

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ESTADO NUTRICIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN LOS DOCENTES DE  
LOS COLEGIOS NACIONALES DE CHALHUANCA AYMARAES –  
APURÍMAC, 2019**

**TESIS**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. PETRONILA ROCÍO VASQUEZ CONTRERAS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESORA:**

**MG. MARIA DEL PILAR FAJARDO CANAVAL**

**LIMA, PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

A Nuestro padre divino por su inmenso amor y bondad por brindarme salud, sabiduría y permitir lograr mi más grande anhelo. A mi padre por ser mi ángel y mi guía, a mi madre quien formo en mí una persona de bien. A mis hijos y mi esposo porque son la razón y motivo. A mis hermanos por su amor y apoyo incondicional. Y a todos aquellos familiares y amigos que me fortalecieron con sus buenos deseos.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos aquellos que han contribuido en mi formación profesional.

A las personas que han participado en este estudio, los docentes de las instituciones educativas mencionadas en este estudio, que sin su colaboración no hubiera podido realizar la presente investigación.

## RESUMEN

En esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019. Investigación tipo cuantitativa, de nivel aplicativo, descriptiva correlacional y diseño no experimental, la muestra fue 111 docentes, como técnica se usó la observación y la encuesta; y como instrumento la ficha de observación y un cuestionario. Según resultados el 51.35% presenta un estado nutricional normal, el 28.83% un estado nutricional por defecto y el 19.82% presenta un estado nutricional por exceso. Así mismo el 51.35% presenta una calidad de vida regular, el 27.03% presenta una calidad de vida buena y el 21.62% presenta una calidad de vida mala. Se concluyó que existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes. Asimismo, se recomendó a los directores de los Colegios Nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, coordinar con el centro o posta de salud más cercano, para poder realizar visitas en sus centro educativos y dar charlas educativas sobre una buena alimentación y lo favorable que es el ejercicio para cualquier edad.

**PALABRAS CLAVE:** Sobrepeso, obesidad, perímetro abdominal, bienestar físico, bienestar psicológico.

## **ABSTRACT**

In this research, it was aimed at determining the relationship between nutritional status and quality of life in teachers at the national schools of Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019. Quantitative, application-level, descriptive-related and non-experimental design research, the sample was 111 teachers, as technique the observation and survey was used; and as an instrument the observation sheet and a questionnaire. According to results, 51.35% have a normal nutritional status, 28.83% a nutritional status by default and 19.82% have an excess nutritional status. Likewise 51.35% have a regular quality of life, 27.03% have a good quality of life and 21.62% have a poor quality of life. It was concluded that there is a significant relationship between nutritional status and quality of life in teachers. In addition, the directors of the National Schools of Chalhuanca Aymaraes – Apurímac were recommended, to coordinate with the nearest health school or post, in order to be able to make visits to their schools and give educational talks on a good diet and favorable that is exercise for any age.

**KEY WORDS:** Overweight, obesity, abdominal perimeter, physical well-being, psychological well-being.

## INDICE

	PAG.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	viii
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	11
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	11
1.2.- Definición del Problema	13
1.3.- Objetivos de la investigación	14
1.4.- Finalidad e importancia	15
<b>CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	16
2.1.- Bases Teóricas	16
2.2.- Estudios Previos	24
2.3.- Marco Conceptual	31
<b>CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	34
3.1.- Formulación de Hipótesis	34
3.1.1.- Hipótesis General	34
3.1.2.- Hipótesis Específicas	34
3.2.- Identificación de Variables	34
3.2.1.- Clasificación de Variables	34
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	35
3.2.3.- Definición Operacional de variables	36
<b>CAPÍTULO IV METODOLOGÍA</b>	37
4.1.- Tipo y nivel de Investigación	37
4.2.- Descripción del Método y Diseño	38
4.3.- Población, Muestra y Muestreo.	39
4.4.- Consideraciones Éticas.	40

## **CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

5.1.- Técnicas e Instrumentos	42
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	43

## **CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	44
6.2.- Discusión	57
6.3.- Conclusiones	59
6.4.- Recomendaciones	60

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

### **Anexos**

Anexo 01: Matriz de consistencia	65
Anexo 02: Instrumentos	67
Anexo 03: Base de datos de las variables	69
Anexo 04: Confiabilidad de los instrumentos	79
Anexo 05: Datos demográficos	80

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se enfoca en como el estado nutricional influye en la calidad de vida que presenta una persona. Cabe mencionar que el estado nutricional de una persona según la OMS (2017) es el estado en la que se halla una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que se producen tras el ingreso de nutrientes al cuerpo. Su valoración necesita estimación, apreciación y cálculo de la condición en la que se encuentra una persona de acuerdo a las alteraciones nutricionales que le hayan podido perjudicar, por otra parte la calidad de vida es la expectativa que la persona tiene en cómo se está desarrollando su vida y el equilibrio del bienestar físico, psíquico y social. (FAO, 2014).

Por otra parte para analizar esta problemática es necesario mencionar que según la OMS (Organización Mundial de la Salud) una "mala alimentación" da lugar a una problemática socio-sanitaria a nivel mundial. La OMS reconoce que la malnutrición, incluidas la sub-nutrición y las carencias nutricionales siguen siendo una de las principales causas de defunciones y enfermedades en muchas partes del mundo, en especial en los países en desarrollo.

La alimentación poco saludable y la falta de actividad física parecen ser las principales causas de las enfermedades no transmisibles más importantes, como las cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y determinados tipos de cáncer, y contribuyen sustancialmente a la carga mundial de morbilidad, mortalidad y discapacidad. Otras enfermedades relacionadas con la mala alimentación y la falta de actividad física, como la caries dental y la osteoporosis, son causas muy extendidas de morbilidad.

Es por ello que la investigación de esta problemática social se realizó por el interés de conocer cuál es el nivel del estado nutricional del



docente de los colegios nacionales de Chalhuanca- Aymaraes – Apurímac, para poder determinar la calidad de vida que presentan, ya que estos dos puntos son muy importantes ya que el servicio que ellos brindan es la base de cualquier nación, la educación, y por ende deben estar con sus máximas capacidades para poder lograr un resultado más efectivo en sus alumnos.

Por otra parte la investigación se basó en un marco metodológico con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, con lo que se buscó describir las características principales o indicadores de las variables de estudio, para ello se aplicó una ficha de observación para el estado nutricional y un cuestionario para determinar el nivel de la calidad de vida, con la participación de 111 docentes, luego se cuantifico estos datos obtenidos para su posterior correlación y comprobación de hipótesis.

Cabe mencionar que ocasiones la distancia el horario de los profesores era un obstáculo, pero con una buena coordinación e interés por el estudio se logró una participación significativa.

Siendo el propósito de esta investigación determinar la relación entre el estado nutricional de los docentes y el nivel de la calidad de vida que presentan, tratando de concientizar que esta evaluación es importante ya que en general en las diversas investigaciones se ha demostrado que si el trabajador está motivado y cuenta con un buen estado de salud que abarque tanto su lado físico, psíquico y social favorecerá en su productividad y en ese caso favorecerá la labor tan importante que realiza el docente; el de educar a la nación.

Para ello la presente tesis se estructuró de la siguiente manera: El capítulo I abarca los puntos correspondiente al planteamiento del problema; el capítulo II comprende los fundamentos teóricos de la

investigación; en el capítulo III se formularon la hipótesis y variables y su respectiva operacionalización; en el capítulo IV se presentó la metodología utilizada además de la población y muestra de estudio; en el capítulo V se presenta las técnicas e instrumentos de recolección de datos con su respectiva descripción; en el capítulo VI se indican los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones; y finalmente se presentan las referencias bibliográficas y Anexos.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la Realidad Problemática

En la actualidad, incluso en los países más pobres, las principales causas de muerte son las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares y las enfermedades pulmonares crónicas, mientras que las principales causas de discapacidad son el déficit visual, la demencia, la pérdida auditiva y la artrosis. El número de años de vida perdidos por fallecimiento prematuro debido a enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares o enfermedades pulmonares crónicas es tres veces mayor para las personas de edad que viven en países de ingresos bajos y medianos. (Choque, 2017)

Por otro lado, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una "mala alimentación" da lugar a una problemática socio-sanitaria a nivel mundial. La OMS reconoce que la malnutrición, incluidas la subnutrición y las carencias nutricionales siguen siendo una de las principales causas de defunciones y enfermedades en muchas partes del mundo, en especial en los países en desarrollo. La alimentación poco saludable y la falta de actividad física parecen ser las principales causas de las enfermedades no transmisibles más importantes, como las cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y determinados tipos de cáncer, y contribuyen sustancialmente a la carga mundial de morbilidad, mortalidad y discapacidad. Otras enfermedades relacionadas con la mala alimentación y la falta de actividad física, como la carie dental y la osteoporosis, son causas muy extendidas de morbilidad. (OMS 216)

Internacionalmente según cifras de la OMS y Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 79 % de las defunciones atribuidas a enfermedades no transmisibles se producen ahora en los países en

desarrollo, donde la mayoría de las personas afectadas por dichas enfermedades tienen entre 45 y 65 años de edad. Muchas enfermedades no transmisibles, como las afecciones cardiovasculares, la diabetes, las enfermedades mentales y el cáncer, pueden tratarse eficazmente mediante intervenciones relativamente baratas, en particular acciones preventivas relacionadas con el régimen alimentario, el consumo de tabaco y el modo de vida (Rosales, 2017)

A nivel nacional según la OMS existen enfermedades como el sobrepeso y la obesidad que constituyen un problema de salud pública y que bien podrían ser evitadas considerando dos puntos de vista prioritarios como son la nutrición y la actividad física. La actividad física se considera como un factor importante en la prevención de muchas enfermedades, entre los beneficios comprobados están el mejor funcionamiento cardiaco, respiratorio, mayor fuerza muscular, huesos más compactos y menor tendencia a la depresión y es por ello que la Organización Mundial de la salud recomienda que para los adultos de 18 a 64 años de edad, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos, actividades ocupacionales, tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Por otro lado, en la última década, la ganancia excesiva de peso, muestra una tendencia al incremento en la población peruana, lo que ha preocupado notablemente al gobierno peruano, porque están asociadas al aumento de las enfermedades crónicas como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes. Los cambios en los estilos de vida poco saludables, tales como el consumo de comida rápida y barata con alto contenido calórico, disminución de la actividad física, han contribuido en el incremento del exceso de peso en la población en general. (MINSA, 2015)

En cuanto al plano local en los colegios de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, se ha podido observar en cuanto al estado nutricional, que existen docentes con sobrepeso evidente, o delgadez poco saludable, docentes con un ánimo un poco decaído, asimismo al consultarles sobre algunos hábitos relacionados con su salud, muchos de ellos manifestaron que no están teniendo un control o una alimentación adecuada por motivos económicos o por el factor tiempo, y que además no realizan actividades físicas, solo algunos juegan fútbol los fines de semana, sin embargo consumen bebidas alcohólicas después del partido en ocasiones, por otro lado algunos presentan deseos de cambiar y mejorar su calidad de vida porque está afectando su trabajo como docente, su motivación que en ocasiones afecta su estado mental, volviéndose irritables, es por ello que la investigación busca medir como el estado nutricional en que se encuentran los docentes afectan su calidad de vida, por lo cual se planteó las siguientes interrogantes:

## **1.2.- Definición del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019?

### **1.2.2 Problema Específico**

¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar físico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar social en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019?

### **1.3.- Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Precisar la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar físico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

Identificar la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

Establecer la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar social en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

#### **1.4.- Finalidad e Importancia**

La investigación con la finalidad de encontrar el tipo de relación que existe entre el estado nutricional que presentan los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes Apurímac y como ello está afectado o beneficiando su calidad de vida tanto en un plano mental como físico y social, todo ello para poder encontrar la magnitud del problema y brindar las posibles soluciones, que puedan optimizar al profesional de la docencia en su desempeño como tal, en su vida diaria y salud.

