



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA
MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Trabajo Académico

Nivel de actividad física y autopercepción de la calidad de vida en los
trabajadores del Hospital Diaz Ufano, 2021-2022

Para optar el Título de
Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria

Presentado por:

Autora: Bernaola Rojas, Katherine Elizabeth


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6762-9696>

Asesora: Mg. Diaz Mau, Aimee Yajaira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5283-0060>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, Katherine Elizabeth Bernaola Rojas egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaró que el trabajo académico “Nivel de actividad física y autopercepción de la calidad de vida en los trabajadores del hospital Diaz Ufano, 2021-2022” Asesorado por el docente: MG. Aimee Yajaira Diaz Mau DNI 40604280 ORCID 0000-0002-5283-0060 tiene un índice de similitud de 11(ONCE) % con código 14912:353326955 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




Firma de autor 1
 Lic.Katherine Elizabeth Bernaola Rojas
 DNI: 71465823



Firma
 Mg. Aimee Yajaira, Diaz Mau
 DNI:40604280

Lima 15 de junio del 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como instrucciones o material de plantilla, redacción común o material citado, que no compromete la originalidad de la tesis.

Índice

	Pág.
1. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento Del Problema	4
1.2. Formulación Del Problema	5
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos De La Investigación	5
1.3.1. Objetivo General	5
1.3.2. Objetivos Específicos	6
1.4. Justificación De La Investigación	6
1.4.1. Justificación Teórica	6
1.4.2. Justificación Práctica	6
1.4.3. Justificación Metodológica	7
1.5. Delimitaciones De La Investigación	7
1.5.1. Delimitación Temporal	7
1.5.2. Delimitación Espacial	7
1.5.3. Delimitación De Recursos	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases Teóricas	14
2.2.1. Nivel De Actividad Física	14
2.2.1.1. Tipos De Actividad Física	14
2.2.1.2. Dimensiones De La Actividad Física	14
Frecuencia	14
Intensidad	15
2.2.2. Calidad De Vida	15
2.2.2.1. Dimensión De Calidad De Vida	15
2.3. Formulación De La Hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis General	16
2.3.2. Hipótesis Específicas	16

3.	METODOLOGÍA	17
3.1.	Metodología de la investigación	17
3.2.	Enfoque de la investigación	17
3.3.	Tipo De La Investigación	17
3.4.	Diseño De La Investigación	20
3.5.	Población, Muestra Y Muestreo	
3.6.	Variables Y Operacionalización	19
3.7.	Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos	25
3.7.1.	Técnica	
3.7.2.	Descripción Del Instrumento	
3.7.3.	Instrumento para la variable nivel actividad física	
3.7.4.	Ficha De Recolección De Datos	
3.7.5.	Validez Del Instrumento	
3.7.6.	Confiabilidad	
3.8.	Plan De Procesamientos De Datos	28
3.9.	Aspectos Éticos	28
4.	Aspectos Administrativos	29
4.1.	Cronograma De Actividades	
4.2.	Presupuesto	
5.	Bibliografía	
	Anexo 1. Matriz de Consistencia	
	Anexo 2. Instrumentos	
	Anexo 3. Formato de consentimiento informado	
	Anexo 4. Ficha de validación de instrumentos	
	Anexo 5. Informe de porcentaje de Turnitin	

I Problema

1.1.planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), describe la actividad física como la presentación del movimiento físico y corporal que se reditúa a nivel musculoso - esquelético, en el cual se exhorta de un gasto energético, pretendiendo así las últimas pruebas sobre ello el aumento de la diligencia física corporal como es la periodicidad, intensidad y duración (1).

Según la Organización Panamericana De La Salud (OPS), la escasa diligencia física se aumentó en una taza del 33% al 39%, en el cual las féminas carecen de un bajo rendimiento físico y solo el (32%) en comparación con los caballeros que cursan el (23%). Asimismo, la diligencia física acorta a los de tercera edad entre todos los países, refiriendo a las poblaciones de bajos recursos, individuos con minusvalía, enfermedades crónicas y aldeas indígenas que presentan una escasa oportunidad de mantenerse activamente (2).

En España, se clasifica la diligencia física como el oportuno movimiento corporal que asciende un gasto energético alto , que a su vez busca un equilibrio base entre estado anímico y ejercicio físico ,en trabajadores de un puesto de salud público se pudo fiscalizar una óptima calidad de vida que influye dentro de los trabajadores ,donde se relata que el 26,5% presentan una escasa diligencia física en comparación con los médicos que son el 31,5%,a continuación es seguido por el personal auxiliar con 28,1%,enfermeras (os)con el 24,7% y finalizando con la parte administrativa del hospital con 19,0% (3).

En España, también coexiste la predisposición a la inactividad tanto en el ámbito laboral como en las actividades de tiempo libre, se analiza también que esta cualidad está implicando un accionar negativo para la salud ya que se está incrementando las patologías tales como problemas cardiovasculares, obesidad y diabetes (4).

En México, la calidad de vida es el árbol del escudriñamiento donde se genera la diligencia física como la agilidad que tiene el individuo para entrelazar de forma sistemática y social, además que los varones presentaron una relación física óptima igual que las féminas, por lo contrario en la dimensión social las féminas sobresalen con una mejor calidad de vida en comparación a los varones (5).

Colombia, la calidad de vida se ha usado como base de estudios entre los años sesenta, ocasionalmente la evaluación que se realizo fue fuera de lo tradicional, partiendo de una

valoración no aprobada, usando las variables sociales y psicológicas para prescribir la relación de las personas frente a la vida (6).

En Chile; se plantearon una propuesta complementaria donde se expande la comprensión sobre conocimiento o experiencias sobre la variable calidad de vida ya que los estudios realizados comprenden los aspectos del individuo a través de cuestionarios pudiendo identificar en forma valida el grado por el cual el individuo atraviesa para valorar el impacto de la enfermedad a través de medidas o indicadores, donde se investiga a base de las funciones físicas, emocionales y sociales (7).

En Chile, se menciona que el estilo de vida es más sedentario ya que el ingreso económico influye en la población, además que se incrementa en personas de la tercera edad que evitan la fatiga, también esta el sector femenino y además de personas que no concluyeron estudios , haciendo que el individuo tenga poco espacio para poder ejercitarse físicamente ,además que las personas que tienen una economía alta son los que más inactividad física presentan ya que pasan sentados o descansando y tienden a formar enfermedades crónicas y mortalidad causando así depresión u otras patologías tales como diabetes o hipertensión arterial (8).

En Perú, el estudio sobre una diligencia física es ineficiente ya que pocos abordan el tema, pero hay pocas investigaciones donde se puede encontrar que en el sector salud se abordan la interacción sobre los conflictos cardiovasculares que se presenta en trabajadores que trabajan en un centro de salud, por lo que se puede mencionar que un bajo nivel de diligencia física por el personal del hospital obtiene un 55.3%, ya que se encuentra inactivos por falta de tiempo o ociosidad y el 44.6% se encuentra activamente ya que presenta una extenso entreno físico tales como salir a correr o caminatas largas, evitando enfermedades cardiovasculares (9).

En Perú, en las personas de la tercera edad no se descubrió alguna publicación que evalúe o investigue la correlación o comparación de las poblaciones que hacen una buena o escasa diligencia física, por lo que la diferencia entre la calidad de vida no se sabe si está conectada hacia un rendimiento físico optimo entre las áreas rurales o urbanas del Perú (10).

Por lo expuesto en párrafos anteriores la presente investigación buscara establecer la relación entre la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en trabajadores de un hospital.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en los trabajadores del Hospital Díaz Ufano, 2021-2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión frecuencia de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en los trabajadores del Hospital Díaz Ufano, 2021-2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión intensidad de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en los trabajadores del Hospital Díaz Ufano, 2021-2022?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión duración de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en los trabajadores del Hospital Díaz Ufano, 2021-2022?
- ¿Cuál es la actividad física en trabajadores de un hospital?
- ¿Cuál es la autopercepción de la calidad de vida en trabajadores de un hospital?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- ✓ Determinar la relación entre el nivel de actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en los trabajadores del hospital.

