. Como respuesta, la institución implementó estrategias orientadas a promover una adecuada nutrición y estilos de vida saludables entre sus colaboradores.

En los últimos diez años, los trabajadores del hospital han relacionado la obesidad con el exceso de trabajo y el estrés, factores que, sumados al conocimiento insuficiente sobre la calidad de los alimentos que consumen durante su jornada laboral, explican la tendencia observada en los resultados.

A nivel global, la prevalencia del sobrepeso se observa con mayor frecuencia en países de ingresos medios y altos, aunque también se reportan cifras preocupantes en países de ingresos medios bajos. En regiones como Europa, el Mediterráneo Oriental y las Américas, más del 50% de las mujeres presentan sobrepeso, mientras que la incidencia en niños y lactantes es más elevada en países de ingresos medios altos.

En el caso del Perú, durante las últimas tres décadas se ha evidenciado un incremento sostenido tanto del sobrepeso (de 24.9% a 32.6%) como de la obesidad (de 9% a 14.2%). Además, estudios nacionales confirman que las tasas de hiperglucemia, dislipidemias e hipertensión arterial son considerablemente mayores entre las personas con obesidad en comparación con aquellas con peso saludable.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Relación entre estrés laboral y obesidad. Los trabajadores que presentan cuadros de estrés tienen un mayor riesgo de desarrollar obesidad. Las personas sometidas a altos niveles de tensión tienden a consumir alimentos con alto contenido calórico, lo que no solo contribuye al sobrepeso, sino también incrementa la posibilidad de padecer enfermedades asociadas. El índice de masa corporal suele ser más elevado en quienes comen en situaciones de estrés y no cuidan sus hábitos alimentarios. Estudios realizados por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) señalan que el estrés laboral es un problema creciente y que México ocupa el primer lugar a nivel mundial en este trastorno, superando a países como China y Estados Unidos. El estrés genera alteraciones químicas en el organismo, aumentando la producción de cortisol e insulina, hormonas que influyen directamente en el apetito y en la forma en que el cuerpo metaboliza las calorías, favoreciendo el aumento de peso.
- 6.2. El exceso de trabajo y su impacto en el peso corporal. Los trabajadores que experimentaron exceso de carga laboral durante el periodo de evaluación mostraron un incremento en su peso corporal, lo que representa un mayor riesgo de obesidad. Si bien la población es cada vez más consciente de la relación entre alimentación y salud, aún existe un desconocimiento sobre cómo los hábitos alimentarios inciden directamente en el bienestar físico y emocional. En el ámbito laboral, esta relación se refleja en la productividad y el rendimiento de los trabajadores. Por ello, resulta fundamental implementar programas de educación nutricional a mediano y largo plazo, así como brindar intervenciones personalizadas para corregir hábitos inadecuados y promover estilos de vida saludables dentro de las organizaciones.

- 6.3. El conocimiento alimentario como factor protector. Los trabajadores que demuestran un mayor conocimiento sobre la calidad de su alimentación presentan menor riesgo de padecer obesidad. La alimentación es un pilar esencial para la salud, el crecimiento y el desarrollo humano, por lo que debe incluir cantidades adecuadas de macronutrientes y micronutrientes que satisfagan las necesidades fisiológicas del organismo. Estas necesidades varían según factores como el sexo, la edad, el estado fisiológico (embarazo, lactancia, crecimiento), la composición corporal, el nivel de actividad física y las características individuales de cada persona. Promover una educación alimentaria sólida contribuye significativamente a la prevención del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. **Prevención del Sobrepeso y la Obesidad:** Adoptar un estilo de vida saludable constituye una de las estrategias más eficaces para prevenir el sobrepeso y la obesidad. La mayoría de los hábitos que conforman dicho estilo de vida se adquieren desde la etapa infantil, por lo que resulta fundamental que los padres y las familias fomenten en sus hijos prácticas saludables, como mantener una alimentación equilibrada y realizar actividad física con regularidad. El propósito debe centrarse en convertir el bienestar físico y mental en una meta familiar compartida. Para ello, se recomienda lo siguiente: Seguir un plan de alimentación saludable: Es importante tomar decisiones conscientes respecto a los alimentos, considerando las necesidades calóricas de cada miembro del hogar y procurando un equilibrio entre la energía consumida y la energía gastada diariamente. Controlar el tamaño de las porciones: En los establecimientos de comida rápida o restaurantes, las porciones suelen ser superiores a las recomendadas, llegando a equivaler a dos o tres raciones. Por ello, se sugiere reducir el tamaño de las porciones, especialmente en los niños, para mantener el equilibrio energético adecuado. Promover la actividad física: El ejercicio regular debe formar parte del tiempo familiar. Se sugiere elegir actividades recreativas que todos disfruten, como caminatas, ciclismo, patinaje o entrenamientos conjuntos para participar en carreras o caminatas organizadas. Disminuir el tiempo frente a pantallas: Se debe limitar el uso de televisores, computadoras, consolas y otros dispositivos electrónicos, ya que el exceso de tiempo frente a ellos reduce las oportunidades de movimiento. Los especialistas recomiendan no superar las dos horas diarias de exposición a pantallas, excluyendo el tiempo destinado a trabajo o estudio.
- 7.2. **Monitorear indicadores de salud:** Es recomendable llevar un seguimiento del peso corporal, el índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia de cintura, así como