Así mismo la investigación es importante ya que se convertirá en un aporte teórico y metodológico que ayude a futuras investigaciones a solucionar problemáticas similares a la investigación, se brindara instrumentos que serán validados y analizados, para poder medir el estado nutricional la calidad de vida en muestras similares.

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.- Bases Teóricas**

##### **2.1.1. Estado nutricional**

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Por su parte Kaufer, Pérez y Arroyo (2015) la definen como “el conjunto de fenómenos mediante los cuales se obtienen, utilizan y excretan las sustancias nutritivas” (p. 440).

Por otro lado, el estado nutricional se refiere a “la condición física que presenta una persona como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes” (FAO, 2013 p. 66). También puede definirse como “el estado de crecimiento o el nivel de micronutrientes de un individuo” (UNICEF, 2012, p. 6); o en un sentido más amplio señalarse que el estado nutricional es el estado de salud de una persona la cual guarda correspondencia con el uso de nutrientes.

El estado nutricional es, principalmente, el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y subsidiariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socioeconómicos y ambientales. Es decir, los factores pueden ocasionar una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes (causando sobrepeso u obesidad), o frenar el uso óptimo de los alimentos que se ingiere (malnutrición). Como es lógico suponer tal interacción puede estar instigada por múltiples factores, desde los genéticos que precisan en forma significativa la estructura



metabólica de la persona y factores propios del contexto tanto de naturaleza física como química, biológica y hasta de índole social. (Ramón, 2017)

Asimismo, el estado nutricional se define como la condición corporal resultante del balance entre la ingestión de alimentos y su utilización por parte del organismo. Su evaluación tiene la finalidad de identificar una posible malnutrición por exceso o por defecto y discriminar el origen de la misma.

Mediante el estado nutricional se puede determinar el grado de salud de la persona en relación a los indicadores que la persona presente, dentro de ello se puede detectar alguna deficiencia o alteración del organismo que no permite una correcta asimilación, o un exceso en un extremo contrario por la asimilación excesiva, y la calidad de vida que lleve la persona. Suelen utilizarse métodos antropométricos, exámenes de laboratorio, etc., con los cuales se identifican las personas con malnutrición o riesgo nutricional. (Chuquimarca, 2017)

Según la Guía técnica para la Valoración Nutricional de la persona adulta (MINSa, 2012). Se consideraron dos dimensiones:

### **Dimensión 1: Masa corporal**

La masa corporal, por lo tanto, está vinculada a la cantidad de materia presente en un cuerpo humano. El concepto está asociado al Índice de Masa Corporal (IMC), que consiste en asociar el peso y la altura de la persona para descubrir si dicha relación es saludable. (Pérez y Merino, 2014)

**IMC:** La identificación de la masa corporal (delgadez, normal, sobrepeso y obesidad) se logra mediante el cálculo del Índice de Masa Corporal, el cual es la relación entre el peso corporal con la talla elevada al cuadrado de la persona. Se le conoce también como índice de Quetelet, y su fórmula de cálculo es la siguiente:

$$\text{IMC} = \text{Peso (Kg)} / \text{talla (m}^2\text{)}$$

El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, puesto que es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Puede utilizarse para estimar de forma aproximada la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en una población, así como los riesgos que llevan asociados (Palomares, 2014).

**Delgadez:** Es una clasificación de la valoración nutricional de personas adultas, caracterizada por una insuficiente masa corporal con relación a la talla. Se denomina delgadez cuando el índice de masa corporal está por debajo de 18,5. (Ramón, 2017)

**Estado normal:** Es una clasificación de la valoración nutricional de personas adultas, caracterizada por una equilibrada masa corporal con relación a la talla. Se denomina normal cuando el índice de masa corporal está por encima de 18,5 y por debajo de 25. (Ramón, 2017)

**Sobrepeso:** es una clasificación de la valoración nutricional, donde el peso corporal es superior a lo normal. En personas adultas es determinado por un IMC mayor o igual de 25 y menor de 30. (Ramón, 2017)

**Obesidad:** es una enfermedad caracterizada por un estado excesivo de grasa corporal o tejido adiposo. En personas adultas es determinada por un IMC mayor o igual a 30. (Ramón, 2017)

### **2.1.2 Calidad de vida:**

Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, y su relación con los elementos esenciales de su entorno. Dicha complejidad manifiesta el hecho que su estudio que se ha venido abordando desde dos perspectivas básicas: la calidad de vida laboral tomando como punto de partida el entorno de trabajo y la calidad de vida laboral psicológica tomando como referente al individuo. (Espinoza, 2014)

Para la Organización Mundial de la Salud la calidad de vida se refiere a la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes. En su concepción más amplia, la calidad de vida recibe la influencia de factores como empleo, vivienda, acceso a servicios públicos, comunicaciones, urbanización, criminalidad, contaminación del ambiente y otros que conforman el entorno social y que influyen sobre el desarrollo humano de una comunidad. (OMS, 2015)

Por otro lado la calidad de vida se describe como la percepción de gozo, bienestar del ser humano ya sea en el aspecto subjetivo u objetivo de diversas condiciones que intervienen y le permiten su pleno desarrollo o autorrealización en la vida, así

mismo se infiere que el término calidad de vida es multidimensional y posee una concepción amplia y compleja. (Peralta, 2017)

### **Dimensión Bienestar físico.**

Es cuando la persona no necesita ayuda de otras personas para realizar actividades cotidianas y necesidades personales, ausencia de dolor, náuseas, vómitos, falta de apetito, mareos y desmayos, descanso nocturno normal, etc. (Rojas, 2015)

Asimismo se da cuando la persona siente que ninguno de sus órganos o funciones están menoscabados; el cuerpo funciona eficientemente y hay una capacidad física apropiada para responder ante diversos desafíos de la actividad vital de cada uno. (Palomares, 2014).

En cuanto a los indicadores de la dimensión bienestar físico tenemos:

**Coordinación motora:** Es cuando la persona puede coordinar los movimientos y controlar sus músculos de una forma efectiva, y efectuar movimientos con trayecto significativos. Así mismo es una capacidad física que mejora con la práctica del movimiento, como en el caso de los deportistas.

**Actividad física:** Es todo aquello movimiento coordinado que requiera de un desgaste de energía para poder efectuar sus procesos, como los deportes o actividades que requieran esfuerzo.

**Actividades diarias:** Son las actividades normales como las responsabilidades de limpieza y orden en el lugar, el trabajo, la alimentación etc. Comprenden todas aquellas actividades de la vida cotidiana que tienen un valor y significado concreto para una persona y, además, un propósito.

### **Dimensión Bienestar psíquico.**

La persona se siente lleno de energía, no sufre de tristeza, melancolía o depresión, no se siente preocupado, tenso o ansioso, le da sentido a su vida y acepta su enfermedad. (Rojas, 2015)

Por otro lado la OMS (2017) menciona que la salud psíquica se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (Palomares, 2014).

En cuanto a los indicadores de la dimensión bienestar psíquico tenemos:

**Estrés:** Es la respuesta psicológica a una amenaza eminente que puede ser de una percepción real o supuesta, que resulta en una tensión física. El estrés es la reacción del cuerpo a un desafío o demanda. En pequeños episodios el estrés puede ser positivo, como cuando le ayuda a evitar el peligro o cumplir con una fecha límite. Pero cuando el estrés dura mucho tiempo, puede dañar su salud.

**Autoestima:** La autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de

comportamiento dirigidas hacia otras personas, hacia su manera de ser, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En otras palabras, es la valoración que nos damos a nosotros mismos en relación a la percepción de nuestras capacidades, habilidades e imagen personal.

**Depresión:** La depresión es un trastorno del cerebro. Existen muchas causas, incluyendo factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. La depresión puede comenzar a cualquier edad, pero suele empezar en la juventud o en adultos jóvenes.

### **Dimensión Bienestar Social.**

La persona se relaciona positivamente con su entorno familiar y social. Busca apoyo para la solución de sus problemas, salir a recrearse o distraerse, siente satisfacción con el apoyo familiar. (Rojas, 2015)

Se denomina bienestar social a la satisfacción plena de necesidades básicas, culturales, económicas por parte de una comunidad determinada. Esta circunstancia emparenta el desarrollo social necesariamente con el desarrollo económico en la medida en que solo a partir de este las expectativas de la sociedad pueden llenarse. (Palomares, 2014).

En cuanto a los indicadores de la dimensión bienestar social tenemos:

**Interrelaciones:** Son aquellas acciones realizadas por los individuos para socializar con las otras personas en relación a su entorno, el trabajo, el lugar de estudio, etc.

**Libertad de expresión:** La libertad de expresión es un principio que apoya la libertad de un individuo o una comunidad para articular sus opiniones e ideas sin temor a represalias, censura o sanción.

**Relaciones familiares:** Es lo que puede asegurar a todos los integrantes una buena estabilidad emocional, social y económica. Es donde en una primera instancia se aprende a dialogar, escucha, conocer y poder desarrollar los derechos y deberes como persona humana

### **2.1.3. Teorías de enfermería**

#### **Teoría del Autocuidado: Dorothea Orem.**

En esta teoría Dorothea Orem explica el concepto de auto cuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: “el auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”.

Define además tres requisitos de auto cuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el auto cuidado:

Requisitos de auto cuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e integración social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

Requisitos de auto cuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

Requisitos de auto cuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

## **2.2.- Estudios Previos**

A continuación, se presentan algunos estudios relacionados al tema de investigación:

### **2.2.1 Internacionales.**

Cárdenas y Roldan (2016), en su estudio “Relación entre el estado nutricional y el nivel socioeconómico de adultos mayores no institucionalizados de Chile, 2016”, Chile. Su objetivo fue determinar el estado nutricional de adultos mayores (AM) no institucionalizados y su relación con condiciones socioeconómicas diferenciadas. Metodología: Se seleccionaron aleatoriamente 300 AM residentes en viviendas de Lima Metropolitana, de diferentes estratos socioeconómicos, con afijación uniforme. El estado nutricional se determinó con el Índice de Masa Corporal (IMC) y el Perímetro Braquial. Los AM se clasificaron según el IMC: en normal de 22 a 27, sobrepeso de 27,1 a 29,9 y obesidad  $\geq 30$  Kg/m<sup>2</sup>. La ingestión dietética se evaluó con una encuesta de recordatorio de 24 horas. Resultados: La prevalencia de exceso de peso fue 48% (26% tenía sobrepeso y 22,3 % eran obesos) sin diferencias significativas entre niveles socioeconómicos (NSE) ( $p=0,088$ ). Se reportó mayor obesidad en mujeres y con diferencias significativas entre NSE ( $p=0,030$ ). La mayor prevalencia de obesidad se observó en población de mujeres



del NSE medio (32 %). El NSE influyó significativamente en el consumo de lípidos, vitamina C y calcio. El consumo de energía, proteínas, carbohidratos, fibra, hierro y fósforo, no difieren significativamente con el NSE. Conclusiones: El estado nutricional y el consumo de nutrientes de los AM no mostraron relación con el NSE.