1.3.2. Objetivos específicos

- ✓ Establecer la relación entre la dimensión frecuencia de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en trabajadores de un hospital.
- ✓ Establecer la relación entre la dimensión intensidad de actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en trabajadores de un hospital.
- ✓ Establecer la relación entre la dimensión duración de actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en trabajadores de un hospital.
- ✓ Identificar la actividad física en trabajadores de un hospital
- ✓ Identificar la autopercepción de la calidad de vida en trabajadores de un hospital

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

El nivel de actividad física consiste en el movimiento corporal del sistema locomotor y un desgaste de energía en reposo, por lo que abarca crucialmente fomentar un estilo de vida más óptimo y saludable asimismo se podría recalcar que aporta una mejora en el sistema cardiorrespiratorio y musculo esquelético evitando las lesiones tempranas y reducir la tasa de muertes (8).

La autopercepción de calidad de vida se puede definir como el enfoque social, físico y mental, que de manera subjetiva supervisa la necesidad del individuo en un enfoque manejable a través de sus recursos buscando una óptima eficiencia, sin embargo, en los últimos años la variable ya mencionada ha tenido varias perspectivas, que se ha convertido en multivalente y multidisciplinario durante los estudios ya realizados anteriormente (5).

1.4.2. Justificación práctica

El resultado obtenido será considerado y tomado en cuenta para mejorar el nivel de actividad física y autopercepción de calidad de vida del personal asistencial y administrativo que labora en el hospital Aurelio Díaz Ufano.

Por ello, afirmamos que este estudio contribuirá con información importante para el hospital en general y tomar posibles acciones preventivas, reduciendo factores que pongan en riesgo al personal asistencial y administrativo, de esta manera preservar una buena salud en los trabajadores del hospital, haciendo pausas activas, seguimiento de evaluaciones y tener en registro mensual de ello.

1.4.3. Justificación metodológica

El actual trabajo es descriptivo correlacional, transversal, no experimental, hipotético deductivo y observacional ya que utilizara instrumentos como el IPAQ para la variable actividad física y SHORT FORM 36 para la variable calidad de vida donde los instrumentos serán validados a nivel nacional a través de juicio de expertos. Asimismo, se buscará determinar la relación estadística ente los instrumentos ya mencionados (5).

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Delimitación temporal

La presente investigación se realizará en trabajadores asistenciales y administrativos de un hospital que están contratados actualmente

1.5.2. Delimitación espacial

Esta investigación se realizará en el Hospital Díaz Ufano del distrito de San Juan de Lurigancho que pertenece a la Red prestacional Almenara Essalud.

1.5.3. Población o unidad de medida

La población trabajadores del personal asistencial y administrativos del hospital Aurelio Díaz Ufano, que se dará a través de encuestas tales como la corta IPAQ y SHORT FORM 36 corta, siendo la unidad de medición –un trabajador

2. Marco Teórico

2.1. Antecedentes

Internacionales

Morales (2024), tuvo como objetivo determinar “La actividad física y el control emocional en la salud del profesional de enfermería”, usando como instrumento de IPAQ de versión corta y el TNMS-24 de inteligencia emocional, donde en el IPAQ el alfa de cronbach como resultado fue 0,783, donde se incluyó 7 preguntas tales como frecuencia, duración e intensidad, que se realizaba dentro de los últimos 7 días, categorizándolo como bajo como sedentario, moderado y alta. El grupo de enfermeras que es el 66,8% de los encuestados presenta un bajo rendimiento de actividad física y el 21% nivel medio de actividad física y alta solo el 12%, entonces podemos decir que solo el 12 % que practica actividad física de manera alta con lleva un estado de salud más relajado y menos estresado frente a los retos cotidianos en diferencia con aquellos que tiene un bajo rendimiento físico que están más estresados y cansados.

Rovo (2020), tuvo como objetivo determinar” la prevalencia y correlatos de la actividad física entre el público trabajadores de salud de Hungría “, se usó 285 profesionales de salud entre el febrero 2018 y noviembre 2018 y además que se usó como instrumento el IPAQ, donde se consideró 247 mujeres y 38 hombres entre las edades 21-66 años, donde se encontró que 43 enfermeras tienen una actividad física alta, donde los trabajadores de la salud realizan una abundante actividad física en la parte laboral , pero la frecuencia e intensidad del ejercicio en su día libre o tiempo libre es bajo , el 90,68% de los encuestados se podría catalogar con niveles altos de actividad física. Sólo el 22,80% practicaba deporte al menos una vez por semana, lo que es muy bajo en comparación con la media nacional dada en Hungría y solo hay un correcto nivel de actividad durante el trabajo y hogar con 200 met/min-semana.

Mohannadi (2019), tuvo como objetivo determinar el “efecto de un desafío de caminar con podómetro sobre el aumento de los niveles de actividad física entre los trabajadores del hospital”, usando como instrumento el cuestionario de IPAQ y el cuestionario corto de SF -36, donde se visualiza que antes del uso del podómetro las mujeres eran el 30,2% y hombres el 69,8% de actividad física ,durante el uso del podómetro los hombres superan a las mujeres con el 64,4% siendo ellas el 35,6% y después del uso del podómetro las mujeres incrementan el valor a 43,4% en comparación a los hombres con el 56,6%,en el cuestionario de SF-36 sobre el funcionamiento físico antes del podómetro equivalía sólo el 18,6% después el 19,2%,en rol físico 24,1% y después 20,8%,dolor corporal 20,1 % y después 19,9%. en IPAQ bajo 21,7%, moderado 23,6% y alto 54,7%(17).

Saridi(2019), tuvo como objetivo la correlación que hay entre actividad física y calidad de vida en trabajadores sanitarios de todos los departamentos de un hospital general en Grecia ,donde se usó el short FORM 36 y el IPAQ corto como instrumentos para la medición, tuvo como 180 profesionales de la salud como muestra ,el principio de la investigación fue una enigma para los investigadores ,ya que el sector salud es la escala más baja de actividad física según la OMS europea ya que por las horas de guardia ,turnos rotativos y carga familiar hacia que el personal no tuviera tiempo para la actividad física y que así se deteriora su estado físico y mental ,por ello se encontró que las mujeres son el 84% de la muestra en comparación a los caballeros , y que pertenecían al departamento de enfermería en su totalidad el 61% donde según la encuesta de short form36 se llegó a que el 61% considero regular su situación económica ,26% buena ,9% mala y

4% muy mala ,en cuanto a la actividad física 61,7% dijeron que vieron una mejora en su condición física ,el 58,5% calmo el estrés y el 55,7% que lo hacía por motivos preventivos ,también todos los encuestados que son el 90,2% que respondieron de forma positiva respondieron que le gustaría hacer ejercicios todos los días ,entonces se llegó a la conclusión que el 63,3% que son enfermeras tienen una actividad física vigorosa y así mismo 60.70% una actividad física normal ,el personal administrativo 16,70% actividad física vigorosa y el 20,20 actividad física normal y por último los médicos con 10,0% actividad vigorosa y 14,80% actividad física normal ,por lo que se dijo que los empleados eran más productivos y estaban en mejor forma si habían hecho ejercicio constantemente ,la correlación de las puntuaciones totales del IPAQ con las categorías de calidad de vida y la edad demostró una correlación positiva entre la intensidad de AF y vitalidad

Li (2019), tuvo como objetivo “la asociación entre actividad física y horario de trabajo entre enfermeras de hospitales un estudio transversal” y ver el sedentarismo de las enfermeras para promover la actividad física, la prueba constituyo de 1,988 enfermeras del centro médico universitario malaya de Kuala Lumpur de las cuales solo 1,504, según la encuesta de IPAQ solo el 87% de enfermeras se consideran activas y el 11% moderadamente activas , el volumen de gasto de energía fue elocuentemente mayor entre los trabajadores por turnos de enfermería en los dominios de "Trabajo" (M = 4690,12 MET-minutos semana) y gastaron más en caminar (M = 3097,77 MET-minutos/ semana) y realizando actividades vigorosas (M = 1965,70 MET-minutos/semana),entonces se puede decir que el horario de trabajo no impide la actividad física en las enfermeras del estudio realizado y que tienden a tener una vigorosa actividad física.