controlar el crecimiento y desarrollo físico de los hijos. Existen dos pilares fundamentales en la prevención de la obesidad: una alimentación balanceada y la actividad física constante. En cuanto a la dieta, se deben priorizar alimentos bajos en calorías como frutas, verduras y legumbres, sin descuidar el equilibrio nutricional que proporcionan las proteínas, carbohidratos y grasas saludables. Asimismo, mantener un estilo de vida saludable desde temprana edad favorece la prevención de enfermedades crónicas relacionadas con el exceso de peso. El incremento global del sobrepeso y la obesidad infantil se asocia principalmente a cambios en los patrones alimentarios, caracterizados por un mayor consumo de productos ultraprocesados, ricos en grasas y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes esenciales.

- 7.3. riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares y trastornos renales aumenta considerablemente en las personas con obesidad, especialmente cuando existen factores de riesgo adicionales como hipertensión arterial o niveles elevados de colesterol y triglicéridos. Diversas investigaciones evidencian que a medida que se incrementa el peso corporal hasta alcanzar niveles de sobrepeso u obesidad, también se eleva la probabilidad de padecer enfermedades coronarias, diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer, entre ellos el endometrial, mamario y colorrectal. Por todo ello, la prevención debe entenderse como una responsabilidad compartida entre el individuo, la familia y las instituciones de salud, orientada a promover la educación alimentaria, el ejercicio físico regular y la concientización sobre los riesgos del sedentarismo.

VIII. REFERENCIAS

- Cruz, D. (2014) *Hábitos y conocimientos alimentarios que influyen en el estado nutricional de los alumnos de la Escuela Eloy Alfaro de la Parroquia de Montalvo durante enero – junio* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador]
Repositorio Institucional <https://fisei.uta.edu.ec/v4.0/index.php/repositorio-institucional/informacion>
- Chan, M.(17 de octubre de 2016) *Obesidad y diabetes, una plaga lenta pero devastadora: discurso inaugural de la Directora General en la 47ª reunión de la Academia Nacional de Medicina.*
- Craig, D., Coon, D; Mitterer J., Collin, C. (2000) *Teorías del Desarrollo Humano. Una perspectiva del ciclo vital,* (6ta ed.).
<http://biblioteca.esucomex.cl/RCA/Teor%C3%ADas%20del%20desarrollo%20humano.pdf>
- Creswell, J. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4.ª ed.). Sage Publications.
- Daza, H. (2002) Sistema de Información Científica - Colombia Médica. *Revista. Corporación editora médica del Valle*, 33(20), 72 – 80.
- Engels, E. J. (1956). The stress of life: A review of the work of Hans Selye. [Reseña de libro].
- EsSalud. (2013). Resolución de Gerencia General N.º 1437-GG-ESSALUD-2013. Aprueba la Directiva N.º 016-GG-ESSALUD-2013 "*Normas del Sistema de Archivos del Seguro Social de Salud* - ESSALUD".
https://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo_central/normatividad/RES_2042-GG-18.pdf

EsSalud. (2013). Resolución de Gerencia General N.º 1438-GG-ESSALUD-2013. Aprueba el "*Manual de Procedimientos de Archivos del Seguro Social de Salud* (ESSALUD)".