Torres (2016) en su investigación "Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores". México. Tuvo como objetivo determinar los hábitos alimentarios, estilos de vida, así como las características antropométricas y de composición corporal de los trabajadores de la empresa Materiales y Equipos Petroleros que permita establecer las pautas para un plan de mejora. En cuanto a la metodología se realizó un estudio cuantitativo con un diseño no experimental transversal con la participación voluntaria de 41 trabajadores en activo a los cuales se les aplicó un cuestionario de datos personales, estilos de vida y un registro alimentario. Además, se les midieron una serie de datos antropométricos y de composición corporal. Como resultados se obtuvo que los hombres eran más sedentarios y bebían más alcohol que las mujeres. Los sujetos con normopeso practicaban más horas de actividad física que los sujetos con sobrepeso y que los obesos. La dieta de los hombres fue hiper calórica (154 %) mientras en mujeres fue isocalórica (108 %) y en ambos grupos se observó una ingesta de colesterol elevada y menor consumo de fibra. El índice de masa corporal se acompañó de un aumento del perímetro cintura, de la cadera, de la masa grasa y del porcentaje grasa corporal. Finalmente se concluyó que la mayor parte de la muestra presentó hábitos de vida y alimentación poco saludables. Se identificó que la ingesta de lípidos y colesterol estaban elevadas mientras que la ingesta de fibra estaba disminuida con respecto a los valores recomendados.

Carrera (2015) en su investigación titulada " Relación del estado nutricional, consumo de alimentos e imagen corporal en adolescentes

varones" Guatemala, tuvo el objetivo relacionar el estado nutricional, consumo de alimentos e imagen corporal. La muestra se conformó por 151 adolescentes varones de dos Instituto de Educación, el total de la muestra (n=151) se desglosó de la siguiente manera: 74 adolescentes para el Instituto Nacional de Educación Básica (INEB) de Santo Domingo Los Ocotes y 77 para el Instituto de Nacional de Educación Básica de San Antonio La Paz, los dos pertenecientes al municipio de San Antonio la Paz, El Progreso. Como metodología se estipularon fechas para la realización de este estudio en coordinación con la agenda de actividades de las autoridades escolares. A cada uno de los adolescentes se le asignó un número, el cual correspondía con el número de test a realizarse. Se les diagnosticó el estado nutricional por medio del Índice de Masa Corporal (IMC) mediante el puntaje Z para edad. Luego se le brindó a cada uno 1 test de frecuencia de consumo de alimentos y 1 test de imagen corporal. Resultados. Se identificó que el rango de edad que comprenden los tres grados de educación básica fue entre los 12 y 18 años. Por medio del IMC se diagnosticó el estado nutricional, los resultados consolidados se situaron en: 71.5% normal, 17.2% sobre peso, 6.6% obesidad, 3.3% bajo peso y 1.3% bajo peso severo. Para el consumo de alimentos se observó que los alimentos que más consumen los adolescentes varones fueron: tortillas, café, pan, frituras empacadas, cereal de desayuno, aguas gaseosas y frijol. El grupo de alimentos que menos consumen son: las verduras y legumbres. La diferencia en el consumo de alimentos se marcó en los que menos se consumen entre las instituciones educativas, para el INEB de Santo Domingo Los Ocotes son alimentos del grupo de las verduras y para el INEB de San Antonio La Paz son alimentos del grupo de los vegetales y frutas en su mayoría. Según el test de imagen corporal se observó que del total de la muestra (n=151) el 3.31% (7 casos) evidenció distorsión en la imagen corporal, la edad comprendida entre los casos observados es de 14-17 años. Se concluyó que dados los resultados obtenidos la edad de riesgo nutricional se encuentra

entre los 14 y 15 años. Los adolescentes no consumen con frecuencia: café, tortillas, pan, frituras empacadas y aguas gaseosas; dejando al grupo de frutas y verduras en un segundo plano. La mayoría de adolescentes varones se perciben su imagen corporal como aceptable con el 96.6% del total de la muestra (n=151).

Dávila (2014) en su investigación “Evaluación del estado nutricional de niños menores de cinco años que asistieron a centros de salud del departamento de Petén de junio a agosto del 2013”. Guatemala. Donde tuvo el objetivo de evaluar el estado nutricional de niños menores de cinco años y la percepción de la inseguridad alimentaria y nutricional de las madres de los niños menores de cinco años de acuerdo a la escala latinoamericana y caribeña de seguridad alimentaria (ELCSA) que asisten a Centros de Salud del Departamento de Petén. Como metodología esta investigación es de tipo descriptiva – analítica y transversal, la población estuvo constituida por n= 778 niños menores de cinco años que asistieron a Centros de Salud del Departamento de Petén, el estado nutricional se determinó por medio de tres índices antropométricos, se calculó su estado nutricional y se analizaron los datos por medio de gráficas utilizando el programa Microsoft Excel® y el programa WHO ANTRHO 2011 por medio de puntaje Z. Por otra parte, se desarrolló una encuesta (ELCSA) a cada madre de los niños, luego se realizó una comparación entre los resultados, se utilizó la prueba de Chi cuadrado de Pearson y el análisis se realizó en el programa SPSS versión 19. RESULTADOS: Los valores promedio de la edad en meses la mayoría de los niños tenían entre 0 a 23 meses y estaban clasificados como estado nutricional normal, seguido de niños con desnutrición crónica (21%) para T/E, se encontraron 57 casos con problemas de exceso y 8 de los 10 municipios presentaron casos de desnutrición aguda, En cuanto a problemas por exceso todos los municipios presentaron por lo menos 3 casos. Se observó, en cuanto a la (ELCSA), que los niños evaluados

tenían el 12.21% de inseguridad leve, 60% de inseguridad moderada y 27.63% inseguridad severa. Se concluyó que el municipio de Poptún tiene el mayor porcentaje de desnutrición crónica y obesidad, seguido de San Francisco con el mayor porcentaje de sobrepeso y Desnutrición Aguda Severa y San Luis con el mayor porcentaje de Desnutrición Aguda Moderada, se encontró desnutrición crónica especialmente en los niños menores de un año, los porcentajes de los diferentes estados nutricionales no varían de forma importante entre las categorías de inseguridad alimentaria y estas diferencias no son estadísticamente significativas según resultado de la prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

### **2.2.2. Nacionales.**

Loayza (2017) en su investigación titulada “Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017.” Perú. Donde el objetivo fue determinar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en estudiantes del 1 y 2° grado A y B de la Institución Educativa América Huancavelica – 2017. El estudio fue de tipo básica retrospectivo de nivel correlacional; diseño no experimental, correlacional. La población fue de 90 estudiantes de la institución educativa América; los instrumentos fueron cuestionario sobre estilos de vida y ficha de evaluación antropométrica. Se encontró relación entre estilos de vida y estado nutricional (T/E, IMC) de los estudiantes del 1 y 2 grado, resultando un coeficiente de correlación Chi cuadrado de Pearson de un 70, 643, p valor de  $0.000 < 0.05$  un nivel de significancia. Conclusiones: Del total de 90(100%) estudiantes, 53(58,89%) estudiantes presenta un estilo de vida no saludable de los cuales 25(27,78%) resultaron con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso, solo un 3 (3,33%) arrojaron un estado nutricional normal. Mientras que un 37(41,11%) mostraron un estilo de vida saludable de los cuales un 1(1,11

%) se encuentra con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso y un 35(38,89%) normal.

Tremolada (2017) en su investigación titulada “Calidad de vida y sentido de coherencia en adultos mayores de un centro geriátrico de lima”, Perú. La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre Calidad de Vida Relacionada a la Salud (CVRS) y Sentido de Coherencia (SOC) en un grupo de adultos mayores de un centro geriátrico de Lima. Participaron 40 personas (24 varones y 16 mujeres) entre 68 y 92 años (M=80.68; DE= 6.70). Para medir la CVRS se utilizó la versión adaptada al español del SF-36 (Alonso, Prieto y Antó, 1995) y para el SOC, el cuestionario SOC-29 (Atonovsky, 1993). A nivel descriptivo se encontró que los participantes tenían una buena percepción de su salud, siendo la dimensión de Salud Mental de CVRS la más alta (M=79.50; DE= 15.37); y un alto SOC, donde el área más alta resultó ser Significatividad (M=5.62; DE=0.83). Se encontró una correlación alta entre la dimensión Salud Mental de CVRS y Significatividad de SOC; y, correlaciones medianas entre las dimensiones Salud General, Función Física, Rol Físico y ambos componentes (salud mental y salud física) de CVRS y las áreas del SOC, incluyendo algunas con el SOC total. Además, de encontraron diferencias en CVRS según sexo, presencia de enfermedad crónica, nivel de instrucción, realizar actividades fuera del hogar y ejercicio físico.

Rojas (2015), efectuó la tesis doctoral “Influencia de la Calidad de Vida en la Salud del Adulto Mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Acides Carrión Perú-2015”, Perú. Tuvo como objetivo determinar la influencia de la calidad de vida en el adulto mayor que acude al consultorio de Medicina del hospital Nacional Daniel A. Carrión, durante el 2007. Es un estudio de tipo descriptivo – correlacional, diseño no experimental y de corte transversal; la población estuvo conformada por pacientes adultos mayores, con edades comprendidas entre 60 a más

años, de donde se obtuvo la muestra que fue determinada mediante un diseño muestral probabilístico de tipo aleatorio simple y estuvo constituida por 180 adultos mayores que acuden al servicio de Medicina. Mediante la técnica de encuesta se recopiló los datos relacionados a las variables, haciendo uso de un formulario "Ad Hoc", los cuales fueron procesados por el programa Estadístico SPSS Versión 12 y el programa Microsoft Excel 2013, elaborándose, luego las tablas de distribución de frecuencias uní y bidimensionales, gráficos y la contrastación de la prueba de hipótesis correspondientes. Conclusiones: La calidad de vida influye en el estado de salud del adulto mayor ( $p < 0.000$ ;  $r = 0.437$ ). El Estado de Bienestar físico ( $r = 0.416$ ), el estado de Bienestar Psíquico ( $r = 0.323$ ), el Estado de Interacción Social ( $r = 0.378$ ) y el Estado de Bienestar Socioeconómico ( $0.374$ ) presentan una tendencia a la mediana y significativa correlación ( $p < 0.000$ ) con el Estado de Salud.

Palomares (2014) en su investigación titulada "Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud", Lima. Tuvo el objetivo de analizar si existe una correlación entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional en profesionales de la salud de un hospital del MINSA, Lima - 2014. En cuanto a la metodología la investigación fue un estudio observacional, analítico, correlacional, de corte transversal y prospectivo. La muestra de este estudio corresponden a 106 profesionales de la salud evaluados en un hospital del MINSA en el periodo de agosto y octubre del 2014, de los cuales 79 son mujeres y 27 son varones, y la edad promedio es de 45.5 años. Según la correlación de Spearman se encontró una asociación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional representado por los valores antropométricos de 4 Índice de Masa Corporal (IMC), circunferencia de cintura y grasa visceral ( $p = 0.000$ ;  $r$  (rho) =  $-0.0773$ ); ( $p = 0.000$ ;  $r$  (rho) =  $-0.582$ ); ( $p = 0.000$ ;  $r$  (rho) =  $-0.352$ ) respectivamente. La correlación de las dimensiones del instrumento Estilos de Vida Saludables (EVS), definió a los "Hábitos Alimenticios" con una correlación negativa con el IMC,

circunferencia de cintura y grasa visceral, ( $p= 0.000$ ;  $r$  (rho)=  $-0.671$ ); ( $p= 0.000$ ;  $r$  (rho)=  $-0.458$ ); ( $p= 0.002$ ;  $r$  (rho)=  $-0.3$ ) respectivamente. La aplicación del instrumento EVS permitió diagnosticar que el 72.6% de los profesionales de la salud tienen un Estilo de Vida “Poco saludable”, el 24.5% tiene un Estilo de Vida “Saludable” y un 2.8% “Muy saludable”. Los resultados antropométricos indican según IMC, que el 68% de los profesionales de la salud tienen sobrepeso y obesidad. Respecto a la circunferencia de cintura el 70.7 % está entre “Alto Riesgo Cardiometabólico” y “Muy Alto Riesgo Cardiometabólico”. En cuanto a grasa visceral el 34% está en un nivel “Alto”. La grasa corporal en los niveles “Alto” y “Muy Alto” suman 88.7%. Finalmente se concluyó que existe una correlación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional (valorado por IMC, circunferencia de cintura y grasa visceral) entre los profesionales de la salud de un hospital del MINSA.