Viltres (2018), tuvo el objetivo “determinar la calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores de los servicios de cirugía y ortopedia”, es un estudio de corte trasversal ,descriptivo donde se usó el cuestionario SF-36 que se basó en 8 ítems, se realizó dentro de las funciones física donde los hombres son el 92,7% y las mujeres 87,9%, en donde en rol físico en hombres 90,3 % y mujeres 85,7%, en dolor corporal en hombres 78,2% y en mujeres 70,6% ,y en la dimensión salud general en hombres 73,8% y en mujeres 69,2%, ya que la fuerza en hombres es 75,3% y en mujeres 64.2% , entonces se puede decir que del total de variables analizadas puede observarse que los hombres tienen mayor porcentaje frente a las mujeres dentro de los 8 ítems del

SF-36 donde en la dimensión física sobresale como el mayor porcentaje en hombres y también en mujeres y en la dimensión salud es la más baja en hombres y en mujeres la dimensión fuerza (14).

2.2. Base Teórica

2.2.1. Actividad Física

La actividad física es una expresión muy amplia que incluye actividades que van desde subir escaleras, saltar, bailar, hasta montar una bicicleta, y estas pueden ser realizadas por cualquier tipo de persona, de diferentes maneras durante el día (1).

La OPS (2006), refirió que en América se ha encontrado una desvalorización de la actividad física y este se representa entre un 30 % y 60% de la sociedad, además menciona que la inactividad física se encuentra en centros urbanos, al acrecentamiento de la edad y en el género femenino (2).

La OMS (2022) la actividad física como los diferentes movimientos corporales producidos por el sistema músculo esquelético, por lo consiguientes es el consumo de las energías; eso quiere decir que la actividad física es el movimiento corporal suscitado por un espasmo a nivel muscular que realiza un gasto energético que se eleva a nivel metabólico de reposo y a la par está involucrando a actividades diarias, entrenamiento funcional o deportes físicos , tantos como moderados y /e intensas, mejorando la vida de forma saludable.(28)

2.1.1.1. Nivel de actividad física que se recomienda

La OMS (2018) ya ha diseñado sus sugerencias a nivel global sobre sobre las actividades físicas y de su beneficio para la salud con el objetivo de formar o brindar a todo habitante la mejora de una salud física optima, en los niveles nacionales las alineaciones respecto a las relaciones cantidad - respuestas entre frecuencias, duraciones, intensidades, que son las clasificaciones de actividad física. (2)

Además de la puesta en marcha de campañas de aviso en la parte comunitaria para aumentar la conciencia y el conocimiento de los variados beneficios salubres, módicos y generales de la actividad física en la población en general, ya que la OMS ha elaborado cuestionarios a nivel mundial tales como (GPAQ) que se usa para dar seguimiento a los posibles factores de riesgo del NCD, el cuestionario de GSHS que es para evaluar escolares entre 13-17 años de edad así como otros instrumentos como el que vamos a usar en este trabajo como el IPAQ que mide por niveles adecuado, medio y bajo en actividad física (29)

2.1.1.2. Como aumentar la actividad física

Según los artículos ya mencionados antes como la OMS y OPS, en ambas se mencionan las caminatas como sugerencias para empezar un rendimiento físico de menos a más para promover en personas sedentarias un estándar básico, en personas con regular carga de ejercicios se recomienda montar bicicletas, caminatas con pasos largos o rápidas llegando al trote, y así poder fomentar una oportuna actividad física óptima, también se comenta que los lugares públicos donde hay recreaciones o instalaciones deportivas ofrecen la oportunidad de acceso y participación ya que se brinda servicios como bailes, ejercicios libres, yoga, variedad de deportes que es accesible para todo público entre la población adulta y la población infantil. (29)

2.2.2.1. TIPOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

De acuerdo a la OMS concluyó que las acciones hacia un esfuerzo instan a una inhalación adecuada de mucho rigor y esto podría hacer menor a 6 METS, ello provocaría un aceleramiento a nivel cardíaco. delimitó que la actividad física es vigorosa siempre y cuando exista sudoración y ésta a su vez produce un incremento en la frecuencia respiratoria y cardíaca; asimismo la actividad física es módica cuando enlaza un esfuerzo que puede variar entre 3 y 5 al de reposo relativamente (1).

Refirió que las personas que se encuentran sentadas o recostadas, o que realizan poco gasto energético se denominan “sedentarias” ya que puede obtener un gasto energético menor de 1.5 METS (1)

2.2.2.2. Dimensiones de la actividad física

Dimensión 1: Intensidad

Define la intensidad a fin de que el valor de energía que exige una diligencia física que es casi similar a la eficacia ineludible para cumplirla. Es la variable más complicada de calcular, la intensidad es la particularidad de esfuerzo colosal que demanda una diligencia física esta podría ser de larga o corta duración y puede variar entre 170 y 220 pulsaciones por minuto, su

escala valorativa es < 3 METS x minuto, $3-6$ METS x minuto y > 6 METS x minuto como valor, el cual se valorará mediante dos ítems del IPAQ (23).

Dimensión 2: Frecuencia

Refiere que es el conjunto de reproducciones que se da en una diligencia física poseyendo en avance, el espacio y tiempo, Sus valores finales son < 4 días, $5 - 7$ días y > 7 días; y sus dimensiones son categorizadas en bajo, moderado y alto, el cual será valorada mediante dos ítems del IPAQ (23).

Dimensión 3: Duración

Lo define como los minutos en que se realiza una diligencia física y esta puede ser continua o intermitente en el transcurso de un día, relativamente se estima unos 10 minutos al día, sus dimensiones son categorizados en bajo, moderado y alto, con una escala valorativa de < 25 minutos, $25 - 30$ minutos y > 30 minutos como valor final, ya que es valorada por tres ítems del IPAQ (23).

2.2.2.3. Beneficios De La Actividad Física

La actividad física muestra una agrupación con la condición física que influyen con factores como la presión arterial , la diabetes y otros factores , la salud del sistema cerebral avasalla el riesgo de padecer demencia juvenil asimismo la reducción de indicadores deprimentes como la ansiedad y la depresión también evita a la exposición de enfermedades cardiacas, derrame cerebral y padecimientos crónicos como la diabetes y la hipertensión arterial, reducción los diagnósticos oncológicos, regulación del peso física, cefaleas ,migrañas ,pesadez y cansancio , también se aprecia beneficios como el optimizar la calidad de sueño, disminución de los cuadro de ansiedad , medida de la presión arterial optima (29)

2.2.2. Calidad de Vida

Se refiere básicamente a la representación buena o mala dentro de un ambiente laboral. Así como también a las mejoras o desmejoras que representan a las personas que lo constituyen, existen 5 áreas para la estimación de la calidad de vida tales como el bienestar social que lo conforma amistades, familia, comunidad; el bienestar físico que lo conforma la salud y la seguridad física; bienestar material que lo conforma economía, vivienda e ingresos; y el desarrollo que incluye educación y productividad (7).

2.2.2.1. Origen De Calidad De Vida

En la década de los 30 en el país de Europa surgió por primera vez el término “calidad de vida “por el economista Arthur Pigou; por la segunda guerra mundial se incrementó la evaluación del bienestar social, así es como la ONU define el termino nivel de vida para conseguir su satisfacción, por las necesidades globales así mismo se consideró para la evaluación biológica y psicológica y donde después a los años van acuñando doce componentes tales como alimentación, salud, vivienda, condición laboral ,transporte ,consumo y vestimenta

2.2.2.2. calidad de vida evaluación

La evaluación de calidad de vida se basa no solo en criterios como el dolor sino el impacto que causa el dolor en parte de la vida cotidiana, la parte psicológica, social y espiritual de la persona en sí, de manera cualitativa a través de instrumentos como encuestas, así como la que vamos usar en este proyecto que es short form 36 en versión corta

2.2.2.2. Dimensiones de las variables de calidad de vida

Existen tipos de dimensiones de la variable ya mencionada estas son la dimensión física, dimensión social, dimensión psicológica.