https://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo_central/normatividad/RES_1438-GG-13.pdf

EsSalud. (2013). Resolución de Presidencia Ejecutiva N.º 739-PE-ESSALUD-2013. *Constituye el Comité de Evaluación de Documentos de la Sede Central del Seguro Social de Salud* - ESSALUD.

https://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo_central/normatividad/RES%200731-PE-17.pdf

EsSalud. (2014). Resolución de Gerencia General N.º 107-GG-ESSALUD-2014. Aprueba la Directiva N.º 001-GG-ESSALUD-2014 "*Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud* - ESSALUD".

https://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo_central/normatividad/RES_107-GG-14.pdf

EsSalud. (2014). Resolución de Gerencia General N.º 1255-GG-ESSALUD-2014. Aprueba la Directiva N.º 014-GG-ESSALUD-2014 "*Lineamientos para la Prevención y Recuperación de Siniestros en los Archivos del Seguro Social de Salud* (ESSALUD)".

https://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo_central/normatividad/RES_1255-GG-14.pdf

EsSalud. (2016). Resolución de Gerencia General N.º 910-GG-ESSALUD-2016. Aprueba la "*Guía de Organización de Documentos del Seguro Social de Salud* - ESSALUD".

https://www.essalud.gob.pe/downloads/archivo_central/normatividad/06-RGG-910-GG-ESSALUD-2016_GUIA.pdf

- EsSalud. (2016). Resolución de Presidencia Ejecutiva N.º 347-PE-ESSALUD-2016. *Aprueba el "Programa de Control de Documentos de la Sede Central del Seguro Social de Salud - ESSALUD"*. <https://www.essalud.gob.pe/archivo-central-del-seguro-social-de-salud-essalud-2/>
- EsSalud. (2022). Resolución de Presidencia Ejecutiva N.º 731-PE-ESSALUD-2022. *Modifica la constitución del Comité de Evaluación de Documentos de la Sede Central*. https://www.essalud.gob.pe/resoluciones_presidencia_ejecutiva/
- García, H. (2002). *La obesidad como factor de riesgo para enfermedades no transmisibles*. Ed. Médica Panamericana.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.
- Hinde, R. (1992). Developmental psychology in the context of other behavioral sciences. *Developmental Psychology*, 28(6), 1018–1029. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.6.1018>.
- Irazábal, C. (2000). *La obesidad: un problema de salud pública*. Ed. Médica Panamericana.
- Kail, R., y Cavanaugh, J. (2011). *Desarrollo humano: Una perspectiva de ciclo vital* (5.^a ed.). Cengage Learning.
- Mansilla, E. (2014). *Hábitos y conocimientos nutricionales y su relación con el estado de salud en trabajadores hospitalarios* [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Ministerio de Salud. (2002). Resolución Ministerial N.º 605-2002-SA/DM. *Dispone la conformación del Comité Consultivo Nacional de la Biblioteca Virtual en Salud* (BVS Perú). 15 de julio de 2002. <https://www.gob.pe/minsa>

- Ministerio de Salud. (2002). Resolución Ministerial N.º 1942-2002-SA/DM. Aprueba las Normas Generales sobre los Sistemas de Información Estadística e Informática del MINSA. 23 de diciembre de 2002. <https://www.gob.pe/minsa>
- Ministerio de Salud. (2005). Resolución Ministerial N.º 826-2005/MINSA. *Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud*. 24 de octubre de 2005. <https://www.gob.pe/minsa>
- Ministerio de Salud. (2007). Resolución Ministerial N.º 601-2007/MINSA. *Aprueba la Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud*. 13 de julio de 2007. <https://www.gob.pe/minsa>
- Ministerio de Salud. (2010). Resolución Ministerial N.º 547-2010/MINSA. *Declara el inicio del proceso de Aseguramiento Universal en Salud en Lima Metropolitana y el Callao*. 8 de julio de 2010. <https://www.gob.pe/minsa>
- Ministerio de Salud. (2014). Resolución Ministerial N.º 154-2014/MINSA. *Constituye el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud*. 25 de febrero de 2014. <https://www.gob.pe/minsa>
- Ministerio de Salud. (2022). Resolución Ministerial N.º 605-2022/MINSA. *Aprueba el Cuadro para Asignación de Personal Provisional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador*. 12 de agosto de 2022. <https://www.gob.pe/minsa>
- Organización Internacional del Trabajo. (1993). *Resolución sobre las estadísticas de huelgas, cierres patronales y otras acciones de fuerza debidas a conflictos laborales*. https://www.ilo.org/ilostat-files/Documents/resolutions/strikes_S.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2016) *Obesidad y diabetes*. <https://www.who.int/dg/speeches/2016/obesity-diabetes-disaster/es/>
- Pisa, R., Irazábal, E. y Recalde, A. (2000) Análisis grupal. *Revista Médica Uruguay* 20(16), 31 – 38