### **2.3.- Marco Conceptual**

- 1. Alimentación.** Acto voluntario que consiste en la obtención, preparación e ingestión de alimentos, son todos los productos naturales o industrializados que consumimos para cubrir una necesidad fisiológica. (Tremolada, 2017)
- 2. Actividad Física:** serie de movimientos que requieren una cantidad de energía el cual genera un gasto calórico en el organismo. (UNICEF, 2012).
- 3. Calidad De Vida.** Bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida. (Rosales, et. al., 2017)
- 4. Colesterol.** El colesterol es uno de los lípidos o grasas más importantes que se encuentran en nuestro cuerpo. (UNICEF, 2012).
- 5. Dieta.** Unidad de alimentación. Se refiere a la variedad de los alimentos y a la cantidad en que un individuo los consume diariamente. La dieta debe ser completa, suficiente y equilibrada. (Palomares, 2014).

6. **Estado Nutricional.** Análisis del balance entre lo que la persona ingiere y lo que su organismo necesita reflejado en su salud. (Rosales, et. al., 2017)
7. **Estilos de vida no saludables:** Son acciones orientadas erróneamente, donde las personas por falta de conocimiento de las consecuencias que se originan cuando se practican en forma repetitiva y que se realizan más por imitación o por falta de voluntad. . (Tremolada, 2017)
8. **Estilos de vida saludable:** Se considera como acciones repetitivas sobre un comportamiento. Si el comportamiento no es repetitivo entonces este se vuelve en una práctica o una acción aislada. . (Tremolada, 2017)
9. **Estrés.** El estrés o tensión emocional es una respuesta natural del organismo necesaria para la adaptación al medio y la supervivencia. (Palomares, 2014).
10. **Evaluación Bioquímica.** Son los indicadores bioquímicos que se evalúan en muestras de sangre, orina y heces fecales, y nos proporcionan información sobre concentraciones plasmáticas: en esa se observan concentraciones de glucosa, urea, colesterol, triglicéridos. (Palomares, 2014).
11. **Evaluación Antropométrica.** Es el conjunto de mediciones corporales con el que se determinan los diferentes niveles y grados de nutrición de un individuo mediante parámetros antropométricos. (Palomares, 2014).
12. **Glucosa.** Principal fuente de energía necesaria para asegurar el buen funcionamiento de las células del organismo. . (Tremolada, 2017)
13. **Hospital.** Es el espacio en el que se desarrollan todo tipo de servicios vinculados a la salud. (Palomares, 2014).
14. **IMC.** Es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona. Para la mayoría de las personas, el IMC es un indicador confiable de la gordura y se usa para identificar las



categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud. (FAO, 2013).

- 15. Personal Asistencial.** Es un profesional que ha adquirido competencia científico técnica para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas (niño, embarazada, adolescente, adulto y adulto mayor), familia y comunidad. . (Tremolada, 2017)
- 16. Peso.** Esta noción menciona a la cantidad de masa que alberga el cuerpo de una persona. (FAO, 2013)
- 17. Salud.** Es el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades. (FAO, 2014)
- 18. Talla.** Talla (en algunos países, talle) es una medida convencional usada para indicar el tamaño relativo de las prendas de vestir o del calzado. (Rosales, et. al., 2017)
- 19. Triglicéridos.** Son una clase de lípidos que se forman por una molécula de glicerina. También conocidos como triacilgliceroles o triacilglicéridos, los triglicéridos forman parte de las grasas. La síntesis de los triglicéridos se realiza en el retículo endoplásmico de la mayoría de las células del organismo. (Tremolada, 2017)
- 20. Urea.** Es una sustancia que se forma en el organismo durante el procesamiento de las proteínas y compuestos de nitrógeno en el hígado, y que generalmente excretamos a través de la orina y el sudor. Si no se elimina de forma adecuada, los niveles de urea en la sangre se elevan por encima de lo normal (uremia) y esto provoca problemas de salud que afectan especialmente al hígado. (Rosales, et. al., 2017)

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1.- Formulación de Hipótesis**

##### **3.1.1.- Hipótesis General**

Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

##### **3.1.2.- Hipótesis Específica**

Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar físico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar social en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

#### **3.2.- Identificación de Variables**

##### **3.2.1.- Clasificación de Variables**

Variable 1: Estado nutricional

Variable 2: Calidad de vida

### **3.2.2.- Definición Conceptual de variables**

#### **Variable 1: Estado nutricional**

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Por su parte Kaufer, Pérez y Arroyo (2015) la definen como “el conjunto de fenómenos mediante los cuales se obtienen, utilizan y excretan las sustancias nutritivas” (p. 440).

#### **Variable 2: Calidad de vida**

Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, y su relación con los elementos esenciales de su entorno. Dicha complejidad manifiesta el hecho que su estudio que se ha venido abordando desde dos perspectivas básicas: la calidad de vida laboral tomando como punto de partida el entorno de trabajo y la calidad de vida laboral psicológica tomando como referente al individuo. (Espinoza, 2014)

### 3.2.3.- Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
<b>V.1 : Estado nutricional</b>	Masa corporal	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ IMC</li> <li>➤ Delgadez</li> <li>➤ Estado Normal</li> <li>➤ Sobrepeso</li> <li>➤ Obesidad</li> </ul>
<b>V.2: Calidad de vida</b>	Bienestar físico	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Coordinación motora</li> <li>➤ Actividad física</li> <li>➤ Actividades diarias</li> </ul>
	Bienestar psíquico	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Estrés</li> <li>➤ Autoestima</li> <li>➤ Depresión</li> </ul>
	Bienestar social	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Interrelaciones</li> <li>➤ Libertad de expresión</li> <li>➤ Relaciones familiares</li> </ul>

## **CAPÍTULO IV METODOLOGÍA**

### **4.1.- Tipo y nivel de Investigación**

#### **4.1.1. Tipo**

El presente estudio es de tipo cuantitativo, Las características que destacan en la metodología cuantitativa, en términos generales es que esta elige una idea, que transforma en una o varias preguntas de investigación relevantes; luego de estas deriva hipótesis y variables; desarrolla un plan para probarlas; mide las variables en un determinado contexto; analiza las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y establece una serie de conclusiones respecto de las hipótesis. La metodología cuantitativa utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. (Tamayo, 2010).

#### **4.1.2. Nivel**

Tomando en referencia al mismo autor, el nivel de la investigación es aplicada, porque se lleva a cabo en el campo donde se programa con el propósito de establecer la relación entre las dos variables, materia de estudio, por tanto su utilización y consecuencias prácticas de estas investigaciones aplicadas busca el conocer para hacer, para actuar, para construir y para modificar. Es aplicativo porque responde a la interrogante del problema, tiene la finalidad de solucionar los problemas en base a los resultados. Estos resultados precisamente servirán para diseñar estrategias para plantear alternativas de solución.

## 4.2.- Descripción del Método y Diseño

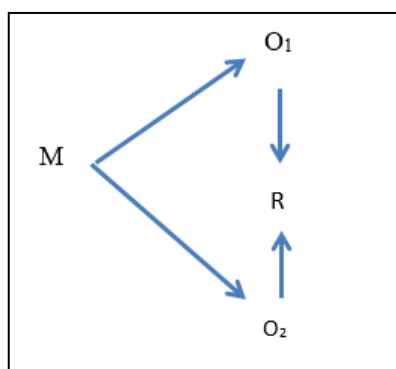
### 4.1.1 Método

El método de investigación es el descriptivo – correlacional. También conocida como la investigación estadística, se describen los datos y características de la población o fenómeno en estudio. Este nivel de Investigación responde a las preguntas: quién, qué, dónde, cuándo y cómo, además de ello correlacional porque tiene como finalidad establecer el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables. Se caracterizan porque primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación. (Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez, 2013; p. 70).

### 4.1.2 Diseño

El presente estudio de investigación se desarrolló bajo el diseño no experimental, transversal dado que el estudio obedece a la observación, es decir se sustentó sobre la base de la identificación, descripción y explicación del fenómeno de estudio en su naturaleza de desarrollo, la variable no ha sufrido manipulación alguna.

De acuerdo a Hernández, Fernández & Baptista (2014) “se analizarán los fenómenos en su contexto natural, para luego estudiarlos. El fenómeno ya sucedió por tanto no se tiene el control de las unidades de estudio” (p.125).



**Leyenda:**

**M** = Muestra

**O1** = Estado nutricional

**O2** =. Calidad de vida

**r** = Relación entre variables

**4.3.- Población, Muestra y Muestreo**

**Población:**

La población estuvo conformada por 155 Docentes Educativos distribuidos en siete (07) colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes, Apurímac. La distribución se presenta en la siguiente tabla:

**Distribución de Colegios y docentes**

<b>COLEGIOS</b>	<b>DOCENTES</b>
Colegio Secundario Libertadores de América (Varones)	32
Colegio Secundario María Auxiliadora (Mujeres)	31
Colegio Primario Micaela Bastidas(MIXTO)	19
Colegio Primario José Pardo (MIXTO)	21
Colegio Nacional de Primario de Chuquina (Mixto)	23
Colegio Inicial. Niño Jesús de Praga (mixto)	14
Colegio Nocturna de Chalhuanca (Mixto)	15
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>

**Muestra:**

Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

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

Donde:

N : Población (155)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{155 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(155 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)} = 111$$

Entonces la muestra estuvo conformada por 111 docentes.

#### **Criterios de inclusión**

Docentes que desearon participar

Docentes que laboren en la zona de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac.

#### **Criterios de exclusión**

Docentes que no desearon participar

Docentes de otras zonas o departamentos diferentes al de Chalhuanca

**Muestreo:** El presente estudio presentó un muestreo probabilístico, de manera aleatoria simple, es decir que de la finita población se extrajo mediante la probabilidad una muestra permisible y suficiente para evaluar las variables en cuestión.

#### **4.4.- Consideraciones Bioéticas**

En el presente estudio se aplicará los principios bioéticos que rigen al profesional de enfermería, que permitirá cumplir los objetivos establecidos.



### **Respeto a los derechos de los participantes.**

Se puede decir que todos los seres humanos nacemos libres y con los mismos derechos por tanto debemos ser tratados con idéntico respeto, fraternidad y dignidad.

Todo investigador tendrá que pedir el consentimiento anticipado a los participantes que fueron analizados en el estudio y también debe comprender el momento en el cual lo abandone, así como negarse a proporcionar información.

### **Confidencialidad y anonimato.**

No se debe revelar la identidad de los participantes ya que se tomara como traición a la confianza de los participantes, es una serie violación a los principios de los principios de la ética y la moral.

### **Respeto al lugar donde efectúan las investigaciones.**

El lugar y la procedencia donde se ubique el investigador deberán ser respetados. Teniendo en cuenta el permiso para acceder al lugar. Cumplir con las reglas del sitio y recordar que son invitados, por lo cual tenemos la obligación de ser amables, cooperadores y respetuosos.

### **Veracidad.**

La palabra honestidad, sinónimo de verdad, nos invita a presentar a las autoridades la información sin ser manipulado.

### **Beneficencia.**

Los resultados de la investigación, permite promocionar la salud y mejorar las estrategias de prevención utilizadas en mejorar la calidad de vida de las personas.

## **CAPÍTULO V**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **5.1.- Técnicas e Instrumentos**

##### **5.1.1. Técnica**

Para la presente investigación se hizo uso de la técnica llamada la observación para la variable estado nutricional que es una técnica que se basa en identificar las principales características del hecho a estudiar, ya sea una conducta, una acción o un comportamiento. (Hernández, et. al., 2014).