Dimensión física:” la OMS (2013), hizo referencia que es la percepción que toma el individuo sobre su estado físico, entonces podríamos decir que es la ausencia de la enfermedad ya que en cuerpo sano hay un cuerpo saludable físicamente” (4)

Dimensión social: “la OMS (2013)”, es la percepción que tiene el ser humano con respecto a las relaciones interpersonales e intrapersonales, además que también percibe las relaciones de los roles sociales tales como apoyo familiar y social. Entonces podríamos decir que un individuo que goza de un buen período de salud emocional será capaz de afrontar la enfermedad y tendrá la capacidad de solucionar situaciones contraproducentes (4).

Dimensión psicológica la “OMS (2013)”, es la percepción que tiene la persona sobre su período cognitivo y afectivo como la zozobra, el recelo, la baja autoestima y a su vez involucra los estados religiosos y subjetivos. Entonces se puede decir que es el proceder de la persona hacia su estado psicológico ante un bienestar físico (4).

2.3. Formulación De La Hipótesis

2.3.1. hipótesis general

Ha: El nivel de actividad física y la autopercepción de calidad de vida presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital

Ho: El nivel de actividad física y la autopercepción de calidad de vida no presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital

Ha: Existe relación entre la actividad física y autopercepción de calidad de vida en trabajadores del Hospital Aurelio Díaz Ufano, 2021-2022

Ho: No existe relación entre la actividad física y la autopercepción de calidad de vida en trabajadores del Hospital Aurelio Díaz Ufano ,2021-2022

2.3.2. Hipótesis específica

Hipótesis específica 1:

Ha1: La frecuencia de la actividad física y la autopercepción de calidad de vida tiene una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital.

Ho1: La frecuencia de la actividad física y la autopercepción calidad de vida no tiene una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital.

Hipótesis específica 2:

Ha2: La intensidad de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital.

Ho2: La intensidad de la actividad física y la autopercepción de calidad de vida no presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital.

Hipótesis específica 3:

Ha3: la duración de la actividad física y la autopercepción de calidad de vida presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital.

Ho3: la duración de la actividad física y la autopercepción de calidad no presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital

Hipótesis específica 4:

Ha3: Existe relación entre dimensión física de la actividad física y la autopercepción de calidad de vida de un hospital.

Ho3: No existe relación entre dimensión física de la actividad física y la autopercepción de calidad de vida de un hospital.

3. Metodología

3.1. Método de la investigación:

La presente investigación es de método hipotético-deductivo, ya que es la validez de todas las premisas planteadas en la investigación para determinar las conclusiones (24).

3.2. Enfoque de la investigación:

La investigación es de enfoque cuantitativo, ya que se busca la medición de las variables mediante porcentajes y valores numéricos, para obtener nuevas tendencias y poder formular otras hipótesis del tema a investigar, planteando nuevas teorías, se desarrollará de manera directa y concisa para comprobar las teorías (24).

3.3. Tipo de la investigación:

La investigación es de tipo básica, descriptivo –hipotético –deductivo ya que la finalidad principal del estudio es resolver el problema principal, alineándose en la consolidación de los conocimientos aprendidos, y de alcance hipotético, ya que se busca el grado de relación y/o asociación de una o más variables, dentro de una misma muestra o población. En este caso se buscará la relación entre dos variables, teniendo en cuenta el comportamiento de las variables sobre la población, y así encontrar o no relación entre las variables de estudio (24).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, ya que no se manipulará ninguna de las dos variables de investigación y solo se observará el comportamiento de las mismas (24).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: la presente investigación estará constituida por 150 trabajadores del hospital Díaz Ufano de San Juan de Lurigancho de la red prestacional almenara Essalud que mantiene contrato vigente (N=150)

Muestra: constituida 109 trabajadores del hospital, formula finita, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión

Formula: QUESTION PRO

- Margen error :5
- Población :150
- Nivel de confianza :95%

$$\frac{95\%*(150)*(1-150)}{5^2} = 109$$

Tamaño de muestra :109

Questionpro.com. disponible en : <https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>.

Número de muestra final (n):

N=200 trabajadores del Hospital Díaz Ufano

MUESTREO:

NO PROBABILISTICO POR CONVENIENCIA: Este tipo de muestreo es aquel donde las muestras seleccionadas resultan convenientes por el investigador, es un proceso practico y de captación, ya que no se toma en cuenta la selección de muestra que represente a toda la población en general que puede variar en dimensión de acuerdo a donde se establezca

Criterios de inclusión y exclusión**Inclusión**

- Trabajadores de salud y administrativos que se encuentran laborando durante el periodo 2021-2022
- Trabajadores que acepten integrar parte del estudio mediante el consentimiento informado
- Trabajadores que completen ambos instrumentos de evaluación
- Trabajadores entre 20 a 70 años

Exclusión

- Trabajadores que se encuentren en limitación por salud
- Trabajadores que presenten limitación funcional o discapacitados
- Trabajadores que realicen ejercicios físicos constante
- Trabajadores que estén en labor de lactancia o embarazo

Variable 2: Autopercepción de calidad de vida

Definición operacional: Es la perspicacia del individuo sobre su estado física, psicológica, social, del medio ambiente en la relación interpersonal (18) y se evaluara con el cuestionario corto de short form -36 para medir esta variable, aplicando todas sus dimensiones, indicadores, ítem, escala de medición y escala valorativa

- **Matriz operacional de variable**

Variable	Dimensión	Indicador	Preguntas	Escala de medición	Nivel de valoración
Calidad de vida	Componente físico	Buena	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo califica usted su estado de salud por lo general? - Su salud comparada con el año anterior, como la calificaría - ¿Al realizar esfuerzos intensos o actividades como levantar objetos pesados, correr o realizar deportes agotadores, siente que su salud lo limita? - En las cuatro semanas ultimas, ¿Cuánta dificultad le ha producido el dolor en su trabajo diario (doméstico y laboral)? 	Ordinal	Puntaje de 0-33 baja calidad de vida
		Regular			Puntaje de 34-66 regular calidad de vida
Mala	Puntaje de 67-100 buena calidad de vida				
Calidad de vida	Componente Psicológico	Buena	<ul style="list-style-type: none"> - ¿En las cuatro últimas semanas sintió algún dolor en alguna parte de su cuerpo? - ¿En las cuatro últimas semanas ha presentado regularmente problema laboral o domestico a consecuencia de su estado emocional (con melancolía, tristeza o nerviosismo)? - Marque usted si considera cierto o falso las frases siguientes: <ul style="list-style-type: none"> - ¿cree que se pone enfermo fácilmente? - ¿se siente muy sano? - ¿cree que su salud empeora? - ¿considera excelente su salud? - En las cuatro últimas semanas, ¿Cuánto considera usted que sus dificultades físicas y emocionales le han causado problemas vecinales, amicales, familiares o personales? - En las cuatro últimas semanas podría referir como se han desarrollado sus cosas o como se ha sentido usted, ¿refiera la frecuencia? - En las cuatro últimas semanas, ¿con cuanta frecuencia ha tenido dificultad en sus actividades sociales por efecto de sus problemas físicos y emocionales (visita familiar o amical)? 		
Regular					
Mala					