Rice, P. (1997) *Desarrollo Humano: estudio del ciclo vital*.

<https://books.google.es/books?id=ZnHbCKUCtSUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

San José, C. (2003). *El estrés: un enfoque preventivo*. Ed. Pirámide.

Sarason, I., y Sarason, B. (1997). *Psicología anormal: El problema de la conducta inadaptada*. (7.^a ed.). Prentice Hall.

Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill

Smith, E. (2009). *Teoría del Bienestar Social*. IberLibro/AbeBooks

Villarreal, S. (2003) Gestión. *Revista Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social*. 12(8), 1-15.

IX. ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION DEL DICCIONARIO	DEFINICION DE LA TEORIA	DEFINICION OPERATIVA
1. Obesidad	Exceso de peso por acumulación excesiva de grasa en el cuerpo.	El sobrepeso y la obesidad son considerados un grave problema de salud pública por su presencia en enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la diabetes y la Hipertensión Arterial	La obesidad, se define como el incremento del peso corporal asociado a un desequilibrio en las proporciones de los diferentes componentes del organismo, en la que aumenta fundamentalmente la masa grasa con anormal distribución corporal, se considera hoy en día una enfermedad crónica originada por muchas causas y con numerosas complicaciones.
2. Stress	Unión compleja de elementos diferentes que se relacionan entre sí.	El stress es un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se le somete a fuertes demandas del entorno.	El Stress laboral constituye un factor de riesgo psicosocial para la salud de los individuos con importantes repercusiones en el ámbito económico y social.
3. Exceso de trabajo	Acción de sobrepasar los límites que se consideran razonables circunstancias que sobrepasa algo.	El exceso de trabajo surge cuando el trabajador tiene más trabajo del que puede llevar a cabo, ante lo cual procederá a realizar horas extraordinarias, quedándose en el centro de trabajo hasta altas horas, probablemente acabe llevándose trabajo a casa para sacar adelante ese “exceso de tareas” acumuladas.	La productividad de los trabajadores es un concepto muy relacionado con el rendimiento laboral. Por tanto, se puede definir como la relación que existe entre los resultados obtenidos en el trabajo. Es por ello que se puede medir respecto a dos variables diferentes: el volumen físico del trabajo realizado o bien por el valor generado por los bienes o servicio.
4. Conocimiento de la calidad de los alimentos.	Noción de la realidad o conciencia. Conjunto de ideas y nociones de una ciencia.	Se entiende por calidad alimentaria en su expresión más general, que se podía equiparar a la idea de utilidad de un alimento, a la totalidad de las características que diferencian las unidades individuales de un producto, sirven para determinar el grado de aceptabilidad por parte del comprador.	Existen diversos tipos de adelgazamiento pero no es suficiente con limitarse a ellas, es necesario modificar el estilo de vida, evitando el sedentarismo y realizando algún ejercicio Y la otra faceta para combatir la obesidad es el tratamiento farmacológico.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LAS HIPOTESIS