En cuanto a la técnica para la medición de la variable calidad de vida se utilizará la encuesta, que es una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar. (Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez, 2013; p. 75).

##### **5.1.2 Instrumento**

Un instrumento de medición es el recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente (Hernández, Fernández y Baptista, 2014; p.109).

El instrumento que se utilizó para la variable estado nutricional fue una ficha de observación y con respecto a la variable calidad de vida fue un cuestionario de 15 ítems con una escala de Likert, dichos instrumentos fueron validados a través del juicio de expertos y la prueba de confiabilidad del Alfa de Cronbach con resultados del 0.803., y 0.822. Asimismo las variables fueron medidas por los siguientes rangos:

#### **Estado nutricional**

Por exceso (3)

Normal (2)  
Por defecto (1)

### **Calidad de vida**

Buena (35-45)  
Regular (25-34)  
Mala (15-24)

### **Procedimiento:**

1. Se entregó una encuesta a cada docente, informándoles previamente sobre el estudio que se les pretende realizar y los objetivos del mismo.
2. Luego se obtuvo el consentimiento de las participantes.
3. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionaron tablas estadísticas y finalmente se analizará los resultados obtenidos.

### **5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos**

Previamente se solicitaron permisos a los directores de los Colegios Nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac para poder obtener la participación de los docentes y la investigación en sus respectivos centros de trabajo, luego para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizará el vaciado de la data en Excel, obteniendo las sumas de las dimensiones y de las variables. Luego se utilizó el software SPSS versión 23.0, para la reconversión de variables a niveles – rangos y brindar los informes respectivos. Los resultados obtenidos son presentados a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

## CAPITULO VI

### RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

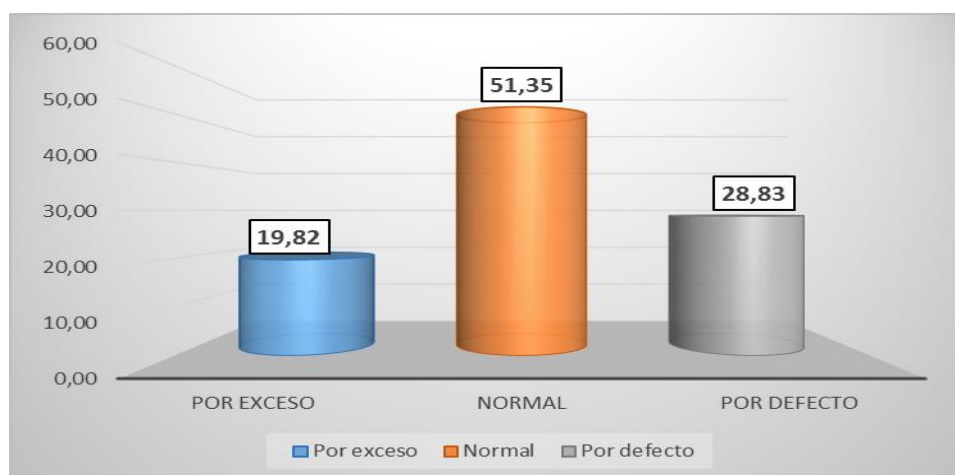
##### 6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

*Distribución de datos según la variable estado nutricional*

Niveles	f	%
Por exceso	22	19,82
Normal	57	51,35
Por defecto	32	28,83
Total	111	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 1:* Datos según la variable estado nutricional

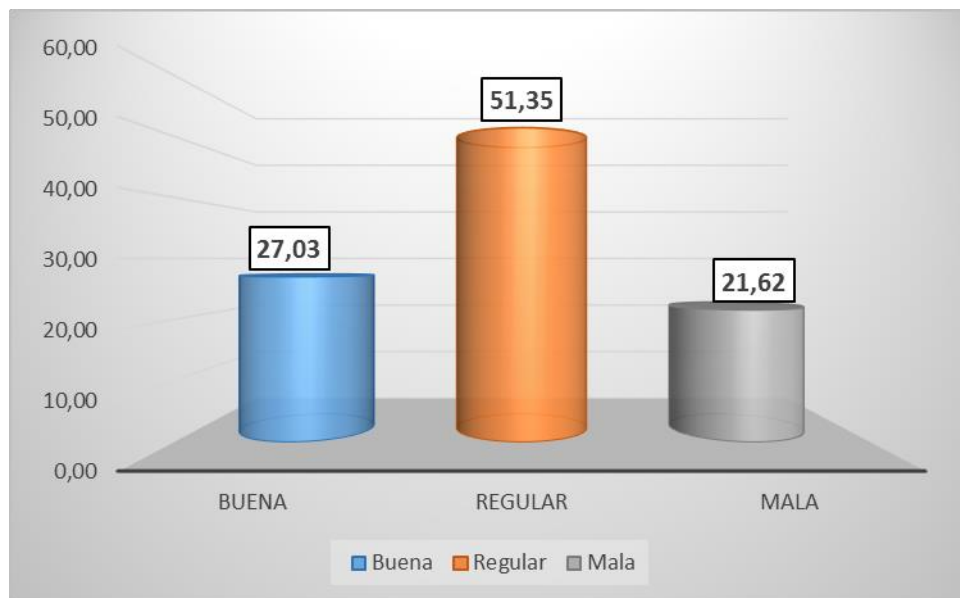
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los docentes el 51.35% presenta un estado nutricional normal, el 28.83% presenta un estado nutricional por defecto es decir presenta un bajo peso o un deterioro en los funcionamientos de las funciones de su organismo y el 19.82% presenta un estado nutricional por excesos es decir tiene obesidad o sobrepeso.

Tabla 2

*Distribución de datos según la variable calidad de vida*

Niveles	f	%
Buena	30	27,03
Regular	57	51,35
Mala	24	21,62
Total	111	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 2:* Datos según la variable calidad de vida

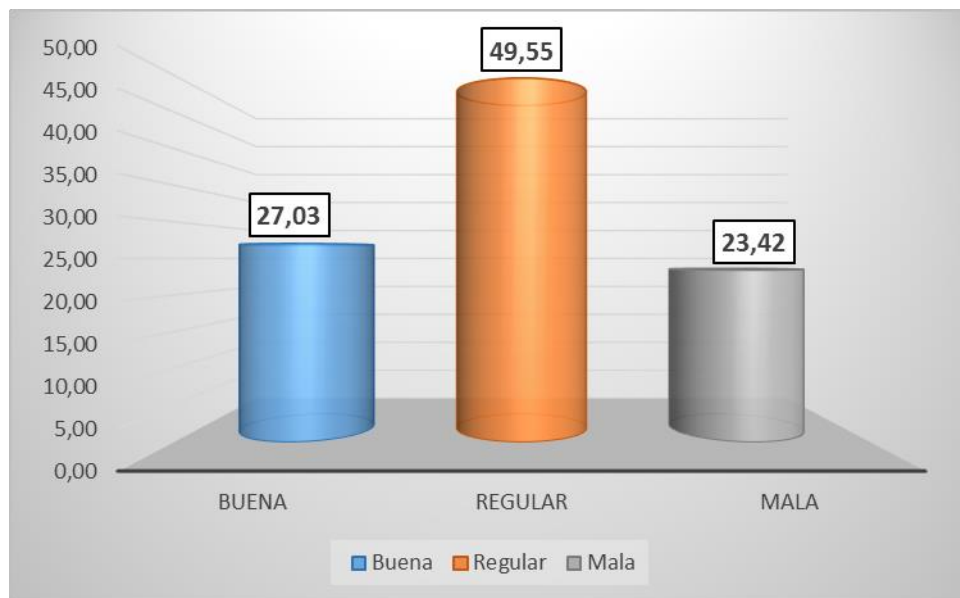
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los docentes el 51.35% presenta una calidad de vida de un nivel regular, el 27.03% presenta una calidad de vida buena y el 21.62% presenta una calidad de vida mala.

Tabla 3

*Distribución de datos según la dimensión bienestar físico*

Niveles	f	%
Buena	30	27,03
Regular	55	49,55
Mala	26	23,42
Total	111	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 3:* Datos según la dimensión bienestar físico

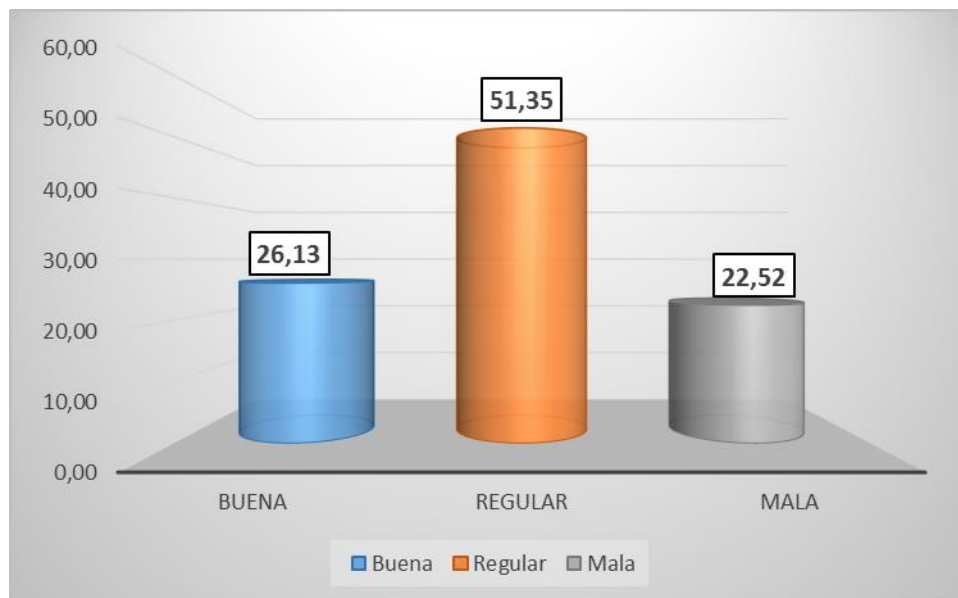
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los docentes el 49.55% presenta un bienestar físico regular, el 27.03% presenta bienestar físico bueno y el 23.42% presenta un bienestar físico malo.

Tabla 4

*Distribución de datos según la dimensión bienestar psíquico*

Niveles	f	%
Buena	29	26,13
Regular	57	51,35
Mala	25	22,52
Total	111	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 4:* Datos según la dimensión bienestar psíquico

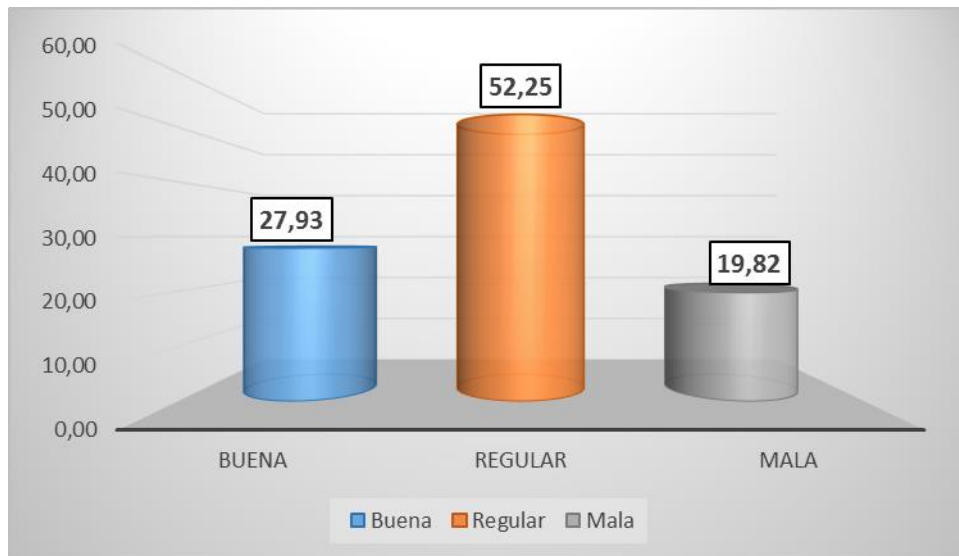
**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los docentes el 51.35% presenta un bienestar psíquico regular, el 26.13% presenta bienestar psíquico bueno y el 22.52% presenta un bienestar psíquico malo.