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

3.7.1 Técnica:

La técnica de recolección de datos es donde se proporciona la aplicación y elección de toda la información que requiera el investigador ya que permite analizar y evaluar el procedimiento de los procesos, se usara la técnica de encuesta que es el proceso que utiliza un instrumento para obtener una respuesta sobre el problema del estudio que estaremos realizando a continuación , el cual se realizará a través de la aplicación de un cuestionario internacional de IPAQ versión corta donde validará el nivel de actividad física del individuo y que se basa en 7 preguntas y de SF-36 versión corta donde detallará la autopercepción de calidad de vida en sus dos dimensiones como componente físico y componente psicológico consta de 11 preguntas durante los últimos 7 días (20) .Este trabajo se usara la técnica de encuesta donde permitirá la recolección de datos en el cual tiene preguntas claras y precisas además de ser de vocabulario simple y directo y se realizara por vía personal o por Gmail (23).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento es donde se mide los elementos para la recolección de datos, por lo tanto, es necesario analizar, examinar y observar para poder abordar los problemas o cambios que se irán presentando durante el estudio; las características de un instrumento están basadas en confiabilidad es la que la prueba que mide una característica relativamente estable es decir es una prueba que está compuesta por una puntuación real y validez es el grado de la prueba la cual está establecida por el estudio en si para determinar si la prueba mide lo que se debe medir ; cada instrumento de medición puede ser variado, pero si estos no llegaran a ser los adecuados tendrán restricciones transcendentales (27)

3.7.3. Instrumento para la variable actividad física usaremos el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ).

El cuestionario de IPAQ remonta de los años 1998, en Ginebra donde entablo la mejora del sistema de medición internacional de la actividad física, siendo evaluada en confiabilidad y validez en 12 países, posteriormente en el año 2000, se realizaron los ensayos en varios países de Latinoamérica hasta llegar a ser aceptables y a asimismo ser adecuada a una versión corta que se dio en el año 2002 por España, versión en español, a continuación, se presenta la ficha técnica del instrumento (20)

FICHA TÉCNICA	
Nombre	Cuestionario Internacional de IPAQ(corta)
Autores	CDC Román Viñas B.
Objetivos	Es medir la eficacia de la actividad física dentro de un centro laboral
Aplicación	Individual
Tiempo De Duración	10 minutos aproximadamente
Dirigido	Trabajadores de un hospital
Valor	Leve (< 3 METS x min) Moderado (3-6 METS x min) Alto (>6 METS x min)
Descripción Del Instrumento	El IPAQ versión corta tiene 7 preguntas de las cuales evalúan la intensidad, frecuencia y duración dentro de la actividad física durante los últimos 7 días

Fuente: elaboración propia

3.7.4. para la variable calidad de vida usaremos el cuestionario salud (SF-36).

El cuestionario de SHORT FORM -36(SF-36) está compuesto por 36 ítems donde valora los periodos buenos o malos de la salud. Está dirigido mediante una entrevista personal y telefónica. La versión corta fue adaptada por Alonso y Cols 2003 en idioma español, a continuación, se presenta la ficha técnica del instrumento (19).

FICHA TÉCNICA	
NOMBRE	Cuestionario de SF-36(corta)
AUTORES	Alonso y cols
Objetivo	Es medir la calidad de vida que tiene los trabajadores de un hospital
APLICACIÓN	Individual
TIEMPO DE DURACIÓN	10 minutos aproximadamente
DIRIGIDO	Trabajadores de un hospital
VALOR	Bueno (67-100) Regular (34-66) Malo (0-33)
DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO	Calidad de vida consta de 11 preguntas en donde se basa en dos dimensiones física y mental referente al desarrollo de la calidad de vida

3.7.5. validación del instrumento

La validez o certeza es el grado en el cual el instrumento mide lo que se propone medir en otras palabras la eficacia de un experimento para describir o pronosticar el atributo que nos interesa investigar, el proceso de validación se realizará por juicio de expertos donde se solicitara la opinión de expertos : 1 especialistas de la especialidad de fisioterapia cardiorrespiratorio con cinco años de experiencia ,1 metodólogo y 1 estadista, todos ellos con grados de magister ,ya que ellos se encargaran de juzgar aspectos tales como :congruencia ,relevancia y claridad.

3.7.6 confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad es el grado que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes y que busca que los resultados de los cuestionarios estén alineados entre si.

Según Hernández en el 2003 refiere que la confiabilidad de un instrumento de medición se determina mediante diversas técnicas, y se refieren al grado en la cual su aplicación repetida al mismo sujeto produce iguales resultados (21).

Para esta investigación el cuestionario IPAQ tiene una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,518 y el cuestionario de SF-36 tiene una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,622

3.8. Plan de Procesamiento y Análisis de Datos

Se utilizará el programa de Word para la redacción del proyecto y demás documentos. para la creación de la base de datos, tablas de frecuencias y gráficos se utilizará el programa Microsoft Excel versión 2003.el tamaño de muestra a tratar será calculando mediante programa Excel .la parte estadística, tanto descriptiva como inferencial de realizará mediante el programa estadístico SPSS versión 2.5 para la estadística inferencial se utilizará la prueba de Chi-cuadrado, R de Pearson.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación actual pasara por el comité de Ética de la universidad Norbert Wiener según convenio de Helsinki, así como las normas de ética de la misma universidad para salvaguardar la integridad de la persona y de sus datos obtenidos de este estudio ,luego se solicitara la autorización del Hospital Aurelio Díaz Ufano ,cumpliendo en todo momento los principios de bioética, autonomía que será aplicado por el consentimiento informado ,beneficencia procedimiento el cual ayudara a promover el bienestar del sujeto de estudio , no maleficencia para no causar daño al sujeto y de las cláusulas del estudio, justicia es la selección adecuada de las muestras buscando al acceso de los buenos resultados , los cuales se explicaron antes de proceder con el estudio así mismo serán protegidos con el propósito de no violar la privacidad del participante según la ley N°29733.(ley de protección de datos personales).Al mismo tiempo el turniti nos servirá para evitar y garantizar las información de cualquier estudio realizado anteriormente y así poder garantizar la confiabilidad de este trabajo .

4. aspectos administrativos

1. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

1.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	TIEMPOS																	
	Nov 2020	Dic 2020	Ene 2021	Feb 2021	Mar 2021	Abr 2021	May 2021	Jun 2021	Jul 2021	Ago 2021	Set 2021	Oct 2021	Nov 2021	Dic 2021	Ene 2022	Feb 2022	Mar 2022	Abr 2022
Elaboración del diseño del proyecto de investigación																		
Validación de los instrumentos de recolección de datos																		
Solicitudes para la recolección de datos																		
Ejecución de la prueba piloto																		
Recolección de los datos																		
Análisis de la información																		
Redacción de los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones																		
Elaboración del Informe final																		
Correcciones del Informe Final																		
Redacción de artículo científico																		
Sustentación																		
Publicación en revista indexada																		

4.2. Presupuesto

Recursos Humanos

1. Investigador
2. Asesor designado por la universidad

Bienes

1. Papel bond
2. Lapiceros
3. Folder manila
4. Alcohol

Servicios

1. Servicio de luz y teléfono.
2. Servicio de internet
3. Servicio de movilidad

Recursos humanos	Monto (soles)
1. Investigador.	450.00
<i>Sub total</i>	450.00
Bienes	
Lapiceros	21.00
Hojas bond	10.00
Folder manila A4	22.00
<i>Sub total</i>	53.00
Servicios	
Telefonía	89.90
Luz	30.00
Internet	75.00
Movilidad	150.00
<i>Sub total</i>	344.9
<i>TOTAL</i>	900.9

Referencias bibliográficas

1. OMS. Plan de acción mundial sobre la actividad física 2018-2030: personas más activas para un mundo más saludable. Ginebra: OMS,2018.
2. Organización Panamericana de la Salud. Actividad física. 2016. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
3. Molina J., Sánchez, S. Herreros, M., Vizcarra, D., López, prevalencia de actividad física en profesionales de atención primaria de Cataluña. Sociedad española de médicos de atención primaria (SEMERGEN). publicado por Elsevier España, S.L.U.Rev.2017;43(5):352-357.<http://dx.doi.org/10.1016/j.semerd.2016.04.026>.
4. Ayestaran, A.; García, D., Sánchez, A., Rodríguez, A., Zulueta, J.; Fernández, A. Impacto de la capacidad física sobre la calidad de vida en un ámbito laboral. Rev.Asoc.Esp Espec. Med.Trab.2017;26(4):247-256.disponible:<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttex&pid=s113262552017000400247>.
5. Razo, A., Díaz, R., Morales, R.; Cerda, R., Meta análisis del concepto de vida en América latina: una nueva propuesta, sentido de vida. Rev.CONAMED.2014,19(4):149-156.disponible en:<http://dgdiconamed.salud.gob.mx/ofiles/pdf/4wb.pdf>.
6. Vinaccia S, Quinceno M., Munevar F, Calidad de vida en adultos jóvenes colombianos según sexo: un estudio descriptivo comparativo. fundación universitaria Bogotá. Colombia v6,nº2,pp.172-180.2015.Disponible en internet :<DOI:10.22199/SO7187475.2015.0002.00005>.
7. Manterola, C.; Urrutia, S. Otzen, T. Calidad de vida relacionadas con la salud una variable resultada a considerar en investigación clínica. intj. morphol.2013;31(4): 1523.DOI:<10.4067/SO717-95022013000400059>.