	Hipótesis	Variable	Definición Conceptual	Definición Operativa	Indicador	Valores del indicador	Interpretación
General	El riesgo de la obesidad está en relación con el stress, exceso de trabajo, conocimiento de la calidad de los alimentos.	Obesidad	Exceso de peso por acumulación excesiva de grasa en el cuerpo.	El peso corporal supera su peso promedio de acuerdo a la Norma: Regulación de la jornada de trabajo, jornadas especiales y descansos por sexo y edad.	Índice de Masa Corporal <u>Peso</u> = Valor Talla ²	0 – 20 21 - 40 41 – 60	Buena Regular Mala
Específico 1	A mayor stress mayor riesgo de obesidad	Stress	Unión compleja de elementos diferente que se relacionan entre sí.	Estado anímico del adulto mayor que altera su comportamiento to normal. Presentes agitaciones. Movimientos rápidos. Alteraciones de carácter.	¿Tienes palpitaciones? ¿Tienes movimientos rápidos? ¿Te sientes alterada?	Si No A veces	Mala Buena Regular
Específico 2	A mayor exceso de trabajo mayor obesidad	Exceso de trabajo	Acción de sobrepasar los límites que se consideran estipulados según Norma sobre regulación de la jornada de trabajo jornadas especiales y descansos.	Tareas asignadas por encima de los indicadores en el MOF y para la misma cantidad de horas de trabajo.	Nº de tareas asignadas. Nº de tareas asignadas que no se registran en el MOF. Nº de horas trabajadas.	0-1 2-4 4-6 7-8	Tareas asignadas Tareas asignadas Tareas asignadas Tareas asignadas
Específico 3	Los trabajadores que evidencia tener mayor conocimiento de la calidad de la alimentación tienen menor riesgo de obesidad	Conocimiento de la calidad de los alimentos.	Noción de la realidad o conciencia conjunto de ideas y nociones de una ciencia.	Nivel de conocimientos. Buenos hábitos alimenticios. Calidad de alimentos Familias saludables	Tipo de comidas en el refrigerio. Horario de comida.	1-2 3-6 6-8	Buena Regular Mala

VARIABLE	DEFINICION	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	POSIBLES RESULTADOS	ESCALA	FORMA DE INTERPRETAR	FUENTE
OBESIDAD	El peso corporal no supera su peso promedio de acuerdo a la Norma de Regulación de la jornada de trabajo, jornadas especiales y descansos, edad y sexo.	Nº de trabajadores varones y mujeres.	¿Cuánto mide? ¿Cuántos años tienes? ¿Cuánto pesa?	1.50- 1.55 1.55- 1.70 30-50 51-70 40-60 61-90		Bajo Mediano alto	Personal
Stress	Estado de ánimo del adulto mayor que altera su comportamiento normal. Presenta agitaciones. Movimientos rápidos y alteraciones de carácter	Nº de veces que come al día	¿Cuántas veces come al día?	A cada rato 1 veces 2 veces 1		Malo Regular bueno	Personal
Exceso de trabajo	Tareas asignadas por encima de los indicadores en el MOF para la misma cantidad de horas de trabajo.	Nº de horas que trabaja al día	¿Cuántas horas laboran al día?	6 horas 8 horas 10 horas		Buena Regular Mala	Personal
Conocimiento de la calidad de los alimentos	Nivel de conocimientos. Buenos hábitos alimenticios. Calidad de alimentos. Familias saludables.	Nº de trabajadores que practican los hábitos alimenticios.	¿Cuántos trabajadores tienen conocimiento de los hábitos alimenticios?	Si No		Bueno Malo	Personal

Anexo B: Matriz de consistencia

	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	FUNDAMENTO TEORICO
1	Cuáles son los factores que determinan el Incremento de la obesidad en los trabajadores.	Analizar los factores que determinan el incremento de la obesidad en los trabajadores de un hospital de la Seguridad Social, caso Hospital Nacional Guillermo Almenara 2022 - 2023	El riesgo de la obesidad está en relación con el stress, exceso de trabajo, conocimiento de la calidad de los alimentos.	Desarrollo Humano Rice, 1997
2	Cómo influye el Stress Laboral en el incremento de la obesidad.	Identificar la influencia del stress laboral en el incremento de la obesidad.	A mayor stress mayor riesgo de obesidad.	Bienestar Social Edmund Arthur Smith.
3	Qué relación existe entre el exceso de trabajo y la obesidad.	Describir la relación que existe entre el exceso de trabajo y la obesidad.	A mayor exceso de trabajo mayor obesidad.	Stress Laboral Engels 1956
4	Cómo influye el conocimiento de la calidad de la alimentación en la obesidad.	Caracterizar cómo influye el conocimiento de la calidad de la alimentación en la obesidad.	Los trabajadores que evidencian tener mayor conocimiento de la calidad de la alimentación tienen menor riesgo de obesidad.	Teoría de la Salud Físico, mental y social.