Tabla 5

*Distribución de datos según la dimensión bienestar social*

Niveles	f	%
Buena	31	27,93
Regular	58	52,25
Mala	22	19,82
Total	111	100,00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Figura 5:* Datos según la dimensión bienestar social

**Análisis e Interpretación:** Según los datos obtenidos de los docentes el 52.25% presenta un bienestar social regular, el 27.93% presenta bienestar social bueno y el 19.82% presenta un bienestar social malo.



## Contrastación de las hipótesis

### Hipótesis General:

Ha: Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

H0: No existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

Tabla 6

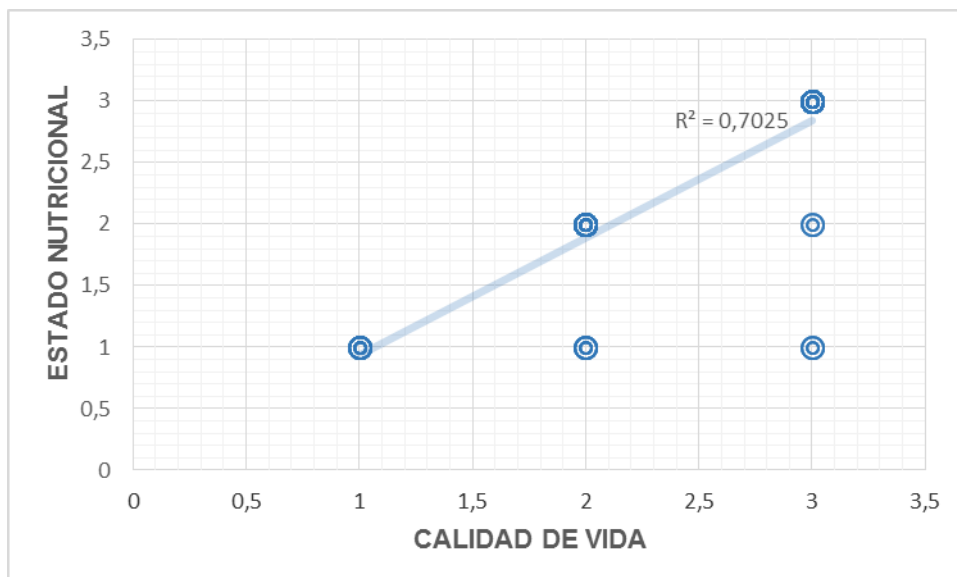
*Prueba de correlación según Spearman entre el estado nutricional y la calidad de vida*

			Estado nutricional	Calidad de vida
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	de 1,000	,703**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	111	111
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	de ,703**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	111	111

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 8 la variable estado nutricional está relacionado significativa y positivamente con la variable calidad de vida, según la correlación de Spearman de 0.703 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.



*Figura 6:* Dispersión de datos de la variable estado nutricional y la calidad de vida

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable estado nutricional y la calidad de vida, lo cual significa que si existe un control del estado nutricional, mejorará significativamente la calidad de vida en una escala proporcional.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar físico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

H0: No existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar físico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

Tabla 7

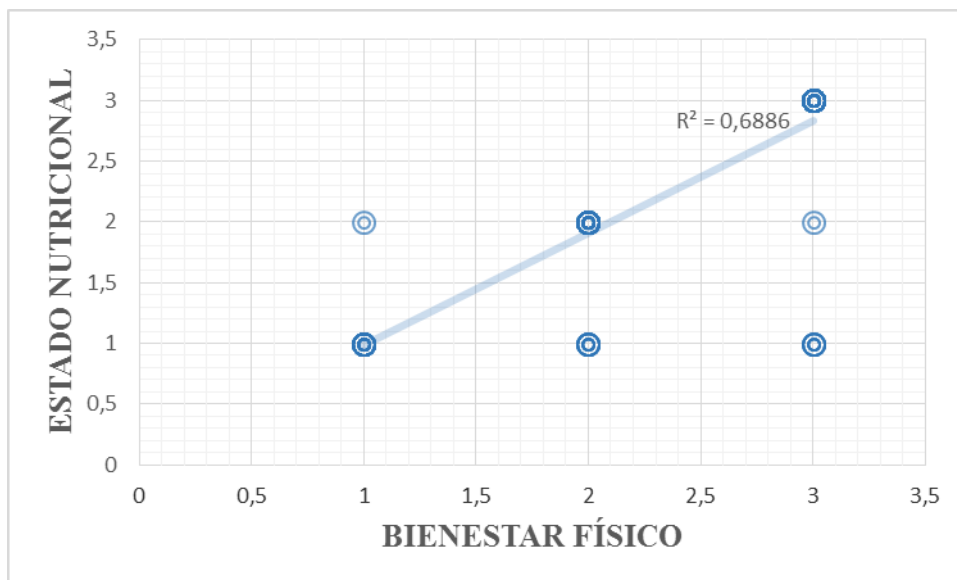
*Prueba de correlación según Spearman entre el estado nutricional y el bienestar físico*

			Estado nutricional	Bienestar físico
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	de 1,000	,688**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	111	111
	Bienestar físico	Coeficiente de correlación	de ,688**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	111	111

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 7 el estado nutricional está relacionada significativa y positivamente con la calidad de vida en su dimensión bienestar físico, según la correlación de Spearman de 0.688 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.



*Figura 7:* Dispersión de datos de la variable estado nutricional y la variable calidad de vida en su dimensión bienestar físico

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable estado nutricional y el bienestar físico, lo cual significa que si existe un control del estado nutricional, mejorará significativamente la calidad de vida en su dimensión bienestar físico en una escala proporcional.

## Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

H0: No existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

Tabla 8

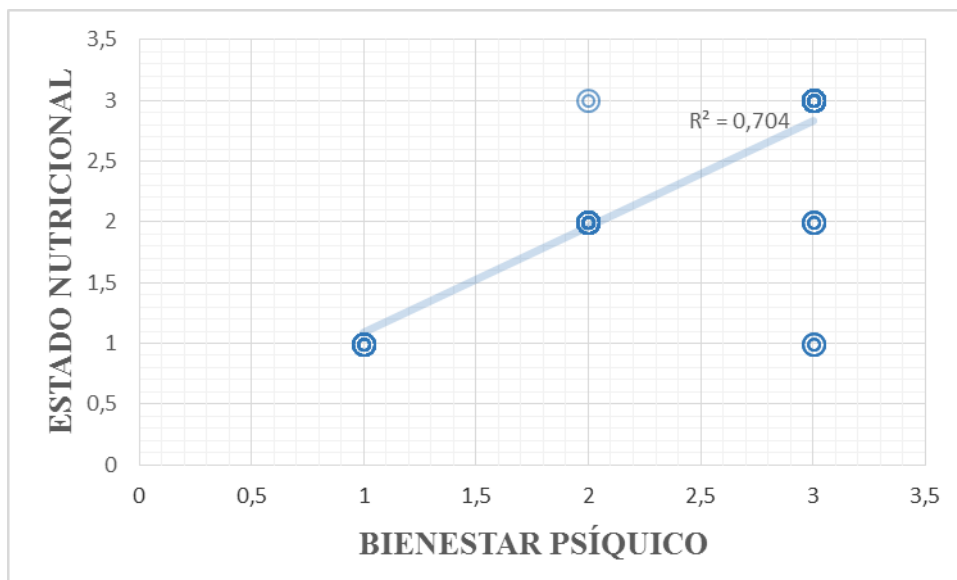
*Prueba de correlación según Spearman entre estado nutricional y bienestar psíquico*

			Estado nutricional	Bienestar psíquico
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,704**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	111	111
	Bienestar psíquico	Coeficiente de correlación	,704**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	111	111

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 8 la variable estado nutricional está relacionada significativa y positivamente con la calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico, según la correlación de Spearman de 0.704 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.



*Figura 8:* Dispersión de datos de la variable estado nutricional y la variable calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable estado nutricional y el bienestar psíquico, lo cual significa que si existe un control del estado nutricional, mejorará significativamente la calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico en una escala proporcional.

### Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar social en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

H0: No existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar social en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.

Tabla 9

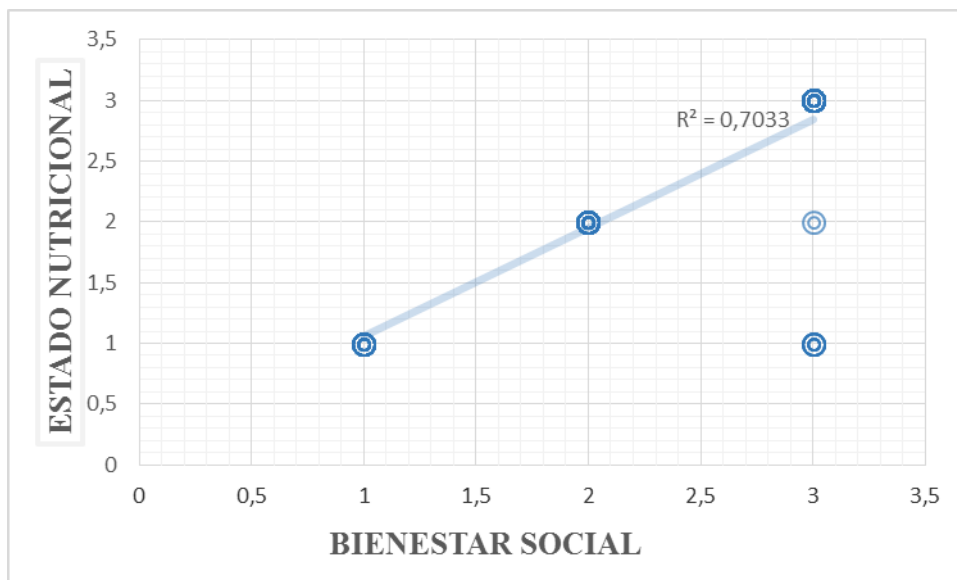
*Prueba de correlación según Spearman entre estado nutricional y bienestar social*

			Estado nutricional	Bienestar social
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	de 1,000	,703**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	111	111
	Bienestar social	Coeficiente de correlación	de ,703**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	111	111

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 la variable estado nutricional está relacionada significativa y positivamente con la calidad de vida en su dimensión bienestar social, según la correlación de Spearman de 0.703 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.



*Figura 9:* Dispersión de datos de la variable estado nutricional y la variable calidad de vida en su dimensión bienestar social.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable estado nutricional y el bienestar social, lo cual significa que si existe un control del estado nutricional, mejorará significativamente la calidad de vida en su dimensión bienestar social en una escala proporcional.



## 6.2.- Discusión

A través de los resultados obtenidos de los docentes el 51.35% presenta un estado nutricional normal, el 28.83% presenta un estado nutricional por defecto es decir presenta un bajo peso o un deterioro en los funcionamiento de las funciones de su organismo y el 19.82% presenta un estado nutricional por excesos es decir tiene obesidad o sobrepeso. Así mismo el 51.35% presenta una calidad de vida de un nivel regular, el 27.03% presenta una calidad de vida buena y el 21.62% presenta una calidad de vida mala. Por otra parte se concluyó que existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019, según la correlación de Spearman de 0.703 representado este resultado como alto con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

En la cual estos resultados se contrastan con el estudio realizado por Loayza (2017) titulado “Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017.” Perú. En la cual se concluye que 53(58,89%) estudiantes presenta un estilo de vida no saludable de los cuales 25(27,78%) resultaron con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso, solo un 3 (3,33%) arrojaron un estado nutricional normal. Mientras que un 37(41,11%) mostraron un estilo de vida saludable de los cuales un 1(1,11 %) se encuentra con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso y un 35(38,89%) normal. Existiendo una discrepancia con la presente investigación ya que el estado nutricional obtenido en su mayoría fue normal aunque hubo un mayor índice en el nivel por defecto.