8. Tello, J., Toffoletto, M. Factores asociados al sedentarismo e inactividad en Chile: una revisión sistemática cualitativa. *reverendo Med Chil*.2020 Feb;142(2):233-241.español. [DOI:10.4067/S0034-98872020000200233](https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000200233).
9. Sanabria, H. Nivel de actividad física en los trabajadores de una dirección regional de salud de Lima, Perú. *Revista de salud pública* (2014),16(1):53. *Rev.Salud publica vol.16 N°1*.<http://dx.Doi.org/10.15446/rsap.v16n1.38672>.
10. Hernandez, J.; Chavez, S.,Carreazo ,Y. Salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del Perú .*Rev.Peru ,med.exp.salud publica* .2016oct;33(4):680688.Disponible<http://www.scielo.or.pe/scielo.php?script=sciarttex&pid=S172646342016000400010&ing=es>.
11. Gauvry, G., Niveles de actividad física y su asociación con factores de riesgo cardiometabólico en empleados hospitalarios. facultad de humanidades y ciencias sociales, Tucumán 1946, posadas misiones Argentina.*Rev. Año 2019/n°27/2017/69-74*.
12. Reyes M, Toro V, Chávez G, Lagos R, Godoy A, Caniuqueo A. Nivel de actividad física y ausentismo laboral en funcionarios de hospital. *Salud pública Méx*, [revista en la Internet]. 2018 Abr; 60(2): 116-117. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000200004&lng=es. <https://doi.org/10.21149/8446>
13. Molina J, S. Sánchez, M. Herreros, D. Vizcarro S, López C. Prevalencia de actividad física en profesionales de atención primaria de Cataluña. *Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMergen)*. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Rev.2017;43(5):352---357. <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2016.04.026>
14. Viltres A, Casado P, Santos R, Rodríguez Z, Méndez O. Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores de los servicios de Cirugía y Ortopedia.

Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018; 20(38), 398-409.
Disponible en: <https://dx.doi.org/10.17081/psico.20.38.2561>

15. Martínez J; Calvo Á, Calidad de vida percibida y su relación con la práctica de actividad física en el ámbito laboral. Un estudio piloto núm. 25, enero-junio, 2015,25:53-7, disponible en: <https://doi.org/10.47197/retos.v0i25.34477>.
16. Kurklu S, Babayigit MA, Sul FG y Aktas AM. Examen de los posibles efectos del nivel de actividad física (IPAQ) en la calidad de vida (SF-36) en trabajadores sanitarios que trabajan en un hospital de formación e investigación. SM J Epidemiología de salud pública. 2015; 1 (2): 1007
17. Al-Mohannadi, A, Sayegh, S., Ibrahim, I. et al. Efecto de un desafío de caminar con podómetro sobre el aumento de los niveles de actividad física entre los trabajadores del hospital. Arch Public Health 77, 40 (2019). Disponible en <https://doi.org/10.1186/s13690-019-0368-7>.
18. Trujillo W, Román J, Lombard A, Remior E, Arredondo O, Martínez E, Jova Y, Revueltas Adaptación del cuestionario SF-36 para medir calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores cubanos. Revista Cubana de salud y trabajo , La Habana ,Cuba 2014,15(1):62-70.disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2014/cst141j.pdf>.
19. Vilagut, G, Ferrer M, Rajmil L, Rebollo P, Permanyer-Miralda G, Quintana J, et al . El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. Gac Sanit 2005 Abr ; 19(2): 135-150. Disponible:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112005000200007&lng=es.
20. Mantilla, S, Gómez A. El cuestionario internacional de actividad física. un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional.

- Rev. Iberoam Fisioter Kinesol 2007;10(1):48-52.disponible en :
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-pdf-13107139>.
21. Hernández R. Fernández C. y col. Metodología de la Investigación. Sexta edición. México: Mc Graw Hill Education,2014. ISBN:978-1-4562-2396-0 Disponible en: <http://www.mhhe.com/he/hmi6e>.
 22. Manzini J. Declaración De Helsinki: Principios Éticos Para La Investigación Médica Sobre Sujetos Humanos. Acta Bioeth. [Internet]. 2000 Dic; 6(2): 321-334. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>.
 23. Carrera Y. Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ). Rev. Enfermería del trabajo. 2017, 7(2). ISSN-e: 2174-2510.
 24. Arispe, C.et. La Investigación Científica Una Aproximación Para Los Estudios De Postgrado: 1°edic.Guayaquil: edit. departamento de investigación y postgrados universidad internacional de Ecuador;2020
 - 25.. National Heart Lung and Blood Institute. La actividad física y el corazón.
..Disponible en <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/la-actividad-fisica-y-el-corazon>
 26. Zamarripa-Rivera, J. I., Ruiz-Juan, F., López-Walle, J. M. A., y Fernández, R. Frecuencia, duración, intensidad y niveles de actividad física durante el tiempo libre en la población adulta de Monterrey (Nuevo León, México). Espiral. Cuadernos del Profesorado, [Internet]. 2014. Disponible en: <http://www.cepcuevasolula.es/espiral>
 27. Casas Anguita, J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. a Departamento de Planificación y Economía de la Salud. Escuela Nacional de Sanidad. [Internet].2003[citado el 01 de abril del 2021]; 31(8):527-38. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
 28. Declaración sobre salud ocupacional para todos: aprobada en la segunda reunión de los Centros Colaboradores de la OMS para Salud Ocupacional

- presentado. Organización Mundial de la Salud.(11-14 de octubre de 1994).disponiblehttps://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/58824/WHO_OCH_94.1_spa.pdf;jsessionid=D844946BC2255A24F24EDD4FD CDDFC69?sequence=1
29. OMS. Actividad física .2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51805>
30. Ramírez A; Malo A; Martínez Origen, evolución e investigaciones sobre la calidad de vida: revisión sistemática .sociedad venezolana de farmacología clínica y terapéutica .09 diciembre 2020.disponible en : <https://doi.org/10.5281/zenodo.4543649>
31. OMS. Calidad de vida. WHO Quality of Life Assessment Group. (1996). Foro mundial de la salud 1996 ; 17(4) : 385-387 disponible <https://iris.who.int/handle/10665/55264>
32. Craig C, Marshall A, Sjöström M, et al. Cuestionario internacional de actividad física: fiabilidad y validez en 12 países. Ejercicio deportivo de ciencia médica. 2003
33. Pedersen S, Kitic C, Bird M, Mainsbridge C, Cooley P. ¿Vale la pena informar la actividad en el lugar de trabajo? Validez y confiabilidad del cuestionario de actividad física y sentada ocupacional en trabajadores de escritorio. Salud pública de BMC. 2016.
34. Gerovasili V, Agaku I, Vardavas C, Filippidis F. Niveles de actividad física entre adultos de 18 a 64 años en 28 países europeos. Medicina anterior. 2015.
35. Saridi M, Filippopoulou T, Tzitzikos G, Sarafis P, Souliotis K, Karakatsani D. Correlación de actividad física y calidad de vida de los trabajadores sanitarios. BMC Res Notes.2019. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4240-1>.
36. Lim z l; Dánae, M; Jaafar, Z. .la asociación entre actividad física y horario de trabajo entre enfermeras de hospitales: un estudio transversal. Revista de Malasia sobre movimiento, salud y ejercicio 8(1): p 15-32, enero-junio de 2019. | <https://doi.org/10.15282/mohe.v8i1.254>.

37. Morales A, Narváez H. La actividad física y el control emocional en la salud del profesional de enfermería. *PODIUM - Revista De Ciencia Y Tecnología En La Cultura Física*, vol. 19 numero (2), Marzo 2024
<https://podium.upr.edu.cu/index.php/podium/article/view/1566>.
<https://orcid.org/0000-0003-3895-8487>.
38. Rovo G, Makai A, Prémusz V, Baumann P, Laczkó T, Betlehem J, et al. PREVALENCIA Y CORRELATOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA ENTRE EL PÚBLICO TRABAJADORES DE SALUD HUNGRIA. *Health Prob Civil*. 2020; 14(3): 221-227.
<https://doi.org/10.5114/hpc.2020.98469>.

Anexos

Anexo 1. matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo se relaciona el nivel de actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en los trabajadores del Hospital Díaz Ufano, 2021-2022?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es la relación entre la frecuencia de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en los trabajadores del Hospital Díaz Ufano, 2021-2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la intensidad de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en los trabajadores del Hospital Díaz Ufano, 2021-2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la duración de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en los trabajadores del Hospital Díaz Ufano, 2021-2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar cómo se relaciona el nivel de actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en los trabajadores de un hospital</p> <p>Objetivos Específicos Establecer cuál es la relación entre la frecuencia de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en trabajadores de un hospital.</p> <p>Analizar cuál es la relación entre intensidad de actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en trabajadores de un hospital.</p> <p>Establecer cuál es la relación entre la duración de actividad física y la autopercepción de la calidad de vida en trabajadores de un hospital.</p>	<p>Hipótesis General Ha: El nivel de actividad física y la autopercepción de calidad de vida presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital Ho: El nivel de actividad física y la autopercepción de calidad de vida no presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital</p> <p>Hipótesis Específica Ha1: La frecuencia de la actividad física y la autopercepción de calidad de vida tiene una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital. Ho1: La frecuencia de la actividad física y la autopercepción de calidad de vida no tiene una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital. Ha2: La intensidad de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital. Ho2: La intensidad de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida no presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital. Ha3: la duración de la actividad física y la autopercepción de la calidad de vida presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital. Ho3: la duración de la actividad física y la autopercepción de la calidad no presenta una relación estadísticamente significativa en los trabajadores de un hospital</p>	<p>Variable 1 Nivel de Actividad física Dimensiones: Intensidad Duración Frecuencia</p> <p>Variable 2 Autopercepción de calidad de vida Dimensiones: Nivel Alto Nivel Moderado Nivel Bajo</p>	<p>Tipo de Investigación Investigación de tipo Aplicada</p> <p>Método de la investigación Método hipotetico-deductivo</p> <p>Diseño de la investigación Diseño No experimental-descriptivo</p> <p>Población Muestra trabajadores del hospital Díaz Ufano de San Juan de Lurigancho de la red prestacional almenara Essalud que mantiene contrato vigente (N=150)</p>

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

Nos interesa conocer el tipo de actividad física que usted realiza cotidianamente. Las preguntas se referirán al tiempo que destinó a estar activo/a en los últimos 7 días. Le informamos que este cuestionario es totalmente anónimo.

Muchas gracias por su colaboración

1.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta?	
Días por semana (indique numero)	
Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)	
2.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?	
Indique horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/ no está seguro	
3.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andas en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar.	
Días por semana (indicar número)	
Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)	
4.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	
Indique horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/ no está seguro	
5.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	
Días por semana (indicar número)	
Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)	
6.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	
Indique horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/ no está seguro	
7.- Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?	
Indique horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/ no está seguro	

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2

CUESTIONARIO SHORT FORM 36

Nos interesa conocer la perspicacia del individuo sobre su estado física, psicológica, social, del medio ambiente en la relación interpersonal durante las 4 últimas semanas.

Muchas gracias por su colaboración

1.¿Cómo califica su estado de salud usted ?

2.¿Cómo expresaría usted que es su salud actual, conferida con la de hace un año?

3.Las subsiguientes interpelaciones se refieren a las actividades que usted podría hacer en una jornada estándar. Su salud real, ¿le restringe para hacer actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?

8. Durante las 4 posteriores semanas, ¿hasta qué paraje el deterioro le ha obstaculizado su labor usual?

10.Durante las 4 posteriores semanas, ¿con qué rutina ha tenido alguno de las siguientes complicaciones en su trabajo o en sus diligencias diarias, a origen de su salud física?

11.¿Tuvo aflicción en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

Durante las 4 posteriores semanas, ¿con qué reproducción ha tenido alguno de los siguientes apuros en su centro profesional o en sus diligencias cotidianas, a raíz de algún problema emocional, como estar afligida o acongojado?

7.Durante las 4 posteriores semanas, ¿hasta qué paraje su energía física o los inconvenientes emocionales han entorpecido sus actividades sociales constantemente con los amigos u otras personas?

5.Las preguntas que continúan se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han alienado las cosas durante las 4 posteriores semanas. En cada interrogación manifieste lo que se entienda más a cómo se ha sentido.

6.Durante las 4 posteriores semanas, ¿con qué periodicidad la salud física o los obstáculos emocionales le han entorpecido sus diligencias sociales (como agasajar a las relaciones amigos - familiar)?

Anexo 3:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Katherine Elizabeth Bernaola Rojas

Título “Nivel de Actividad Física y Calidad De Vida en Trabajadores Del Hospital Díaz Ufano ,2021-2022”

Propósito del estudio: Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en “Nivel de Actividad Física y Calidad De Vida en Trabajadores Del Hospital Díaz Ufano ,2020” para la segunda especialidad de: “Fisioterapia Cardiorrespiratorio”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. El propósito de este estudio es determinar la relación entre los niveles de actividad física y la autopercepción de la calidad de vida, asociados a los niveles de actividad física y la calidad de vida que se con lleva abordándolos de manera preventiva evitando así enfermedades que traen consigo consecuencias emocionales y físicas.

Participantes: trabajadores del hospital Díaz Ufano

Participación: Todos

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Brindarle una charla de orientación y demostración de pausas activas

Cuestionarios :2 (IPAQ-SHORT FORM 36)

Inconvenientes: Ninguno

Riesgo: Al participar en este estudio usted no está expuesto a ningún riesgo, su información personal no será divulgada ni expuesta a otras personas que no sean parte de esta investigación, todos los datos que se recolecten de esta muestra están protegidas por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo katebernaola05@gmail.com y teléfono 964468179

Contacto con el Comité de Ética: Universidad Privada Norbert Wiener

Lima, 20 mayo del 2022

Lic. Katherine Elizabeth Bernaola rojas

D.N.I: 71465823

Nombre y Firma

CARTA DE PRESENTACION

Mg/Doctor:

.....

Presente

Asunto: VALIDACION DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa Segunda Especialidad en Fisioterapia Cardiorrespiratoria requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de especialista en fisioterapia cardiorrespiratoria.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Nivel De Actividad Física Y Autopercepción De La Calidad De Vida En Los Trabajadores Del hospital Diaz Ufano, 2021-2022” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante comentada experiencia en temas de fisioterapia Cardiorrespiratoria.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Lic. Katherine Bernaola Rojas

D.N.I: 71465823

Nombre y Firma

Definición conceptual de las variables y dimensiones

Variable 1: Nivel de Actividad Física

Definición operacional: La actividad física es el movimiento corporal suscitado por un espasmo a nivel muscular que realiza un gasto energético, que será medido y categorizado por el instrumento IPAQ en 3 categorías, nivel alto, nivel moderado y nivel bajo, con su escala valorativa de $< 3 \text{ METs} \times \text{min}$ y $> 6 \text{ METs} \times \text{minuto}$, teniendo las dimensiones el tiempo, la periodicidad y permanencia de la actividad física que cada individuo realiza, en la cual será medida en la unidad de METs.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Intensidad

Define la intensidad a fin de que el valor de energía que exige una diligencia física que es casi similar a la eficacia ineludible para cumplirla. Es la variable más complicada de calcular, la intensidad es la particularidad de esfuerzo colosal que demanda una diligencia física esta podría ser de larga o corta duración y puede variar entre 170 y 220 pulsaciones por minuto, su escala valorativa es $< 3 \text{ METS} \times \text{minuto}$, $3-6 \text{ METS} \times \text{minuto}$ y $> 6 \text{ METS} \times \text{minuto}$ como valor, el cual se valorará mediante dos ítems del IPAQ.