Así mismo en el estudio realizado por Rojas (2015), “Influencia de la Calidad de Vida en la Salud del Adulto Mayor en el Servicio de

Medicina del Hospital Nacional Daniel Acides Carrión Perú-2015”, Perú. En la cual concluyo que la calidad de vida influye en el estado de salud del adulto mayor ( $p < 0.000$ ;  $r = 0.437$ ). El Estado de Bienestar físico ( $r = 0.416$ ), el estado de Bienestar Psíquico ( $r = 0.323$ ), el Estado de Interacción Social ( $r = 0.378$ ) y el Estado de Bienestar Socioeconómico ( $r = 0.374$ ) presentan una tendencia a la mediana y significativa correlación ( $p < 0.000$ ) con el Estado de Salud. Existiendo una concordancia con el presente estudio ya que se observó unos niveles regulares en los bienestar físico, psíquico y social de la calidad de vida.

En otro estudio realizado por Palomares (2014) “Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud”, Lima. Perú. En donde se concluyó que existe una correlación negativa entre los estilos de vida saludables y el estado nutricional (valorado por IMC, circunferencia de cintura y grasa visceral) entre los profesionales de la salud de un hospital del MINSA. Existiendo una discrepancia con la presente investigación donde se obtuvo en la comprobación de las hipótesis significancias y correlaciones positivas.

### 6.3.- Conclusiones

**Primera:** Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019, según la correlación de Spearman de 0.703 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**Segunda:** Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar físico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019, según la correlación de Spearman de 0.688 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**Tercera:** Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019, según la correlación de Spearman de 0.704 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**Cuarta:** Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar social en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019, según la correlación de Spearman de 0.703 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

#### **6.4.- Recomendaciones**

**Primera:** Se recomienda a los directores de los Colegios Nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, coordinar con el centro o posta de salud más cercano, para poder realizar visitas en sus centro educativos y dar charlas educativas sobre una buena alimentación y lo favorable que es el ejercicio para cualquier edad.

**Segunda:** Se recomienda a los directores de los Colegios Nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, contactarse con especialistas en nutrición para que puedan dar alternativas a los docentes de cómo llevar una buena alimentación en base a sus recursos y actividades diarias.

**Tercero:** Se recomienda a los profesores de los Colegios Nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, tomar en cuenta los resultados de la presente investigación para que puedan tomar acciones en cambiar sus estilos de vida, por el bienestar de su salud, buscar alternativas de cómo llevar una buena nutrición, buscar información sobre ello con el apoyo en los centro de salud por parte del personal de enfermería la cuales les pueden brindar información al respecto.

**Cuarta:** Se recomienda a los profesores de los Colegios Nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, reunirse con sus colegas para realizar actividades deportivas y de recreación que fomente el compañerismo además de la buena salud en un equilibrio físico y mental, con lo cual aportaran en su salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cárdenas, H. y Roldan, L. (2016). *Relación entre el estado nutricional y el nivel socioeconómico de adultos mayores no institucionalizados de Chile, 2016*, Chile.
- Carrera, A. (2015) " *Relación del estado nutricional, consumo de alimentos e imagen corporal en adolescentes varones*" Guatemala.
- Choque, A., et. al. (2017) *Estado nutricional de los adultos mayores que asisten a la universidad municipal del adulto mayor*. Bolivia.
- Chuquimarca, R. (2017). *Efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo-Ecuador. 2014-2015*.
- Dávila, A. (2014) "Evaluación del estado nutricional de niños menores de cinco años que asistieron a centros de salud del departamento de Petén de junio a agosto del 2013". Guatemala.
- Espinoza, I. (2014) *Calidad de vida y salud ocupacional en docentes: efectos del clima psicosocial, la personalidad y el síndrome de quemado en el trabajo*. Departamento de Psicología. Programa de Doctorado en Evaluación y Medida de la Conducta 2014. Italia.
- FAO (2013). *El estado mundial de la agricultura y la alimentación – SOFA 2013*. Roma, Italia: Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura.
- FAO (2014). *La situación nutricional en América Latina y el Caribe: ¿Qué rol tiene la educación nutricional para mejorarla?* Disponible en <http://www.fao.org/agronoticias/agro-editorial/detalle/es/c/272669/>.
- Kaufer, M.; Pérez, A. y Arroyo, P. (2015). *Nutriología médica (Cuarta edición)*. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.
- Loayza, D. (2017) en su investigación titulada "Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la Institución Educativa América Huancavelica-2017." Perú.

- Lorenzatti, A. (2016). *Riesgo Cardiometabólico y Riesgo Residual*. Buenos Aires: Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC).
- MINSA (2012). *Guía técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la persona adulta*. Lima: MINSA.
- MINSA, (2015) Estado nutricional por etapas de vida en la población peruana; 2013-2014. Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Perú.
- Ñaupas, H., Mejía, E. Novoa, E. y Villagómez, A. (2013) *Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis*. 3era edición. Perú.
- OMS (2015). *Que calidad de vida? / Grupo de la OMS sobre la calidad de vida*. Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/55264>
- OMS (2015). *Salud mental: un estado de bienestar*. Organización Mundial de la Salud.
- OMS (2016) *Alimentación sana. Nota descriptiva No. 394*. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
- OMS (2017). *Nutrición*. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>.
- Palomares, L. (2014). *Estilos de vida saludables y su relación con el estado nutricional en profesionales de la salud. Tesis de maestría*. Universidad de Ciencias Aplicadas. Lima.
- Peralta, E. (2017) *Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores de limpieza pública dedicados a la recolección de residuos sólidos de la Municipalidad de Independencia, 2017*, Perú.
- Pérez, J. y Merino, M. (2014) *Definición de masa corporal, relación con la salud*. México.
- Ramón, C. (2017) *Estilos de vida saludable y estado nutricional en docentes de una universidad de Lima Metropolitana, 2017*. Perú.
- Rojas, L. (2015). *Influencia de la Calidad de Vida en la Salud del Adulto Mayor en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Perú-2015*, Perú.

- Rosales, R., et. al. (2017) *Alimentación saludable en docentes*. Revista cubana de medicina general integral. Volumen 33, Número 1 (2017)
- Tamayo, C. (2010). *El proceso de la investigación científica*. México. 7ma edición.
- Torres, A. (2016). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en trabajadores*. México.
- Tremolada, S. (2017) “*Calidad de vida y sentido de coherencia en adultos mayores de un centro geriátrico de lima*”, Perú.
- UNICEF (2012). *Glosario de nutrición*. Un recurso para comunicadores. Disponible en [https://www.unicef.org/lac/Nutrition\\_Glossary\\_ES.pdf](https://www.unicef.org/lac/Nutrition_Glossary_ES.pdf).

## **ANEXOS**



## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del Trabajo de Investigación: “ESTADO NUTRICIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN LOS DOCENTES DE LOS COLEGIOS NACIONALES DE CHALHUANCA AYMARAEES – APURIMAC, 2019.”

Autora: Petronila Rocío Vásquez Contreras

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar físico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Precisar la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar físico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar físico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.</p>	<p>Variable 1: Estado nutricional</p>    <p>Variable 2 Calidad de vida</p>	<p>Masa corporal</p>  <p>Bienestar físico</p>  <p>Bienestar psíquico</p>  <p>Bienestar social</p>	<p>IMC Delgadez Estado Normal Sobrepeso Obesidad</p>  <p>Coordinación motora Actividad física Actividades diarias</p> <p>Estrés Autoestima Depresión</p> <p>Interrelaciones Libertad de expresión Relaciones familiares</p>	<p><b>Método de investigación:</b> Descriptivo, correlacional</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> No experimental</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> aplicativo</p> <p><b>Población:</b> 155</p> <p><b>Muestra:</b> 111.</p>

<p>¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.</p>	<p>Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar psíquico en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.</p>				<p><b>Instrumento(s):</b> Ficha de observación Cuestionario</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar social en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar social en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.</p>	<p>Existe una relación significativa entre el estado nutricional y la calidad de vida en su dimensión bienestar social en los docentes de los colegios nacionales de Chalhuanca Aymaraes – Apurímac, 2019.</p>				

## **ANEXO 02: Instrumentos**

### **I. Datos generales:**

Colegio:

Edad:

Sexo:      Masculino:                      Femenino:

### **II. Variable: Estado Nutricional**

<b>Estado nutricional</b>			
	Por defecto (1)	Normal (2)	Por exceso (3)
Peso: kg			
Talla: mts			

## CUESTIONARIO

**Variable: Calidad de Vida**

**Marque con un X la alternativa que cree que corresponde según la siguiente valoración:**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Siempre</b>

<u><b>Parámetros</b></u>	<b>Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Siempre</b>
<b><u>Físico</u></b>			
1.-Práctica deportes (natación, fútbol, otros)			
2.-Utiliza mayormente el transporte público para trasladarse a su centro de labores.			
3.-Usted realiza sus actividades diarias sin dificultad			
4.-Sube y baja escaleras, puede agacharse y levantarse.			
5.-Siente alguna dolencia en alguna parte del cuerpo.			
<b><u>Psíquico</u></b>			
6.-Su estado de ánimo es alegre.			
7.-Su estado de ánimo es melancólico.			
8.-Se siente Ud. Sólo(a).			
9.-Se siente Ud. Nervioso(a).			
10.-Cree Ud. que con los años su vida perdió sentido.			
<b><u>Social</u></b>			
11.-Visita con frecuencia a sus amigos.			
12.-Puede expresar a su familia lo que siente.			
13.-Su familia le ayuda a resolver los problemas que se le puedan presentar.			
14.-Mantiene una relación amical con sus compañeros de trabajo.			
15.-Se siente estresado(a).			