Dimensión 2: Frecuencia

Refiere que es el conjunto de reproducciones que se da en una diligencia física poseyendo en avance, el espacio y tiempo, Sus valores finales son $< 4 \text{ días}$, $5 - 7 \text{ días}$ y $> 7 \text{ días}$; y sus dimensiones son categorizadas en bajo, moderado y alto, el cual será valorada mediante dos ítems del IPAQ.

Dimensión 3: Duración

Lo define como los minutos en que se realiza una diligencia física y esta puede ser continua o intermitente en el transcurso de un día, relativamente se estima unos 10 minutos al día, con una escala valorativa de $< 25 \text{ minutos}$, $25 - 30 \text{ minutos}$ y $> 30 \text{ minutos}$ como valor final, el cual es valorada por tres ítems del IPAQ.

Variable 2: Autopercepción de calidad de vida

Definición operacional: Es la perspicacia del individuo sobre su estado física, psicológica, social, del medio ambiente en la relación interpersonal (18) y se evaluara con el cuestionario corto de short form -36 para medir esta variable, aplicando todas sus dimensiones, indicadores, ítem, escala de medición y escala valorativa.

Dimensiones de las variables:

Dimensión física:” la OMS (2013), hizo referencia que es la percepción que toma el individuo sobre su estado físico, entonces podríamos decir que es la ausencia de la enfermedad ya que en cuerpo sano hay un cuerpo saludable físicamente” (4)

Dimensión social: “la OMS (2013)”, es la percepción que tiene el ser humano con respecto a las relaciones interpersonales e intrapersonales, además que también percibe las relaciones de los roles sociales tales como apoyo familiar y social. Entonces podríamos decir que un individuo que goza de un buen período de salud emocional será capaz de afrontar la enfermedad y tendrá la capacidad de solucionar situaciones contraproducentes (4).

Dimensión psicológica la “OMS (2013)”, es la percepción que tiene la persona sobre su período cognitivo y afectivo como la zozobra, el recelo, la baja autoestima y a su vez involucra los estados religiosos y subjetivos. Entonces se puede decir que es el proceder de la persona hacia su estado psicológico ante un bienestar físico (4).

Anexo 4. Ficha de validación de instrumentos

NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y AUTOPERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL DIAZ UFANO, 2020

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Nivel de actividad física							
	DIMENSIÓN 1- Frecuencia	Si	No	Si	No	Si	No	
1	-Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?	✓		✓		✓		
2	-Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Intensidad	Si	No	Si	No	Si	No	
3	-Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta?	✓		✓		✓		
4	-Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: Duración	Si	No	Si	No	Si	No	
5	-Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	✓		✓		✓		
6	-Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?	✓		✓		✓		
7	-Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	✓		✓		✓		

NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y AUTOPERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL DIAZ UFANO, 2020

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 2:Autopercepcion de calidad de vida							
	DIMENSIÓN 1 :COMPONENTE FÍSICO							
1	<p>- Las subsiguientes interpelaciones se refieren a las actividades que usted podría hacer en una jornada estándar. Su salud real, ¿le restringe para hacer actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?</p> <p>-Durante las 4 posteriores semanas, ¿hasta qué paraje el deterioro le ha obstaculizado su labor usual?</p> <p>-Durante las 4 posteriores semanas, ¿con qué rutina ha tenido alguno de las siguientes complicaciones en su trabajo o en sus diligencias diarias, a origen de su salud fisica?</p> <p>- ¿Tuvo afección en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?</p> <p>-¿Cómo calificaría su estado de salud usted?</p> <p>- ¿Cómo expresaría usted su salud actual, conferida con la de hace un año?</p>	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: COMPONENTE PSICOLÓGICO							
3	<p>-Durante las 4 posteriores semanas, ¿con qué reproducción ha tenido alguno de los siguientes apuros en su centro profesional o en sus diligencias cotidianas, a raíz de algún problema emocional, como estar afligida o acongojado?</p> <p>-Durante las 4 posteriores semanas, ¿hasta qué paraje su energía fisica o los inconvenientes emocionales han entorpecido sus actividades sociales constantemente con los amigos u otras personas?</p> <p>-Las preguntas que continúan se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han alienado las cosas durante las 4 posteriores semanas. En cada interrogación manifieste lo que se entienda más a cómo se ha sentido.</p> <p>-Durante las 4 posteriores semanas, ¿con qué periodicidad la salud fisica o los obstáculos emocionales le han entorpecido sus diligencias sociales (como agasajar a las relaciones amigos - familiar)?</p>	✓		✓		✓		

NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA Y AUTOPERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL DIAZ UFANO, 2020

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 2:Autopercepcion de calidad de vida							
	DIMENSIÓN 1 :COMPONENTE FÍSICO	Si	No	Si	No	Si	No	
1	<p>- Las subsiguientes interpelaciones se refieren a las actividades que usted podría hacer en una jornada estándar. Su salud real, ¿le restringe para hacer actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?</p> <p>-Durante las 4 posteriores semanas, ¿hasta qué paraje el deterioro le ha obstaculizado su labor usual?</p> <p>-Durante las 4 posteriores semanas, ¿con qué rutina ha tenido alguno de las siguientes complicaciones en su trabajo o en sus diligencias diarias, a origen de su salud física?</p> <p>- ¿Tuvo afección en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?</p> <p>-¿Cómo calificaría su estado de salud usted?</p> <p>-¿Cómo expresaría usted su salud actual, conferida con la de hace un año?</p>	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: COMPONENTE PSICOLÓGICO	Si	No	Si	No	Si	No	
3	<p>-Durante las 4 posteriores semanas, ¿con qué reproducción ha tenido alguno de los siguientes apuros en su centro profesional o en sus diligencias cotidianas, a raíz de algún problema emocional, como estar afligida o acongojado?</p> <p>-Durante las 4 posteriores semanas, ¿hasta qué paraje su energía física o los inconvenientes emocionales han entorpecido sus actividades sociales constantemente con los amigos u otras personas?</p> <p>-Las preguntas que continúan se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han alienado las cosas durante las 4 posteriores semanas. En cada interrogación manifieste lo que se entienda más a cómo se ha sentido.</p> <p>-Durante las 4 posteriores semanas, ¿con qué periodicidad la salud física o los obstáculos emocionales le han entorpecido sus diligencias sociales (como agasajar a las relaciones amigos -familiar)?</p>	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Chero Pisfil Santos Lucio

DNI: 06139258

Especialidad del validador: Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratorio.

22 de Abril del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


----- Santos Lucio Chero Pisfil -----
CTMP 2252 RNE 0017
Firma del Experto Informante
Director Respiratorio

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr: Santiago Bazan, Cristhian

DNI: 40712250

Especialidad del validador: Doctor en educación

Miércoles 21 de abril del 2021



Firma del Experto Informante.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Maria Karla Sernaqué Algarate DNI: 44826672

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

Miércoles 21 de abril del 202



Firma del Experto Informante.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CONTENIDO

por Katherine Bernaola

Anexo 5. Informe de porcentaje de Turnitin

● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	Universidad Wiener on 2022-12-13 Submitted works	2%
3	Universidad Wiener on 2020-12-06 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	1%
5	Universidad Wiener on 2023-11-29 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2022-11-13 Submitted works	<1%
7	hdl.handle.net Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2022-11-13 Submitted works	<1%