### Anexo 03: Base de datos de las variable

#### Estado nutricional

Encuestados	Item01	Item02
1	1	2
2	2	2
3	3	2
4	2	3
5	3	2
6	3	1
7	3	1
8	3	1
9	2	1
10	2	1
11	2	3
12	3	3
13	2	2
14	3	3
15	1	3
16	1	2
17	1	3
18	3	3
19	1	2
20	1	3
21	1	3

22	3	3
23	3	1
24	3	1
25	3	1
26	3	3
27	1	2
28	1	3
29	1	2
30	3	3
31	2	1
32	3	3
33	2	3
34	3	3
35	1	1
36	3	2
37	3	3
38	3	2
39	1	3
40	2	2
41	3	2
42	2	1
43	3	1
44	3	1
45	2	1
46	2	3

47	3	3
48	2	3
49	2	3
50	3	3
51	2	2
52	3	2
53	2	2
54	3	1
55	3	1
56	3	3
57	1	2
58	1	3
59	1	3
60	1	3
61	3	2
62	2	2
63	3	1
64	3	1
65	3	3
66	1	2
67	1	3
68	1	3
69	1	3
70	1	3
71	2	1

72	2	3
73	3	3
74	2	2
75	3	3
76	1	3
77	1	2
78	1	3
79	3	3
80	1	2
81	1	3
82	1	3
83	3	3
84	3	1
85	3	1
86	3	1
87	3	3
88	1	2
89	1	3
90	1	2
91	3	3
92	2	1
93	3	3
94	2	3
95	3	3
96	1	1



97	3	2
98	3	3
99	3	2
100	1	3
101	2	2
102	3	2
103	2	1
104	3	1
105	3	1
106	2	1
107	2	3
108	3	3
109	2	3
110	2	3
111	3	3

## Calidad de vida

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15
1	1	1	2	1	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	1
2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
3	2	1	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	3	2	1
4	2	2	1	2	1	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2
5	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2
6	2	2	1	2	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	2
7	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3
8	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3
9	1	1	1	1	3	1	1	3	3	2	1	2	3	2	2
10	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3
11	1	2	1	1	3	1	1	3	2	2	1	3	3	3	3
12	3	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3
13	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2
14	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2
15	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	1	3	3
16	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
17	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	1	1	1
18	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2
19	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	1	1
20	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
21	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	1	1
22	2	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	1	1	1	1

23	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1
24	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	
25	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	1	3	1	1	
26	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	
27	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	
28	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	
29	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	
30	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	
31	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	1	2	2	
32	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	
33	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	
34	3	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2	
35	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	
36	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	
37	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	
38	1	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	3	1	1	
39	1	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	
40	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	3	1	1	
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	
42	3	2	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	
43	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	
44	3	2	1	2	3	1	2	3	3	2	1	2	3	2	2	
45	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	
46	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	2	2	
47	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	

48	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2
49	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	2	1	1
50	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	1
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2
54	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	1	2	2
55	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3
56	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2
57	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2
58	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2
59	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	3	3	3
60	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3
61	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2
62	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2
63	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2
64	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3
65	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	2	1	2	2
66	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2
67	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2
68	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3
69	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	3
70	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3
71	3	1	1	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	2	2
72	3	1	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2

73	2	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2
74	2	1	3	3	1	3	3	1	2	1	3	1	2	1	1
75	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	1	1
76	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1
77	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
78	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2
79	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	1	2	2
80	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3
81	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2
82	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2
83	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2
84	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	3	3	3
85	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3
86	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2
87	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2
88	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2
89	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3
90	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	2	1	2	2
91	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2
92	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2
93	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3
94	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	3
95	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3
96	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1
97	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

98	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2
99	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	1	2	2
100	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3
101	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2
102	3	3	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2
103	1	2	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	3	2	2
104	1	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	3	3	3
105	1	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	3	3	3
106	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2
107	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2
108	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2
109	3	1	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3
110	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	2	1	2	2
111	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2

## Anexo 04: Confiabilidad

### Calidad de vida

#### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	111	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	111	100,0

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,822	15

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de total de elemento

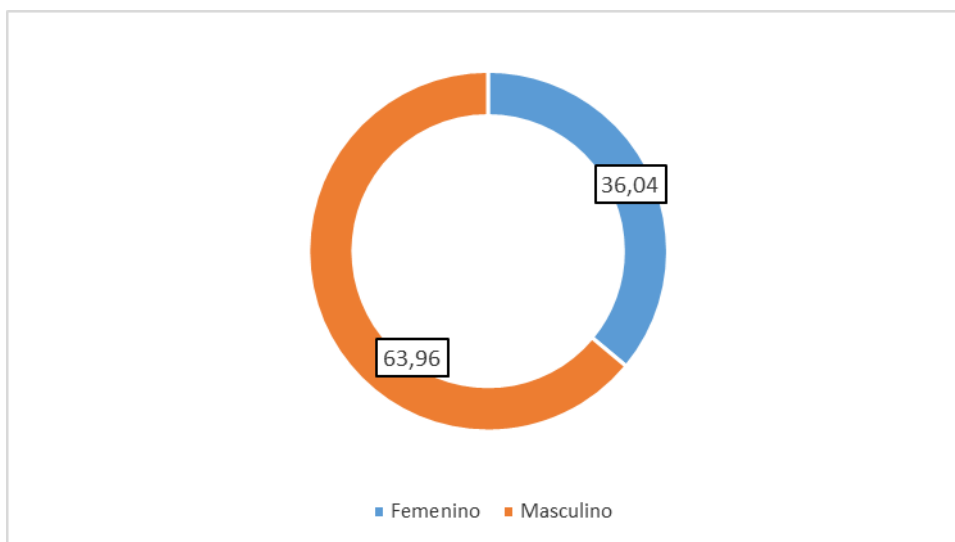
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	68,13	49,533	,550	,872
ITEM02	68,07	49,340	,674	,857
ITEM03	68,07	49,340	,674	,845
ITEM04	68,27	49,202	,502	,785
ITEM05	68,70	48,217	,523	,738
ITEM06	68,83	49,661	,622	,785
ITEM07	68,47	49,568	,554	,896
ITEM08	68,53	49,533	,594	,895
ITEM09	68,13	49,533	,550	,725
ITEM10	68,07	49,340	,674	,798
ITEM11	68,27	49,202	,502	,785
ITEM12	68,13	49,533	,550	,896
ITEM13	68,07	49,340	,674	,780
ITEM14	68,07	49,340	,674	,895
ITEM15	68,27	49,202	,502	,785

## Anexo 05: Datos demográficos

Tabla

*Distribución de datos según el sexo del docente*

Sexo del Docente	f	%
Femenino	40	36,04
Masculino	71	63,96
Total	111	100,00



*Figura: sexo del docente*

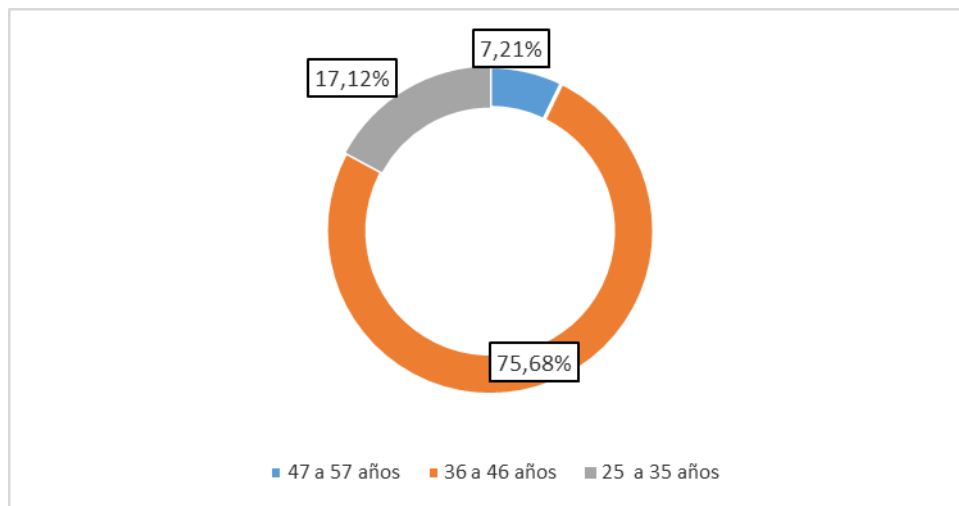
**Interpretacion:** Según los datos obtenidos de los docentes se puede observar que el 63.96% sobn hombres y el 36.04% son mujeres.



Tabla

*Distribución de datos según el edad del docente*

Edad del docente	f	%
47 a 57 años	8	7,21
36 a 46 años	84	75,68
25 a 35 años	19	17,12
Total	111	100,00



*Figura:* Edad del docente

**Interpretacion:** Según los datos obtenidos de los docentes se puede observar que el 75.68% tienen entre 36 a 46 años, el 17.12% tienen entre 25 a 35 años y el 7.21% tienen entre 47 a 57 años.



**DIRECCIÓN REGIONAL  
DE EDUCACIÓN  
APURÍMAC**

**“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”**

Chalhuanca 17 de enero del 2019

**CARTA DE AUTORIZACION.**

Sra.: Petronila Roco Vásquez Contreras.

Referencia: carta de autorización S/N de fecha 10 de enero del 2019

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, con realización al documento de la referencia mediante el cual solicita la autorización para realizar encuestas a los docentes de la institución educativa, afín de desarrollar trabajos de investigación titulado “ESTADO NUTRICIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN LOS DOCENTES DE LLOS COLEGIOS NACIONALES DE CHALHUANCA AYMARAES-APURIMAC,2019”.

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado SE LE AUTORIZA, para que, en el mes de enero del 2019, pueda llevar a cabo encuestas a los docentes, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, requerido por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título de licenciada en enfermería.

ATENTAMENTE



Prof. Benito López Viquez  
C.M. 701 100 118 1  
DIRECTOR



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"  
FACULTAD DE ENFERMERIA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Celia Luz Quinteros Pimentel

1.2 Cargo e institución donde labora:

Docente Asistencial - Hospital N° 03 - Chalhuanca

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Estado Nutricional - Calidad de Vida

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check ( ✓ ) o un aspa ( X ) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		X		
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	✓		X		
ÍTEM 4	X		X		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	X		X		
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4	X		X		
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6	X		X		
ÍTEM 7	X		X		
ÍTEM 8	X		X		
ÍTEM 9	X		X		
ÍTEM 10	X		X		
ÍTEM 11	X		X		
ÍTEM 12	X		X		
ÍTEM 13	X		X		
ÍTEM 14	X		X		
ÍTEM 15	X		X		

**Aportes y sugerencias:**

Realizar Sesiones Educativas y demostrativas a los docentes de las Instituciones Educativas permanentemente sobre Nutrición adecuada y estilo de vida.



Chalhuanca , 15 de enero del 2019.

Firma del informante  
D.N.I 21554219  
Teléfono : 983982975



**UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Moscoso Sulcahuaman Flor Vanessa

1.2 Cargo e institución donde labora:

Medico Asistente

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Estado Nutricional y Calidad de Vida

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (  $\checkmark$  ) o un aspa ( X ) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

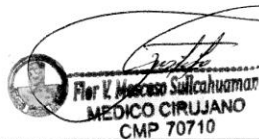
N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	$\checkmark$		$\checkmark$		
ÍTEM 2	$\checkmark$		$\checkmark$		
ÍTEM 3	$\checkmark$		$\checkmark$		
ÍTEM 4	$\checkmark$		$\checkmark$		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	X		X		
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4	X		X		
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6	X		X		
ÍTEM 7	X		X		
ÍTEM 8	X		X		
ÍTEM 9	X		X		
ÍTEM 10	X		X		
ÍTEM 11	X		X		
ÍTEM 12	X		X		
ÍTEM 13	X		X		
ÍTEM 14	X		X		
ÍTEM 15	X		X		

**Aportes y sugerencias:**

De parte de l Ministerio de Educación deberían  
 contratar con Personal (nutricionista) en las Unidades  
 de Gestión Educativa Local UGEL- Apurimac

Chalhuanca , 15 de enero del 2019.



Flor V. Muroso Salcahuaman  
 MÉDICO CIRUJANO  
 CMP 70710

Firma del informante

D.N.I 43316836

Telefono. 944205723



**UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Mendoza Valenzuela Rosaura

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enfermera Asistencial. Hospital N° 03 - Chalhuanca

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Estado Nutricional - Calidad de Vida

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (  $\checkmark$  ) o un aspa ( X ) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	$\checkmark$		X		
ÍTEM 2	$\checkmark$		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4	X		X		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	X		X		
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4	X		X		
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6	X		X		
ÍTEM 7	X		X		
ÍTEM 8	X		X		
ÍTEM 9	X		X		
ÍTEM 10	X		X		
ÍTEM 11	X		X		
ÍTEM 12	X		X		
ÍTEM 13	X		X		
ÍTEM 14	X		X		
ÍTEM 15	X		X		

**Aportes y sugerencias:**

Las UGEL. debe implementar con Nutricionista  
 para una atención personalizada a los docentes.

Chalhuanca , 15 de enero del 2019.

Rosaura Mendoza Valenzuela  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 C.E.P. 21008

Firma del informante

D.N.I 31030757

Telefono 983 60 0048